Trabalho 1901

A INSTABILIDADE DO VÍNCULO TRABALHISTA DE ENFERMEIROS NO ÂMBITO DO SUS.

Rodrigo da Silva Teixeira[1]
Marilei de Melo Tavares e Souza [2]
Pamela dos Santos Costa[3]
Melissa Manna Marques[4]
Paulo Cesar Toledo de Almeida[5]

Introdução: os últimos anos de SUS representaram um considerável avanço no que tange ao acesso do cidadão às ações de atenção à saúde e à participação da comunidade em sua gestão, por meio das instâncias de controle social, legalmente definidas[1]. Quando se fala em trabalho no setor saúde, há um aspecto fundamental a ser considerado: o cuidado em saúde é a prestação de um serviço. Isso significa que o trabalho em saúde pertence à esfera da produção não material, que se completa no ato de sua realização[2]. A sociedade comporta-se de forma que afetam a saúde; o Estado desenvolve tecnologias e forma recurso humano; e o mercado participa da oferta de serviços e da formação de recursos humanos, sendo que a política de saúde se encontra na interface entre Estado, sociedade e mercado[3]. No Programa Saúde da Família (PSF), lócus de interesse de nosso estudo, os profissionais são expostos a trabalho insalubres, tanto no sentido material quanto no subjetivo e, por estarem submetidos a condições de trabalho precarizado e à baixa qualidade de vida, são expostos a situações nas quais a manutenção da saúde está prejudicada. A relevância do estudo deve-se ao fato da temática possibilitar uma reflexão crítica para o alcance da melhoria da qualidade e da equidade em suas ações é necessário que o SUS inclua ações em Saúde do Trabalhador. **Objetivo:** analisar os elementos implicados no processo de precarização do trabalho no PSF e sua relação com aspectos que afetam a vida laboral dos profissionais de enfermagem. **Metodologia:** pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa com trabalhadores de enfermagem que atuam em PSF. Realizou-se um levantamento bibliográfico inicial de produções cientificas, busca parcial, como estratégia metodológica para adequação do projeto, para auxiliar a fase de elaboração, balizamento e testagem dos instrumentos. Este trabalho integra um projeto de pesquisa maior intitulado: a relação entre gênero e trabalho e a instabilidade do vínculo trabalhista das enfermeiras do programa saúde da família (PSF) -, que se apresenta em fase revisão e adequação inicial. Tendo sua aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Severino Sombra, sob o nº 061/2011-01; obedecendo todos os requisitos da Resolução 196/96, que regula as Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Após leitura atenta foram selecionados, para o estudo os artigos que atendiam ao objetivo proposto pela pesquisa, em posse da bibliografia potencial, realizamos a leitura analítica e analise dos dados com base no método de análise do referencial teórico da psicodinâmica do trabalho de Christophe Dejours[4]. **Resultados:** constatamos que as contradições e dificuldades que permeiam o processo de trabalho em saúde na contemporaneidade podem ser compreendidas como parte de um contexto maior em que se insere o mundo do trabalho hoje. Os profissionais de saúde que atuam no Programa de Saúde da Família (PSF) estão precarizados em suas modalidades de contratação, própria de ajustes do modelo neoliberal, o que se encontra em contradição com o discurso de construção do Sistema Único de Saúde (SUS). A

[1] Enfermeiro. Hospital Universitário Sul Fluminense da Universidade Severino Sombra – USS. Hospital Eufrásia Teixeira Leite. Relator. rodrigo25enf@hotmail.com
[2] Mestre. Professora de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Severino Sombra – USS.
[3] Acadêmico de Iniciação Científica/PIBIC. Curso de Enfermagem. Universidade Severino Sombra – USS.
4 Mestre. Professora de Curso de Graduação em Farmácia. Universidade Severino Sombra – USS.
5 Mestre. Professor de Curso de Graduação em Psicologia. Universidade Severino Sombra – USS.

implantação do PSF é um marco na incorporação da estratégia de atenção primária na política de saúde brasileira atual. Contudo, uma política específica, para o trabalho no PSF e até mesmo no SUS, ainda está por se construir. Em 2004, através da portaria nº 198, o Ministério da Saúde institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor visando alcançar a integralidade da atenção à saúde, princípio fundamental do SUS[1]. A implantação, na década de 1990, de novos modelos assistenciais, experimentados em propostas como a do PSF, contingenciam questões conhecidas e não resolvidas na área de recursos humanos em saúde. Tecnologias em saúde produzem o cuidado, sendo configurado a partir de arranjo entre dimensões materiais e não materiais do fazer em saúde. Tendo como suporte os sujeitos reais, em situação e ação, no campo da negociação entre o tecnológico e as necessidades. Para tanto o autor aponta desafios que os gestores do SUS encontram ao governar as relações entre trabalhador e usuários. Ao adotar um modelo SUS usuário-centrado, o nó crítico refere-se em tornar público uma dinâmica microdecisória, a ponto de os interessados nela possam pôr suas razões em jogo[5]. **Conclusão:** buscamos com o estudo analisar os elementos implicados no processo de precarização do trabalho no SUS e sua relação com aspectos que afetam a vida laboral dos profissionais de enfermagem. Verificamos que o desempenho do trabalho e a satisfação dos trabalhadores relacionam-se com aspectos que afetam a vida laboral dos profissionais de enfermagem. A intensificação laboral é traço característico da atual fase do capitalismo e a insegurança gerada pelo medo do desemprego faz com que as pessoas se submetam a regimes e contratos de trabalho precários, percebendo baixos salários e arriscando sua vida e saúde em ambientes insalubres. Assim, embora hoje possamos observar sinais de reorientação do modelo assistencial, representados pelas experiências do SUS em alguns municípios e do PSF – os quais procuram romper com a lógica produtivista dos serviços e implantar práticas fundadas num conceito mais abrangente de saúde – constatamos, no atual sistema, déficits qualitativos e quantitativos no que diz respeito às garantias trabalhistas devidas ao profissional de saúde, à promoção de um ambiente de trabalho saudável e seguro e a processos adequados de educação permanente em serviço. Em síntese, torna-se essencial olhar e analisar cada situação na sua singularidade, na maneira como os atores procuram construir o mundo para si e como jogam com os outros, mesmo que exponha o conjunto de relações sociais e históricas. **Contribuições/implicações para a Enfermagem:** educação permanente em serviço, garantias trabalhistas, ambiente de trabalho saudável e seguro.

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de atenção integral à saúde. Princípios e diretrizes. Brasília: MS, 2004. **2**. Pires D. Novas formas de organização do trabalho em saúde e enfermagem. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador. 2000; 13:83-92. **3.** Fleury S, Ouverney AM. Política de Saúde: uma política social. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI (orgs). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz Cebes; 2008. **4.** Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré; 1992. **5.** Merhy EE. Um dos grandes desafios para os gestores do SUS: apostar em novos modos de fabricar os modelos de atenção. In: Merhy EE, Júnior HMM, Rimoli J, Franco TB, Bueno WS. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Editora Hucitec; 2007.

Descritores: Enfermagem; Programa Saúde da Família; Sistema Único de Saúde.

Eixo temático: Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem.