



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos de Revisão

Trabalho de enfermagem no programa de saúde da família e sua relação com a desinstitucionalização

Trabalho desenvolvido na Disciplina Enfermagem na atenção à saúde mental do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, na área de concentração Enfermagem de Saúde Pública.

Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva, César Cavalcanti da Silva, Maria Mirian Lima da Nóbrega, Maria de Oliveira Ferreira Filha, Khívia Kiss Barbosa de Sousa

RESUMO

Artigo com a finalidade de motivar a reflexão sobre a necessidade de mudança do modelo de atenção à saúde no Brasil, na perspectiva da inclusão das questões da saúde mental nas estratégias do Sistema Único de Saúde – SUS, o que significa a efetivação da Reforma Psiquiátrica proposta no país, a partir do trabalho para produzir saúde mental no qual destacamos as mudanças necessárias no processo de trabalho de Enfermagem no Programa de Saúde da Família.

Descritores: Enfermagem; Sistema de saúde, Saúde da família; Trabalho; desinstitucionalização.

INTRODUÇÃO

A desinstitucionalização do doente e da doença mental, processo mais conhecido como movimento pela Reforma Psiquiátrica, no Brasil, é parte do movimento social por reformas na área da saúde, no bojo das reivindicações pela Reforma Sanitária que resultou no Sistema Único de Saúde – SUS, assentado em princípios como, regionalização, hierarquização, acessibilidade, equidade, participação e integralidade das ações orientando a construção de um novo modelo de assistência, através de um conjunto de Programas, entre os quais o Programa de Saúde da Família – PSF é o que tem apresentado maior visibilidade.

No sentido da aplicação das mudanças transformadoras da assistência tradicional, uma das maiores dificuldades na área da saúde mental tem sido o desacordo entre o que se anuncia como intenção e o que se efetiva na prática, como trabalho, nessa perspectiva. Pesquisa realizada sobre a tendência do processo de efetivação da Reforma Psiquiátrica, em João Pessoa - PB, revela mudanças na estrutura física e na re-organização administrativa dos serviços Psiquiátricos asilares existentes, além da implementação de “novos serviços”, dentro do espaço murado do que se constituiu o Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira, caracterizando uma Reforma Psiquiátrica como *Reformismo* porque as mudanças operadas não apresentam uma qualidade transformadora da assistência psiquiátrica tradicional (SILVA, 2003).

Nesse enfoque, os processos de trabalho produzem uma contradição: apresentam-se com uma finalidade comum, *a inclusão social*, no plano do discurso, que não se efetiva na prática porque *os referenciais teóricos*, utilizados como instrumentos do trabalho, bem como o objeto do trabalho *a doença mental* permanecem os mesmos do modelo tradicional, impossibilitando

a superação paradigmática.

O trabalho é uma categoria sociológica de análise capaz de abranger a análise das articulações entre o que se anuncia como Reforma Psiquiátrica no plano da política com o que se realiza na prática, como trabalho de saúde, especificamente como trabalho de enfermagem nessa área do conhecimento. A compreensão do trabalho como práxis, momento de síntese da teoria e da prática; o reconhecimento do caráter de política de saúde mental, que a Reforma Psiquiátrica apresenta na atualidade; o entendimento de política como um conjunto de teorias e práticas que se materializam nos processos de trabalho, encontra na categoria trabalho, os conceitos e as explicações para a o entendimento de que as necessidades de assistência de saúde mental são produzidas socialmente, e têm relação direta com o processo histórico e econômico de formação da sociedade e do estado.

Essa organização está vinculada à capacidade de produção das condições de existência dos seres humanos, que têm sido efetivadas, historicamente, pelo ato social do trabalho. Nesse enfoque, o trabalho é uma categoria que dá centralidade ao ser humano, por envolver tanto a formação do ser humano social como a base da sociedade, constituída pelos aspectos econômicos, políticos e estruturais.

Para Gonçalves (1992), o trabalho humano organiza-se em um conjunto articulado de momentos essenciais ao encadeamento dinâmico para a produção intencional do algo novo, a partir da descoberta da potencialidade pressuposta para a transformação, mediada por uma energia de atividade que corresponde ao próprio trabalho.

A identificação da possibilidade de transformação é o primeiro momento do processo de trabalho, cujos elementos são: o

objeto, a finalidade e os meios/instrumentos. O objeto de trabalho é aquilo que pode ser transformado; a finalidade é o fim buscado com a transformação do objeto; e, os meios de trabalho entre os quais se encontram os instrumentos que medeiam as relações de trabalho, ao se colocarem entre o ser humano, o objeto de trabalho e a natureza sobre a qual ele aplica sua atividade. Os meios de trabalho devem servir como guia da ação sobre o objeto e referem-se a todos os recursos implicados como condições necessárias à realização do processo de trabalho, entre os quais, o saber que se materializa nas concepções sobre o objeto de trabalho, iluminando e alimentando sua processualidade.

Essas considerações sobre o trabalho como categoria sociológica de análise estão relacionadas à perspectiva de compreender as possibilidades/limites de efetivação da Reforma Psiquiátrica, pois as Instituições Psiquiátricas são produzidas na prática social concreta, assumindo significados a partir das tramas que os sujeitos constroem no tecido social, por meio do trabalho. Nessa atividade, produzem também as contradições que retardam ou impulsionam as transformações nessa área específica da atividade humana (SILVA, 2003).

O trabalho de enfermagem na perspectiva da Reforma Psiquiátrica é uma categoria empírica que resultou de uma investigação que buscou compreender os limites/possibilidades de implementação de ações de saúde mental nos serviços da rede básica de saúde do município de Cabedelo – PB, na perspectiva da Reforma Psiquiátrica proposta no país. Tem referencial teórico-metodológico no Materialismo Histórico e Dialético – MHD. O material empírico foi analisado pela técnica de análise do discurso. Os resultados indicaram que o processo de trabalho dos enfermeiros identifica-se com o processo de trabalho *Assistir*(Cuidar/Fazer).

Preserva aspectos do modelo tradicional, mas, incorpora outros enfoques da Saúde Coletiva, num movimento que requer a compreensão dos pressupostos do movimento pela Reforma Psiquiátrica para a transformação do processo de trabalho de enfermagem, no sentido da inclusão social e da integralidade da assistência.

O trabalho de enfermagem na perspectiva da Reforma Psiquiátrica

O trabalho é um dos pilares sob os quais os modelos de assistência são produzidos. Sua mudança transformadora na área da saúde mental implica uma nova processualidade que pressupõe articular as dimensões teórico-filosóficas, técnicas, sociais, políticas, econômicas e históricas com as questões da loucura, pois, a Reforma Psiquiátrica é um projeto político e social, desencadeado por críticas sobre a assistência psiquiátrica, entre as quais a compreensão hegemônica sobre o processo saúde-doença mental e o modo tradicional de processar o trabalho que, em última instância, determina a superação ou a manutenção de um modelo de assistência (SILVA, 2003).

O trabalho tem sido historicamente considerado nas explicações das transformações da realidade social por ações concretas, como as práticas profissionais cotidianas. Sua importância, nas sociedades capitalistas, decorre do fato de ser o responsável pela produção de serviços, de mercadorias e de mais valia e a conseqüente acumulação e concentração das riquezas. Nesse enfoque, o modo de produção de bens e de serviços, para atender as necessidades humanas, articula-se com todas as instâncias sociais. Pois, ao se definir o conjunto da estrutura econômica está-se explicando, também, a base de produção social e condicionando a estrutura econômica à superestrutura social, jurídica e política onde se inserem as instituições de saúde-saúde mental,

os governos e os movimentos sociais.

O trabalho humano organiza-se em um conjunto articulado de momentos essenciais ao encadeamento dinâmico para a produção intencional do algo novo, a partir da descoberta da potencialidade pressuposta para a transformação, mediada pela energia humana. Essa processualidade é constituída pelo relacionamento entre *os elementos* do processo de trabalho. Assim, as idéias de *necessidade, energia, intencionalidade e transformação* de uma realidade, para atender às carências humanas, sintetizadas em um único processo representam o plano de maior abstração do conceito de trabalho humano (GONÇALVES, 1992).

Na enfermagem, o estudo de sua prática como trabalho social, historicamente constituído no conjunto das práticas sociais, no plano particular da área da saúde e na singularidade de suas especificidades profissionais foi iniciado na década de 1980 Almeida e Rocha (2000); Germano (1985); Castellanos et al. (1989). A última autora considera que o aprofundamento dos estudos sobre o processo de trabalho em enfermagem identificou dois processos distintos, contudo, inter-relacionados: os processos de trabalho na saúde individual e os processos de trabalho em saúde coletiva, sendo o primeiro constituído por dois diferentes processos: O processo de *cuidar* e o processo de *Administrar*. O processo de trabalho Individual, cuidar é desenvolvido, sobretudo, no hospital, como parte do trabalho médico que incorporou como seu objeto, *os corpos individuais*; entre os instrumentos estão *os sistemas de assistência de enfermagem, seus procedimentos técnicos e de comunicação e a interação* entre os sujeitos envolvidos com a assistência. Do mesmo modo, adotou a finalidade do processo de trabalho médico, *a cura* dos corpos individuais.

Para a mesma autora, o segundo tipo de

trabalho de enfermagem do modelo de saúde individual, administrar, tem como elementos do processo de trabalho, recortes de *objetos* de trabalho da área da Administração e da Educação Continuada; entre *os instrumentos* estão os modelos da administração, a força de trabalho de enfermagem e os equipamentos. A *finalidade* é a de organizar o processo de trabalho cuidar em enfermagem. Assim, o modelo de trabalho em saúde coletiva apresenta diferentes objetos que podem ser tomados pelos diferentes profissionais. Desse modo, o processo de trabalho de enfermagem nesse modelo admite vários tipos de processo, tais como, o educativo, o da vigilância epidemiológica, o controle das populações e a *assistência à família*. Nessa abordagem, o processo de trabalho em enfermagem no modelo da saúde coletiva contém um processo de trabalho administrativo e um processo de trabalho individual.

Nas pesquisas realizadas recentemente por Silva; Ferreira Filha e Silva (2003), em um município do Estado da Paraíba, observa-se um trabalho de enfermagem que ainda preserva aspectos do modelo tradicional da saúde pública, mas incorpora novos aspectos da proposta da saúde coletiva, num movimento de transformação que vivencia uma transição, pela incorporação de novos instrumentos de trabalho, condição necessária a um novo modelo que contemple a saúde mental. Para tanto, a compreensão dos pressupostos do movimento pela Reforma Psiquiátrica, suas diretrizes, e uma educação permanente dos recursos humanos são imprescindíveis para a transformação do processo de trabalho no sentido da efetivação do SUS, sobretudo, no que se refere à integralidade da assistência.

Estudos sobre o processo de trabalho em enfermagem, na perspectiva do MHD, reconhecem seu estatuto de prática social; os corpos sociais como objeto de trabalho; o

seu saber como um dos instrumentos, cuja finalidade é o cuidar, em uma abordagem que articula a saúde e a enfermagem à estrutura sócio-histórica e cultural mais ampla (ALMEIDA; ROCHA, 2000).

A caracterização do processo de trabalho de enfermagem, no Brasil, através do Projeto de Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, evidenciou aspectos importantes a serem considerados na prática profissional, quando se reconheceu a necessidade de se proceder à análise crítica dos seus processos de trabalho (SILVA; NÓBREGA, 2000).

O I Seminário Internacional sobre Trabalho na Enfermagem, realizado em Florianópolis, alertou para o fato de que o processo de trabalho em enfermagem ainda não foi suficientemente considerado na formação de profissionais, para o enfermeiro atuar de acordo com a atual política de saúde. Pois, das contradições existentes na formação profissional da enfermagem a serem superadas, uma das mais complexas e de maior urgência é a que se produz entre a formação e a prática profissional e ela se reflete diretamente nos processos de trabalho (ABEn, 2003).

A proposta da municipalização das ações de saúde mental, por meio de sua incorporação nos serviços do PSF permite a inclusão da saúde mental na assistência, uma área que até então se manteve distante dos serviços de saúde de uma maneira geral, o que requer a adequação de sua re-significação para sua incorporação ao projeto de assistência como um todo, uma vez que o saber instrumental não tem uma aplicabilidade mecânica, mas, apresenta-se como um facilitador, um meio para atingir a finalidade do trabalho, compondo uma das tecnologias do trabalho em saúde.

Nessa perspectiva, todos os elementos dos processos de trabalho precisam estar coerentemente articulados para dar o sentido de atender as necessidades sociais identificadas.

Isso significa, portanto, a necessidade de capacitar as equipes do PSF para atuar no sentido da municipalização das ações de saúde mental, conforme as orientações da III Conferência Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2002), o que exige a produção de competências na área da saúde mental no projeto das Ações Básicas de Saúde, para a compreensão do trabalho em saúde e em enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SUS apresentou na sua formulação e na proposta de sua organização a implantação dos Sistemas de Saúde Municipais, com o objetivo de ampliar as condições de saúde e de vida da população usuária dos serviços públicos, o que pressupõe mudar a lógica e a prática do sistema e significa o reconhecimento da necessidade de produção de novos modelos de assistência.

Assim, pensar a prática profissional da enfermagem na perspectiva de um modelo de enfoque na saúde coletiva, no contexto da atual política de saúde, é um convite à reflexão sobre a transformação das relações sociais na área da saúde e da saúde mental. Nesse sentido, o trabalho é uma categoria que tem permitido analisar as transformações ao longo da história. O SUS resulta de um movimento social organizado, está legalmente instituído na Constituição Brasileira de 1988 e prevê em seu artigo 200, inciso III, o ordenamento da formação da força de trabalho em saúde para sua efetivação. A proposta de uma Reforma Psiquiátrica no país é parte do movimento social que resultou no SUS e reclama a inclusão social de uma parcela da população, excluída desde a constituição da psiquiatria como especialidade médica na modernidade.

O trabalho em saúde envolve vários processos de trabalho, entre os quais o de

enfermagem, uma área do conhecimento em maturação que tem como objeto o cuidar que se materializa na prática profissional, nos processos de trabalho individual e coletivo. O trabalho de enfermagem no PSF vivencia um momento de transição e, segundo pesquisas realizadas encontra como um dos limites a ser transposto para a efetivação da Reforma Psiquiátrica e para a consolidação do SUS, a manutenção do saber instrumental sobre o processo saúde-doença mental do modelo de assistência psiquiátrica tradicional (SILVA, 2003).

O saber instrumental da enfermagem que se manifesta nas concepções do processo saúde-doença mental necessita de revisão. Ainda confunde-se a saúde mental, apenas, com a assistência psiquiátrica, mas, reconhece-se à complexidade do processo de cuidar dos problemas de saúde em seu enfoque coletivo, o que envolve a assistência à saúde mental (ALMEIDA; ROCHA, 2000).

Pois, a integralidade da assistência, pressuposta como uma das Diretrizes do SUS indica uma direção que comporta a compreensão do sentido de que a saúde mental é parte integrante da saúde geral e como tal, é preciso que nos preocupemos com processos de trabalho que a contemple. Disso decorre a necessidade e a importância de a enfermagem construir um saber instrumental, nessa área, e um referencial de competências que permitam interpretações adequadas para o encaminhamento do processo de trabalho em enfermagem e em saúde coletiva. Nesse movimento, o cuidar integral precisa ultrapassar o plano do discurso e manifestar-se na prática, ou seja, que se incorporem ao cuidar, os problemas de saúde mental.

Para considerar a possibilidade de efetivação da Reforma Psiquiátrica, urge a educação permanente [para os profissionais dos serviços] e a produção de conhecimentos

[novos instrumentos dos processos de trabalho] a partir da crítica da realidade e da interdisciplinaridade, pois, as transformações das relações sociais que os processos de trabalho podem produzir resultarão no agir conseqüente, na processualidade do trabalho de enfermagem, que, fundado em bases epistemológicas e metodológicas articuladas, orientem a superação de contradições da realidade social para uma aproximação com uma sociedade inclusiva, na qual não haja o lugar social exclusivo para a loucura, a doença mental, a psiquiatria e suas instituições.

Desse modo, o processo de trabalho de enfermagem, pela vinculação histórica e ideológica de sua constituição, nas sociedades de cada época, pode ser legitimado ou superado pela prática profissional, como trabalho que só se transforma quando agrega novos significados.

REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Enfermagem. Documento Final do 1º Seminário Internacional sobre Trabalho na Enfermagem; Florianópolis: ABEn – SC, 2003. 15p.
2. Almeida, MCP; Rocha SMM. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. Rev. Lat Am Enferm 2000; 8(6):96-101.
3. Castellanos, B.E.P; Rodrigues, A.M; Almeida, M.C.P; Rosa, MTL, Mendes, S.A.S.A. Os desafios da Enfermagem para os anos 90. In: Anais do 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1989 set. 2-7; Florianópolis. Florianópolis: UFSC; 1989. p.147-169. 223 p.
4. Germano R.M. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1985. 128 p.
5. Gonçalves R.B.M. Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades. São Paulo: CEFOR; 1992. (Cadernos CEFOR – Textos 1). Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; 1992. 94 p.

6. Silva A.T.M.C. A reforma psiquiátrica em João Pessoa: limites e possibilidades de transformação do trabalho para produzir saúde mental [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2003. 180 p.
7. Silva A.T.M.C; Ferreira Filha M.O; Silva C.C. Perspectivas da reforma psiquiátrica no Estado da Paraíba: construindo competências para a práxis transformadora do trabalho em saúde mental [Projeto de Pesquisa]. João Pessoa (PB): DESPP - UFPB - 2003. 15 p.
8. Silva LF; Nóbrega M.M.L. Resultado do Projeto CIPESC e a proposta de implementação do CIPESC II. *Jornal da ABEn* 2003; 45(2):14.

Received: September 3rd, 2004

Revised: October 10th 2004

Accepted: November 3rd, 2004