



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## O PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE: O QUE SE PENSA E O QUE SE FAZ COM ISSO DENTRO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA?

\*<sup>1</sup>Carlos André Silva do Vale, <sup>1</sup>Cleide Correia Oliveira, <sup>2</sup>Joaquim Rangel Lucio da Penha, <sup>1</sup>Lucas da Silva Santos, <sup>3</sup>Laisse Rafaela Arruda, <sup>4</sup>Jakeline Maria da Silva and <sup>4</sup>Marina Maria Austregesilo Saraiva da Silva

<sup>1</sup>Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, CE – Brasil

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará – UECE, Ceará – Brasil

<sup>3</sup>Residente em Programa de Residência Multiprofissional em rede de Atenção Psicossocial da Secretaria de Saúde do Recife

<sup>4</sup>Residente em Psicologia Clínica e Hospitalar no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 22<sup>nd</sup> September, 2019

Received in revised form

27<sup>th</sup> October, 2019

Accepted 06<sup>th</sup> November, 2019

Published online 30<sup>th</sup> December, 2019

#### Key Words:

Health Service; Health work;  
Politics; Micropolitics; Management.

#### \*Corresponding author:

Carlos André Silva do Vale

### ABSTRACT

This article aims to bring the contributions of Brazilian public health thinkers about the health work process, pointing out the theoretical and critical networks that are part of the care and management logic involved in the health care supply process. For this, a bibliographic study, of an exploratory and qualitative nature was carried out in the works of authors Emerson Elias Merhy and Gastão Wagner de Souza Campos. In the findings, it is added the emerging concern of the thinkers to extract from the health its political and affective dimension, from the propositions on the ways of lives that are produced within the process of work in health. They confront paradigms and hegemonic models and propose the reinvention of care technologies through the path of micropolitics and participatory co-management, an example of which is the *Padéia Method*. Thus, analytically reflecting health work makes it possible to present ways to other ways of acting as a user, worker and manager in health institutions, from training in educational spaces to making micro-political action a permanent formative perspective within a pedagogy of action.

Copyright © 2019, Carlos André Silva do Vale et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Carlos André Silva do Vale, Cleide Correia Oliveira and Joaquim Rangel Lucio da Penha et al. 2019. "O processo de trabalho em saúde: o que se pensa e o que se faz com isso dentro da saúde pública Brasileira?", *International Journal of Development Research*, 09, (12), 32218-32221.

## INTRODUCTION

Nesse sentido, o *saber-fazer* saúde circunscreve-se em uma dimensão entrecruzada com outras conjunturas políticas e institucionais, envolvendo os macrodeterminantes e a esfera microssocial das relações intersubjetivas e intersetoriais. Além do mais, as considerações desses autores estabelecem parâmetros norteadores para fabricar linhas de cuidado contra-hegemônicas aos modelos de assistência e gestão do cuidado que produzem fluxos alienantes de medicalização social dos usuários e profissionais em prol de um discurso capitalístico. Suas reflexões críticas à Saúde Pública Brasileira são ressaltadas por outros pensadores das ciências sociais da saúde. As ponderações das suas colaborações estreitam laços com uma perspectiva ética e política de promoção do cuidado, o que estabelece caminhos para a invenção de outras formas paradigmáticas de se olhar o processo saúde/doença por diversos serviços de assistência à saúde. Portanto, ao longo do

texto encontram-se as ideias desses pensadores e de outros atores-pesquisadores que concebem o processo de cuidado em saúde como inacabado, operante entre os lugares das diferenças paradigmáticas, no estabelecimento de fluxos, formas e processos que fomentam a autonomia dos sujeitos envolvidos em direção a sua emancipação, o protagonismo dos usuários na tomada de decisão das suas terapêuticas, o estabelecimento de tecnologias relacionais e fundamentalmente a noção que o trabalho vivo em ato age como condutor do agir micropolítico, com o propósito de sustentar o lugar de cuidado como ato democrático e de exercício da cidadania. O objetivo desse trabalho é discorrer acerca das contribuições de Emerson Elias Merhy e Gastão Wagner de Souza Campos acerca do processo de trabalho em saúde e do agir micropolítico na prática profissional, na relação com o usuário e na dimensão sociocultural que a saúde tem.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória de natureza qualitativa, tendo como objetivo levantar mais informações acerca do processo de trabalho em saúde. Isso possibilita demarcar o que se tem pensado e produzido acerca dessa temática. Esse tipo de pesquisa assume em geral o caráter bibliográfico, pois aponta para discussões de autores já existentes sobre essa temática (GIL, 2002).

As bases de dados utilizadas para essa pesquisa foram Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e a Scielo. Como ferramenta de busca foi utilizado o nome completo dos autores, sem abreviações e o campo pesquisar por autor. Assim, foram localizados o seguinte quantitativo de artigos:

Autor	BVS	Scielo
Gastão Wagner de Souza Campos	12	19
Emerson Elias Merhy	7	82

Sendo que desses, foram selecionados os artigos que abordassem com eixo central o processo de trabalho em saúde, sendo feita a leitura prévia dos resumos, ficando o seguinte recorte:

Autor	Artigos utilizados
Gastão Wagner de Souza Campos	7
Emerson Elias Merhy	10

Para essa pesquisa utilizou-se os delineamentos proposto por Prodanov e Freitas (2013) para a pesquisa bibliográfica, o que possibilitou a montagem do seguinte desenho da pesquisa:

*Escolha do objeto da pesquisa*, na pesquisa foi escolhido a dinâmica do processo de trabalho em saúde na perspectiva de Emerson Elias Merhy e Gastão Wagner de Souza Campos. *Levantamento da literatura existente sobre objeto da pesquisa*, tratou-se da investigação nos bancos de dados da Biblioteca Virtual da Saúde, na Scielo e em livros e produções sobre a temática.

*Elaboração do problema de pesquisa*: começou-se a pensar na seguinte pergunta de pesquisa: De que maneira o processo de trabalho em saúde é discutido na literatura científica produzida por Emerson Elias Merhy e Gastão Wagner de Souza Campos?

*Construção de hipóteses*: a partir da pergunta, o pesquisador iniciou o processo de pensar acerca da construção do pensamento sobre o processo de trabalho em saúde nas obras dos autores de referência supracitados;

*Procura das fontes*: as fontes dessa pesquisa foram os artigos científicos disponíveis gratuitamente em português desses autores nos bancos de dados citados anteriormente.

*Leitura das fontes*: foi realizado a leitura crítica dos artigos, assim como fichamentos orientados pelas articulações entre os pensamentos dos dois autores escolhidos;

*Organização do material*: os textos foram organizados de acordo com o percurso de raciocínio encontrado na literatura desses autores;

*Organização lógica do assunto*: buscou-se conectar conceitos, apresentar a relação teoria e prática e destacar as orientações

dos autores sobre o processo de trabalho em saúde dentro da realidade concreta do SUS.

*Redação do texto*; O critério de escolha desses dois autores foi em virtude de ambos terem estado e se manterem atuantes nas contribuições teóricas-críticas sobre o trabalho em saúde e comprometidos com o desenvolvimento de ferramentas para instrumentalizar os modelos de assistência e de gestão do cuidado dos profissionais, usuários e gestores da saúde pública brasileira. E para ampliar as suas discussões utilizou-se pesquisadores que dialogam com as ideias deles, dessa maneira, foram consultados livros, artigos, teses para dar consistência às argumentações do texto.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos aprofundamentos bibliográficos nas produções científicas de Gastão Wanger de Souza Campos e Emerson Elias Mehry e outros colaboradores propuseram algumas considerações acerca do processo de trabalho em saúde que merecem destaque para orientar o saber, o pensar, o agir e o afetar-se na saúde. Tais discussões e reflexões dos autores transpassam a linearidade temporal da sua produção, sendo uma constante problematização destes quando falam do mundo do trabalho em saúde. Eles consideram essencialmente reorientar o modelo de produção do trabalho em saúde, considerando os aspectos microssociais e macrossociais que estão envolvidos nos processos que levam a precarização do trabalho dos profissionais da saúde, dentro de um sistema de relações de poder, de estruturas defasadas e excessos de processos técnico-burocráticos. Diante das análises dos artigos, ambos reafirmam a necessidade de se considerar o trabalho como produtor de cidadania e de modos democráticos das relações, à medida que o trabalho está inserido dentro de um sistema de práticas coletivas. Nesse sentido, o efeito da produção da saúde é a produção de sujeitos coletivos. Isso coloca a análise crítica do modelo hegemônico gerencial como essencial para o desenvolvimento de intervenções que considerem a produção de pessoas e coisas diferentes de um status quo que adote um fluxo de trabalho concentrado nas especialidades e nos instrumentos, nos trabalhadores experts, e na hierarquização do poder entre quem pensa, sabe, decide e executa o trabalho, o modelo que Campos(2008) adota como sendo taylorista. Merhy et al(2009) aponta que o processo de trabalho em saúde e as tecnologias do cuidado devem ser analisados no gerenciamento dos recursos para a constituição de um modelo technoassistencial. A partir da análise desses componentes é possível identificar os ruídos, as potencialidades e os limites das estratégias de manejo das situações de saúde, estabelecendo parâmetros ou indicadores que apontem para o que está instituído como prática hegemônica de cuidado.

Na sua perspectiva e de colegas os modelos gerenciais technoassistenciais devem centrar-se na relação com usuário no processo de produção de cuidado, podendo concluir que seu pensamento dá destaque as tecnologias leves como estratégias para buscar superar o paradigma biomédico (MERHY et al, 2010).

Ele considera que:

A ação cuidadora implica mecanismos de responsabilização - por parte de equipe, gestores públicos, operadoras de planos de saúde - que resultem em ação integral, na qual não ocorram a interrupção e a segmentação do cuidado; o que exige um

Sistema Único de Saúde atuando coerentemente em todas as fontes de produção de práticas de saúde, públicos e privados (MERHY; MALTA, 2010, p.603). Intercruzando o pensamento de Merhy e Malta (2010) sobre ação cuidadora com o de Campos (2000) sobre *Um método para análise de Cogestão de Coletivos* é possível materializar um modelo tecnossistêmico orgânico e orientado por tecnologias leves. Essas interfaces da gestão do processo de trabalho no Sistema Único de Saúde com as dimensões tecnológicas do cuidado são vistas nos segmentos críticos e propositivos dessa metodologia. Isso significa analisar o mundo do trabalho, o funcionamento e as estruturas das organizações contemporâneas e constituir após isso modelos de apoio de co-gestão a elas, que se reinventem a partir da dimensão coletiva. Mediante os norteadores teóricos e práticos desse método é possível enxergar as instituições de saúde como espaços de produção de subjetividades, uma arena de tensões e diferenças, permeada por pactuações e negociações permanentes dos fluxos e processos dos serviços, montando uma atmosfera nociva ou potencializadora para a oferta do cuidado. Dessa forma, esse método tem por objetivo a construção de estratégias de co-gestão em que os sujeitos sejam protagonistas da análise, interpretação, intervenção e avaliação do seu processo de trabalho, do seu aprendizado e dos efeitos das suas ações no meio comunitário a partir dos seus núcleos temáticos, que é a forma como as pessoas constroem “suas relações com os sujeitos que fazem política, trabalham e vivem nesse mundo” (CAMPOS, 2006, p.2).

No método Padéia o trabalho passa a ter uma dupla função: uma produção que atenda ao valor de uso necessário ao público à medida que atrelado a esse processo encontra-se a constituição de sujeitos coletivos. Dessa forma, o trabalho preserva sua função clássica de produção de valores de uso, entretanto é afetado pela dimensão política com o objetivo de modificar as relações de poder, possibilitando a instituição cogestiva de seus sistemas de forma democrática, o que representa a capacidade da instituição de influenciar na constituição dos sujeitos, e conseqüentemente a isso na produção de subjetividades (CUNHA; CAMPOS, 2010). Nas considerações defendidas nas obras de Gastão Wagner Campos, o Apoio Padéia tem por objetivo modificar os mecanismos tradicionais de gestão dos processos de trabalho, podendo ser introduzido em diversos setores como: Educação, Saúde, Segurança Pública, Assistência Social e outros, no segmento público e privado. Desde que sejam preservados seus pilares políticos, éticos e filosóficos, mediante a sinergia e a interdependência entre a dimensão afetiva, a dimensão *logos* e dimensão do poder na fabricação de outras lógicas de funcionamento do processo de trabalho entre usuários, trabalhadores e gestores (CAMPOS, 2010). Pode-se perceber que o trabalho vivo em ato na saúde delineado por Merhy (2010) alinha-se aos objetivos do método Padéia, onde o sujeito se produz no processo de produção. E o conceito de co-produção está sintonizado ao do agir micropolítico, pois o sujeito não está assujeitado ao processo de trabalho, mas é um agente ativo de transformação, mesmo sob tensões de diversas forças, o seu ato no trabalho é sempre um ato criativo.

O apoio institucional Paideia aposta em um devir, num processo de mudança e no envolvimento ativo (protagonismo) e autonomia dos sujeitos na mobilização de recursos (conhecimento, tecnologia, pessoas) para atingir o resultado almejado e promover saúde (FURLAN; CAMPOS, 2014, p. 886). Para tornar claro essas articulações entre dois autores, ao

longo das suas obras percebe-se o destaque que ambos dão para o conceito de Matriciamento na Saúde. Eles destacam que o Apoio Matricial pode corroborar para a integração das equipes de trabalho nos seus mais diversos níveis de complexidade na saúde, bem como a ativação do agir micropolítico dentro das Redes de Saúde, o que contribuem para identificar quais são as forças convergentes e divergentes dos processos de promoção de saúde dentro da microfísica de uma realidade de trabalho (SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2018). Diante das produções bibliográficas dos autores escolhidos para dialogarem acerca do processo de trabalho em saúde eles trazem a dimensão política e o materialismo dialético para a escrita dos textos sobre Saúde Pública. Nesse interim, problematizam que a Reforma Sanitária Brasileira é um devir, o que significa que está inacabada, ou seja, que esse movimento vem exigindo a reorganização dos modos operandi do fazer saúde. Portanto, a categoria trabalho deve ser mais investigada dentro do processo de fazer saúde. Como categoria analítica possibilita a imersão no próprio modelo de sociedade para qual o setor saúde está comprometido. Assim, o processo de trabalho em saúde é percebido como um acontecimento que se reinventa a cada usuário atendido no SUS, um contínuo do trabalho vivo em ato torna-se a própria abertura para a biopotência de novas formas de vida dentro dos espaços coletivos.

## Conclusões

As provocações suscitadas pelos autores ao longo do texto sugerem pensar que o campo da saúde pública é sempre um devir, considerando assim que o trabalho é um elemento que possibilita configurar modelos de cuidado que assegurem a dimensão hominizada de políticas estratégicas de assistência e gestão à saúde. As bibliografias dos autores estudados e de outros fazem emergir a real necessidade de reconhecer os mecanismos que gerem o poder do Estado para ofertar e atender as demandas de saúde da população, o que aponta que existem dentro do espectro do processo saúde-doença-cuidado suas determinações enviesadas pela ação ou inação do poder público. Suas produções sustentam a argumentação que o Estado moderno é um aparelho biopolítico, onde produz saberes e estratégias de governar as produções de vida e os modos de viver. Sendo o campo das políticas de saúde um território fértil para regular tanto no microcosmo das relações como no macrocosmo, com o objetivo de propiciar um sistema homogeneizador de cuidado. Como questão transversal, os autores de referência procuram esboçar tanto no campo teórico como na relação ensino e serviço que há possibilidades de provocar dentro das instituições totais agenciamentos que coadunem para tornar o trabalho vivo em ato um componente das práticas de serviço. As suas considerações sobre sujeitos coletivos reforçam que as transformações no mundo do trabalho em saúde é um caminho que se traça a partir de modificações tanto nas macro-estruturas (políticas de governo e Estado) como na micro, composto pelas relações de saber e poder entre os sujeitos que dão contornos vivos ao SUS.

Esse agir nas dobradas é percebido ao longo das discussões dos autores, sendo que devem ser trabalhadas desde a formação de profissionais para atuarem no SUS, com o propósito de constituir uma clínica do movimento, tomando como ferramenta metodológica e epistemológica a pedagogia do agir (MERHY, 2015). Produzir uma formação nessa dobra possibilita constituir espaços intercessores de experimentação do aluno-profissional-docente-usuário-gestor com aquilo que é

basilar no trabalho vivo em ato: a intersubjetividade. É mediante esse encontro subjetivo que as práticas cristalizadas e tradicionais de saúde podem ser deslocadas para “as formas que dão visibilidade aos sujeitos e aos seus modos singulares de estarem e andarem a vida”. Ser sujeito nesse raciocínio são posições diante dos discursos de saber e poder que operam na saúde, assim a relação entre profissional e sua clientela será sempre dinâmica (MERHY, 2015, p.320). Assim como os autores protagonistas do texto e outros atores acreditam que os processos de trabalho em saúde devem focar na multidimensionalidade dos aspectos do cuidado do que a determinação da doença, usando equipes inter, multi e transdisciplinar para ofertar uma atenção integral à saúde. Para tais, a produção de saúde vai além da ausência de doença, nesse sentido, pensar mecanismos assistenciais e de gestão do cuidado requerem trazer os aspectos culturais, comunitários, territoriais e existenciais para engrenar atos de saúde que potencializem a criatividade e inventividade da vida, nessa dobra de olhar para as especificidades dos casos em conjunto com os aspectos ontológicos da vida coletiva. Portanto, as contribuições desses autores não se encerram nesse artigo. Reforçar a participação política e social de autores da saúde pública do país é uma forma de suscitar atualizações das práticas e dos saberes em saúde, onde o fio condutor das estratégias de saúde que seguem o viés ideológico higienista e eugênico seja interrompido, como também haja uma abertura para não-saber e por práticas que considerem o adoecimento coletivo e particular (MARQUES et al, 2018). Nesse sentido, ter como bússola pensadores que encaram as dimensões política e ética como extensões do fazer-saúde é fundamental para abrir caminhos para fortalecer a defesa de um Sistema de Saúde universal e equânime e para todos os sujeitos.

## REFERÊNCIAS

- AMPOS, Gastão Wagner de Souza. Um método para análise e co-gestão de coletivos. 2000 São Paulo: Hucitec.
- CAMPOS, G. W. S. 2008. Como reinventar a gestão e o funcionamento dos sistemas públicos e organizações estatais?. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 2019-2021. Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000900003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900003)>
- CAMPOS, G. W. S. (2010) 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, p. 2337-2344, Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232010000500009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000500009&lng=en&nrm=iso)>.
- CAMPOS, G.W. S. (2006) Efeito Paidéia e o campo da saúde: reflexões sobre a relação entre o sujeito e o mundo da vida. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro , v. 4, n. 1, p. 19-32. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462006000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462006000100003&lng=en&nrm=iso)>.
- CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. S. (2010) Método Paidéia para co-gestão de coletivos organizados para o trabalho. *Revista ORG & DEMO*, v. 11, n. 1, p. 31-46. Disponível em < <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/orgdemo/article/view/468>>
- FURLAN, P. G.; CAMPOS, G.W. S. (2014) Pesquisa-apoio: pesquisa participante e o método Paideia de apoio institucional. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 885-894. Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832014000500885&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832014000500885&script=sci_abstract&tlng=pt)>
- GIL, A. C. (2002) Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª Ed. Atlas, São Paulo.
- MALTA, D. C., MERHY, E.E. (2010) O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. *Interface*, Botucatu, 2010, vol.14, n.34, p.593-606. Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000300010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000300010&script=sci_abstract&tlng=pt)>
- MERHY, E.E, FERREIRA, V. S. C., ANDRADE, C. S., FRANCO, T. B.(2009) Processo de trabalho do agente comunitário de saúde e a reestruturação produtiva. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, p. 898-906. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n4/21.pdf>
- MERHY, E.E, SANTOS, D. S., MISHIMA, S. M.(2018) Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 23, n. 3, p. 861-870. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232018000300861&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000300861&lng=en&nrm=iso)>.
- MERHY, E.E, SILVA, K.L., SENA, R. R., SEIXAS, C. T.; FEURWERKER, L.C. M. (2010) Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. *Rev Saúde Pública*, v. 44, n. 1, p. 166-76. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/18.pdf>>
- MERHY, E.E. (2015) Multidão: esfinge da saúde pública, lugar de inflexão, ideias do bem comum. *Saude soc.*, São Paulo , v. 24, supl. 1, p. 44-54. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902015000500044&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902015000500044&lng=en&nrm=iso)>.
- MERHY, E.E.(2010) Desafios de desaprendizagens no trabalho em saúde: em busca de anômalos. In:LOBOSQUE, Ana Marta, *Cadernos Saúde Mental*, v.3. Belo Horizonte: ESP/MG. p. 23 - 36 .
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C.(2013) Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico-2ª Edição. Editora Feevale.

\*\*\*\*\*