

RELAÇÕES DE TRABALHO EM AGENTES COMUNITÁRIAS E SEUS DESAFIOS

WORK RELATIONS IN COMMUNITY HEALTH AGENTS AND THEIR CHALLENGES

Gabriela Cattel Albaraçin¹

Sandra Fogaça Rosa Ribeiro²

¹ **ENTREVISTADORA:** Graduada em Psicologia pela Faculdade de Ciências e Letras — Universidade Estadual Paulista — Unesp — Campus de Assis/SP.

² **ENTREVISTADA:** Docente da Graduação e do Programa de Mestrado em Psicologia da UFGD. Doutora em Educação — UNICAMP/SP.

Resumo: A entrevista com a Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro, construída em conjunto para a disciplina de Fatores Psicossociais de Saúde do Trabalhador, visou compreender de que modo as relações de trabalho das agentes comunitárias se dão, bem como o trabalho do psicólogo na atenção psicossocial, suas dificuldades e desafios.

Palavras-chave: Trabalho; Psicossocial; Gênero; Agentes Comunitários; Saúde do Trabalhador.

Abstract: The interview with Dr. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro was built with the aid it was made for the conclusion grade of the subject "Fatores Psicossociais e Saúde do Trabalhador". Its main goal was to comprehend in which way the occupational relationship among community health agents happens; and also the work of the psychologist at the Psychosocial care, its difficulties and challenges.

Key-words: Work; Psychosocial; Gender; Community Health Agents; Worker's Health.

Resumen: Esta entrevista con la Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro se construída , para la clase de "Fatores Psicossociais e Saúde do Trabalhador". Nuestro objetivo era comprender como ocurren las relaciones de trabajo entre los agentes comunitarios de salud y el trabajo del psicólogo en la atención psicossocial, las dificultades y los desafíos.

Palabras clave: Trabajo; Psicossocial; Género; Agentes Comunitarios de Salud; Salud del Trabajador.

Gabriela Cattel Albaraçin: O que motivou sua trajetória profissional até pesquisar sobre Saúde do Trabalhador?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: A minha atuação em saúde pública foi fundamental para a realização de pesquisas na área de saúde mental do trabalhador. Iniciei em 1994 minha carreira nas políticas públicas, opção de toda minha trajetória profissional. Trabalhei como psicóloga numa Unidade de Saúde Mental na cidade de São José dos Campos — São Paulo, participando de mudanças preconizadas pela reforma psiquiátrica. Apesar do entusiasmo e convicção da equipe, forças contrárias desgastavam os trabalhadores. Precisei mudar-me para Lençóis Paulista em 1996, e desenvolvi um projeto em escolas estaduais,

observando também um desgaste do trabalhador. Iniciei um esboço de projeto de mestrado na área de . Em 2000, por um novo concurso, retomei o cargo de Psicóloga em saúde mental na Prefeitura de São José dos Campos. Com certeza, motivos pessoais obrigaram minha volta à cidade, entretanto, o desejo de retomar o trabalho interrompido foi um fator de grande relevância, senão o mais forte. Com mais experiência, aprofundei as reflexões sobre o sofrimento do trabalhador, que estava cada vez mais intenso. Dei continuidade ao esboço do projeto de pesquisa.

Encontrei na Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP a oportunidade de desenvolver o projeto de mestrado num programa de pós graduação no departamento de Saúde Pública, sobre o sofrimento psíquico do trabalhador de uma equipe da estratégia Saúde da Família. Dentre as diversas categorias de profissionais, o Agente Comunitário de Saúde apresentou-se com especificidades que justificaram a elaboração de um projeto de doutorado, desenvolvido na Faculdade de Educação da UNICAMP. Estes últimos quatro anos de doutorado coincidiram com a implementação do Plano Estadual de Saúde do quadriênio 2008-2011, com o qual estive envolvida por conta de um trabalho que me permitiu uma inserção nos cenários de saúde pública no Estado de São Paulo, o Projeto de Apoio Institucional Permanente da Unesp de Botucatu, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde/SP. Neste período, também supervisionei estágios da grade curricular do curso de Psicologia, nas disciplinas Psicologia e Saúde do Trabalhador. Mais recentemente, concluí uma coletânea que reúne relatos de intervenções de estágio sobre Psicologia do Trabalho, realizadas entre os anos de 2013 e 2015. O título é "Psicologia do trabalho na saúde da família: investigação e intervenção". Estas atividades possibilitaram ir estabelecendo um diálogo constante com a prática, o que certamente marcou a temática de cada pesquisa desenvolvida até hoje.

Gabriela Cattel Albaraçin: Quais foram os desafios profissionais? Tiveram facilidades ou dificuldades?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro:Permita-me responder essa questão parafraseando as palavras com as quais finalizei minha tese de doutorado: Cabe refletir sobre as dificuldades e facilidades que envolvem pesquisas e intervenções em Saúde do Trabalhador, especialmente no se refere ao trabalhador de saúde. Para tanto, recorro a uma reflexão sobre os caminhos que tomei — o método que utilizei: "(...) pois foi ele que possibilitou ampliar de forma tão diversa as questões no entorno do fenômeno. Poder-se-ia dizer que foi um mergulho em águas bem mais profundas do que inicialmente se imaginava, nas palavras de Benjamim (1980), 'método é desvio, eis o caráter metodológico do tratado,

renunciar ao curso ininterrupto é a sua primeira característica, incansavelmente o pensamento começa sempre de novo, volta minuciosamente a própria coisa'. Foi com essa inquietação, com pensamentos que paravam, voltavam para trás, vinham de novo, esperavam, hesitavam, tomavam fôlego que a pesquisadora continuava seu itinerário, no desvendar de caminhos mais saudáveis, conquistados na coletividade dos trabalhadores, desamarrando-os dos mecanismos defensivos, transformando-os em resistência”.

Gabriela Cattell Albaraçin: Qual é o papel do psicólogo na Saúde do Trabalhador? Quais as possibilidades e restrições?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: O papel é duplo: político e técnico. Não há como separar as duas dimensões, pois uma sem a outra poderia levar a uma atuação alienante, talvez até medíocre. A primeira dimensão, a política, pode ser compreendida à luz da análise institucional, possibilitando embasar tal postura profissional com todos os aspectos importantes para lidar com o instituído e instituinte, procurando quebrar as cristalizações que impedem conquistas saudáveis no campo da Saúde do Trabalhador. No que concerne ao aspecto técnico, dentre vários “fazer” importantes, friso alguns, que firmados em abordagens teóricas consistentes, devem apoiar a prática em Saúde do Trabalhador. São eles: saber fazer diagnóstico institucional e saber trabalhar com grupos.

Gabriela Cattell Albaraçin: A senhora acha que existem especificidades dos trabalhadores que não são levadas em consideração ao compreender o sujeito no trabalho, mas deveriam? Se sim, quais são elas?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: Acho que algumas especificidades desconsideradas são ligadas a falta de uma compreensão da subjetividade do trabalhador, da singularidade de cada um e de cada campo, seja uma empresa, uma unidade de saúde, uma penitenciária... Cada lugar tem um processo de trabalho diferente e deve ser objeto de conhecimento e investigação do profissional antes de qualquer intervenção.

Gabriela Cattell Albaraçin: Em seu doutorado sobre sofrimento psíquico e privacidade do Agente Comunitário, a senhora cita as “oscilações entre uma postura técnica de assistência e outra social-solidária, excesso de trabalho burocrático, exposições a contradições sociais diversas, dificuldades diante da diversidade de fenômenos, sujeição a perigos e vulnerabilidade de sua privacidade face à proximidade

da população e por morar no território". Poderia nos contar um pouco mais sobre as possíveis consequências e desafios deste profissional no âmbito pessoal e profissional?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: Algumas dessas consequências foram expostas na tese de doutorado, as quais aponto a seguir: "O problema é que por morarem no território, sem preparo para demandas tão diversas como morte e suicídio, ficam vulneráveis, envolvendo-se pessoalmente nos casos que tratam. Outro problema que os torna vulneráveis é o medo, por deterem segredos da comunidade que os coloca sob ameaça dessa mesma comunidade, fato comprovado nos relatos sobre tráfico de drogas e violência doméstica". Costumo dizer que apesar do tema "suicídio" não ter sido o tema da minha pesquisa, ele entrou de forma intensa no emaranhado de problemáticas que pesquisei, levando-me a ter que tratar da questão. As diversidade de questões sobre essa questão delicada e sofrível está registrada num capítulo do livro "Trabalho e estranhamento: saúde e precarização do homem que trabalha", organizado por André Luiz Vizacarro-Amaral, Giovanni Alves e Daniel P. Mota. O capítulo, escrito por mim e pelo Heloani, trata de um aspecto desestruturante na saúde do trabalhador de saúde, o suicídio do usuário.

Gabriela Cattel Albaraçin: Diante das cinco competências do Agente Comunitário e seus riscos, bem como as exposições às condições climáticas, sobrecarga psíquica, falta de qualificação, dentre outras, quais as possibilidades de atuação do Psicólogo na promoção de saúde e na redução de riscos dos acidentes de trabalho? Na ausência do Psicólogo, haveria alguma outra forma de promover a saúde do Agente Comunitário, ou mesmo outras políticas que o abranjam?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: As possibilidades de atuação do Psicólogo devem estar alinhadas com o contexto de promoção de saúde, incluindo todos os pontos da rede, a partir da atenção básica, ordenadora do sistema de saúde, fortalecendo os Núcleos de Apoio a Saúde da Família. Devem considerar os outros pontos, os serviços de média e alta complexidade. O processo de trabalho se desenvolve em todo esse entorno. A "caixa de ferramentas" deve conter estratégias para lidar com o processo de trabalho, de forma que ele se torne mais saudável. Alguns processos são essenciais e estão interligados: a Educação Permanente em Saúde, o apoio matricial e uma gestão participativa e cuidadora. Especialmente sobre a gestão, cabe salientar que a promoção da saúde do Agente Comunitário de saúde só se concretizará se a gestão estiver disposta a abrir mão das recorrentes cobranças de produção no modelo tayloriano, para oportunizar espaços dialógicos que precisam ocorrer durante a jornada de trabalho, com

liberdade para se expor as dificuldades sem represálias. Gostaria de sugerir a leitura de uma cartilha sobre este assunto, lançada em 2015, pelo grupo de pesquisa que coordeno, com o título "Educação permanente e rede de trabalho no SUS" (RIBEIRO, MARTINS, CAMPOS, 2015). Está disponível no endereço: <<http://redetrabalhoesaude.wix.com/rede>>

Gabriela Cattel Albaraçin: Existem possibilidades de recortes (de gênero, classe, raça) no campo de pesquisa e atuação na Saúde do Trabalhador? Qual o papel do Psicólogo na promoção dessas políticas?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: Penso que alguns recortes são feitos para dar conta do escopo da pesquisa, a fim de ampliar e aprofundar o conhecimento de algumas áreas descobertas ou com maiores vulnerabilidade. Acredito que o trabalho do Agente Comunitário de Saúde, traz duas implicações que justificam o recorte feito: a vulnerabilidade pela natureza do trabalho, e por ser desenvolvido na maioria das vezes por mulheres, com todos os entraves concernentes ao trabalho feminino, historicamente, reproduzidos até hoje.

Gabriela Cattel Albaraçin: Durante sua atuação, a senhora já sentiu que sofreu discriminação por ser mulher? Isso teve impactos pessoais ou profissionais?

Dra. Sandra Fogaça Rosa Ribeiro: Não havia sentido nenhuma discriminação, até que, um dia, passei por uma situação na qual apresentava uma proposta de intervenção para um coordenador de uma equipe, um homem. Ao ouvir a nossa proposta, ele me afirmou que tinha muitos problemas na equipe, pois havia muita mulher que participava do trabalho, e que onde tem muita mulher, tem muito problema! Fiquei pensando que eu e minhas colegas éramos mulheres, e que poderíamos ser categorizadas como "problemas" também. Tivemos que lidar com esse entrave no desenvolvimento da intervenção; foi um aprendizado, mas seria bem melhor que não tivéssemos mais que nos debruçarmos sobre tais retrocessos.

Entrevista apresentada em: 20/02/2019
Aprovada em: 26/02/2019
Versão Final Apresentada em: 10/03/2019