

VII Congresso Latino-Americano de Estudos do Trabalho.

O Trabalho no Século XXI.

Mudanças, impactos e perspectivas.

GT 18 - Psicología Social Del Trabajo En América Latina: Identidades y procesos de subjetivación, salud de los trabajadores, prácticas y producción de sentidos en lo cotidiano.

A ideologia gerencialista na organização do trabalho de médicos do Sistema Único de Saúde (SUS)

Luiz Gonzaga Chiavegato Filho e Vera Lucia Navarro

A presença da ideologia gerencialista na organização do trabalho de médicos do Sistema Único de Saúde (SUS)

As recentes mudanças no universo do trabalho alteraram o processo, a organização e as relações trabalhistas de diferentes categorias profissionais, inclusive a médica, repercutindo nas condições de trabalho e na saúde dos trabalhadores. Com base nesse cenário, esta pesquisa objetivou investigar a presença da ideologia gerencialista na organização do trabalho de médicos do Sistema Único de Saúde do município de Jaguariúna (SP). Para realização da pesquisa foram entrevistados quinze (15) médicos e dois (2) gestores da Secretaria de Saúde do município. Os dados obtidos revelaram que aqueles profissionais estão submetidos a um processo de trabalho, com forte influência da ideologia gerencialista, que lhes tira a autonomia para gerir o próprio trabalho, os sobrecarregam e os expõem a situações de muita pressão, interferindo em suas condições de vida e saúde.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde (Brasil); Saúde e trabalho; Trabalho; Médicos; Saúde do trabalhador; Psicologia do Trabalho.

1. Objeto

O objeto desse estudo é trabalho médico em Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde, no contexto das recentes transformações ocorridas no trabalho. Tais mudanças afetam tanto a organização e as condições de trabalho, quanto às relações trabalhistas e estão ligadas ao avanço e apogeu da racionalidade instrumental, consolidada pelo modelo taylorista/fordista de produção. A racionalidade instrumental apresenta-se, no interior da evolução histórica do capitalismo, como um dos pilares da ideologia ‘gerencialista’ que o sustenta, ou seja, a tecnologia de poder, mediadora entre os interesses econômicos do capital e a força de trabalho, sobretudo nas últimas décadas.

Acredita-se que os novos formatos de gestão do trabalho alteram o modo como as pessoas fazem uso de suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para produzir. Por um lado, essas formas evidenciam cada vez mais as qualificações ‘sociais’ e a subjetividade do trabalhador, por outro, interferem na dinâmica da relação saúde/doença, promovendo novos constrangimentos e inibindo a capacidade de regulação dos trabalhadores sobre os seus modos operatórios, promovendo o crescimento das queixas que se referem ao sofrimento psíquico, à hiperatividade, ao esgotamento profissional e ao aumento de suicídios no local de trabalho, fragilizando as instâncias coletivas nos ambientes de trabalho e promovendo o empobrecimento da identidade profissional e do sentido do trabalho.

Particularmente, no trabalho médico, mudanças apontadas acima favoreceram, em detrimento do modelo liberal, a consolidação do modelo tecnológico de exercício profissional, cujas consequências se apresentam de diversas maneiras como nas dificuldades de acesso aos serviços; despersonalização dos cuidados; burocratização assistencial; falta de motivação profissional; precarização das condições de trabalho, problemas de gestão; etc. Esse conjunto de fatores contribui para a queda da qualidade da assistência e do desempenho do médico. De modo que, semelhantes estudos que possuem o trabalho médico como objeto, apontam que esse cenário levam os médicos a perderem a sua identidade profissional e desgastarem sua saúde.

2. Objetivo

A pesquisa, de caráter qualitativo, objetivou investigar a presença da ideologia gerencialista nas condições e organização do trabalho de médicos atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do Sistema Único de Saúde do município de Jaguariúna/SP.

3. Metodologia

A presente pesquisa foi desenvolvida na Secretaria Municipal de Saúde de Jaguariúna/SP, com profissionais médicos do Sistema Único de Saúde, que atuavam nas Unidades Básicas de Saúde do município. Foram feitas entrevistas individuais e abertas com quinze médicos e dois gestores da Secretaria Municipal de Saúde. O universo desse estudo foi composto por médicos das UBS's, cujas especialidades eram: clínica geral, geriatria, pediatria e ginecologia. Os médicos cumpriam uma jornada de vinte (20) horas semanais, controladas pelo cartão de ponto. Alguns deles distribuíam a sua carga horária por mais de uma UBS, dentro de uma escala definida pela Diretora Administrativa da Secretaria de Saúde.

A representatividade da amostra foi estabelecida pelo critério de saturação. Os critérios para a inclusão dos entrevistados foram definidos visando garantir que a amostra contemplasse tanto profissionais médicos atuantes em cada uma das cinco UBS's, quanto as diferentes especialidades médicas oferecidas. Dessa forma, foram observados os seguintes critérios: ser médico (a); ser do quadro efetivo e estável da Prefeitura Municipal de Jaguariúna; ter mais de um ano de atuação nesse emprego, garantindo conhecimento mínimo da operacionalização do sistema de saúde; estar no desempenho de atividades profissionais no período da coleta e aceitar que a entrevista fosse gravada e, posteriormente, transcrita na íntegra.

Foram entrevistados cinco (5) médicos e dez (10) médicas, num total de quinze (15) profissionais, sendo que oito (8) são clínicos gerais, três (3) ginecologistas, três (3) pediatras e um (1) geriatra. As entrevistas foram conduzidas com privacidade no local de trabalho e tiveram duração média de 40 min. Além desses profissionais, foram entrevistados dois gestores da Secretaria de Saúde, com o objetivo de caracterizar mais detalhadamente a organização dos serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde, bem como a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde. No que se refere à análise dos dados, desenvolveu-se um processo contínuo em busca da identificação de dimensões, categorias, tendências, padrões, relações, desvendando-lhes o significado.

Esta pesquisa seguiu as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (Processo CEP-FFCLRP nº 387/2008).

4. Resultados

A partir dos dados obtidos na pesquisa, pode-se fazer uma reconstituição do processo de trabalho dos profissionais médicos, destacando-se aspectos da organização, do processo, das relações e das condições de trabalho, bem como as interferências desses aspectos, sobretudo, a forma como o trabalho é organizado pelos gestores, na condição de vida e saúde desses profissionais e suas respectivas estratégias de enfrentamento.

A identificação de alguns aspectos da ideologia gerencialista na gestão da saúde em Jaguariúna foi possível dado o registro, por exemplo, da presença do vocabulário gerencialista ao longo dos depoimentos dos gestores, bem como da tentativa de prescrever a subjetividade, ou seja, definir condutas tidas como corretas nos locais de trabalho. Em outro trecho do depoimento de um dos gestores, a questão da racionalidade instrumental aparece na intenção de padronizar os atendimentos oferecidos nas UBS's. Trata-se da construção de protocolos clínicos de conduta para cada tipo de tratamento oferecido pelo profissional médico.

A terceirização de parte dos serviços prestados pela Prefeitura Municipal, por meio de um convênio com a Associação Santa Maria de Saúde (ASAMAS), uma Organização Social (OS), para administração do Hospital Municipal “Walter Ferrari”, vale lembrar, é mais uma evidência do ideário gerencialista na gestão da saúde em Jaguariúna/SP. Entende-se que essa modalidade de gestão configura-se como uma forma de sucateamento do setor público e de precarização das relações de trabalho, apesar de alardeadas como propostas administrativas que visam preservar a qualidade, manter a eficiência, elevar o desempenho e os resultados.

Os dados revelaram que os médicos entrevistados estão submetidos a um processo de trabalho, baseado no modelo de medicina tecnológica, que lhes tira a autonomia para gerir o próprio trabalho, os sobrecarregam e os expõem a situações de muita pressão. Além dessa questão, destaca-se, por um lado, a ausência de uma discussão que envolva o modelo assistencial de saúde a ser adotado nas práticas oferecidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's), e, por outro lado, a ausência de uma orientação técnica para o exercício do trabalho médico nesses locais.

Além disso, observou-se também um estranhamento dos médicos com relação ao seu trabalho, à medida que não se reconhecem na atividade a que se dedicam cotidianamente, alegaram não terem apoio dos colegas para execução das tarefas e nem reconhecimento por parte das chefias e dos pacientes. Tal situação, gera também, implicações importantes numa questão

central da profissão que é a relação médico-paciente, promovendo um distanciamento entre as partes e desumanizando a prática profissional.

A hipertensão e transtornos mentais comuns, sob a forma de stress, ansiedade e depressão foram os principais problemas de saúde que os entrevistados relataram sofrer. As estratégias utilizadas pelos médicos, para enfrentar essa realidade de trabalho, revelaram, mais uma vez, a ausência do coletivo de trabalho, uma vez que cada um utilizava um recurso particular e bastante pessoal.

Espera-se que esse trabalho contribua para o desenvolvimento de políticas públicas que orientem a gestão dos serviços de saúde, em prol de ambientes de trabalho mais saudáveis e estimulantes, com base em diretrizes que garantam a universalização e a equidade da atenção à saúde..

5. Bibliografia principal

ASSUNÇÃO, A.A. et al. Recursos humanos e trabalho em saúde : os desafios de uma agenda de pesquisa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, supl.2, 2007.

BARBOSA, G.A. et al. (Coord.). **A saúde dos médicos no Brasil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Desprecarização do trabalho no SUS**: perguntas e respostas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

CAMPOS, G.W.S. Cogestão e neoartesanato: elementos conceituais para repensar o trabalho em saúde combinando responsabilidade e autonomia. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, Aug. 2010.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978.

CARNEIRO, M.B.; GOUVEIA, V.V. **O médico e o seu trabalho**. Brasília: CFM, 2004.

CLOT, Y. **Trabalho e o poder de agir**. Tradução de Guilherme João de Freitas Teixeira e Marlene Machado Zica Vianna. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010b. 368p.

FRANCO, T.; DRUCK, G.; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Rev. bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, 35 (122): 229-248, 2010.

GAULEJAC, V. **Gestão como doença social**: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. São Paulo: Ed. Ideias e Letras, 2007.

LAURELL, A.C. (Org.). **Estado e políticas sociais no neoliberalismo**. São Paulo: Cortez, 1995.

LIMA, M. E. A. Trabalho e identidade: uma reflexão à luz do debate sobre a centralidade do trabalho na sociedade contemporânea. **Educação & Tecnologia**, v. 12, p. 5-9, 2008.

NASCIMENTO SOBRINHO, C.L. et al. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.1, p.131-140, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil**: estudos e análises. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.139-62. v.2.

PEDUZZI, M. Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, 1(1):75-91, 2002.

SANTOS, N.R. Política pública de saúde no Brasil: encruzilhada, buscas e escolhas de rumos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, supl.2, 2008.

SAWAIA, B.B. O sentido ético-político da saúde na era do triunfo da tecnobiologia e do relativismo. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R.M.G.; GOMES, M.H.A. (Org.). **O clássico e o novo**: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

SCHRAIBER, L.B. **O médico e seu trabalho**. Limites da liberdade. São Paulo: Hucitec, 1993.

SCHRAIBER, L.B. A profissão de ser médico. In: CANESQUI, A.M. (Org.). **Ciências Sociais e Saúde para o Ensino Médico**. São Paulo - SP: HUCITEC, 2000, p. 75-98.

SCHRAIBER, L.B. **O médico e suas interações**: a crise dos vínculos de confiança. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. 245p.

WOOD JR., T.; PAULA, A.P.P. O Culto da performance e o indivíduo S.A. In: EHRENBURG, A. **O Culto da Performance**. Aparecida: Idéias & Letras, 2010. p.197-208.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.