

CLÍNICA DA ATIVIDADE COMO POSSIBILIDADE DE RETIFICAÇÃO SUBJETIVA NO TRABALHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM UMA AGENTE DE SAÚDE

Carlos José Ferreira Lopes², Emanuelle das Dores Figueiredo Socorro³

Resumo: *Este trabalho trata-se do estudo de caso no campo da Psicologia do Trabalho, referente à saúde do trabalhador. A partir do acompanhamento do trabalho de uma agente de saúde, na cidade de Viçosa buscou-se compreender questões subjetivas acerca da sua vida pessoal e profissional, segundo a perspectiva teórica denominada Clínica da Atividade. Tal perspectiva entende que se trata de uma clínica do real, em que o trabalho coloca-se como um desafio psíquico decisivo para o sujeito. O acompanhamento da agente de saúde foi realizado no período de 20/09/2016 à 28/11/2016. O estudo de caso permitiu através de uma cronologia histórica, articular aspectos de sua experiência familiar, pessoal e profissional. Além disso, acessar a atividade impedida cuja análise estabelece um ciclo entre aquilo que os trabalhadores fazem, aquilo que eles dizem daquilo que eles fazem e aquilo que eles fazem daquilo que eles dizem. Com isso considerou-se que o efeito causado pelo acompanhamento da atividade da agente de saúde foi o aumento do poder de agir em seu ofício.*

Palavras-chave: *Atividade, saúde, subjetividade, trabalhador*

Introdução

Este trabalho trata-se do estudo de caso no campo da Psicologia do Trabalho, referente à saúde do trabalhador cuja proposta foi a escuta de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) do PSF “Bom Jesus”, em Viçosa-MG. Tal proposta nasceu do interesse em compreender a implicação do trabalho na subjetividade do ACS, tendo em vista que este profissional funciona como “porta de entrada” para as demandas que chegam ao Programa de Saúde

²Graduando em Psicologia – FACISA/UNIVIÇOSA. e-mail: kicklopes@hotmail.com

³ Professora do curso de Psicologia - FACISA/UNIVIÇOSA. e-mail: emanuellefigueiredo@yahoo.com.br

da Família (PSF), logo, como se estabelece sua relação com a atividade que desenvolve, quais recursos dispõe para lidar com o real do trabalho? Entende-se por real do trabalho aquilo que escapa ao trabalho real (prescrito) e que exige do trabalhador a mobilização física e psíquica em face a um meio em constante variação. (CLOT, 2009). Para que o sujeito possa realizar seu trabalho é necessário que ele se antecipe, consiga fazer escolhas, improvisar e tomar decisões. Aspectos estes que “convocam a subjetividade no trabalho, o que se efetiva como realização de desvios inventivos que permitem que a tarefa prescrita possa ser realizada”. (TEIXEIRA e BARROS, 2009, p.82). Neste sentido, apesar da proposta inicial desta intervenção nascer do interesse em se observar a dicotomia entre trabalho real e real do trabalho, deve-se ressaltar que este estudo/intervenção demonstrou que não é possível apenas a discussão dos processos de adoecimento e sofrimento provocadas pelas situações de trabalho, mas de entender, juntamente, os movimentos de criação e recriação do trabalho como possibilidade de desvio do adoecimento. O sofrimento, conforme aponta Clot (2009), do ponto de vista da atividade é efeito de uma atividade reprimida e ou mesmo contrariada, ou seja, o “poder de agir” do trabalhador fica limitado. Sendo assim, esta prática possibilitou acessar ao que a clínica da atividade propõe a dar conta que é a atividade impedida cuja análise estabelece um ciclo entre aquilo que os trabalhadores fazem, aquilo que eles dizem daquilo que eles fazem e aquilo que eles fazem daquilo que eles dizem. (CLOT, 2009).

Material e Métodos

O estudo de caso permitiu evidenciar os efeitos da Clínica da Atividade em dois aspectos: o desenvolvimento do poder de agir e a tomada de consciência, da agente de saúde, das contradições da atividade realizada. O acompanhamento da atividade laboral da agente foi realizado no período de 20/09/2016 à 28/11/2016. Através de uma cronologia histórica em que se articulou aspectos de sua experiência familiar, pessoal e profissional foi possível a compreensão de sua atividade laboral. Este processo permitiu a compreensão por parte do estagiário, do supervisor e da agente de saúde emergir os conflitos técnicos, pessoais ou sociais do real da atividade, bem como as soluções buscadas. Neste

sentido, ao ter sua atividade confrontada através do contraponto entre aquilo que a agente diz daquilo que ela faz e aquilo que ela faz daquilo que ela diz, assim como pelo estagiário, refez-se um histórico das atividades impedidas, desmontando o molde o qual as paralisava e aumentando o poder de agir da agente de saúde, no trabalho.

Resultados e Discussão

A partir do acompanhamento da atividade da agente comunitária de saúde, percebeu-se que os incômodos no trabalho da mesma trazem a incoerência entre a atividade pessoal e o trabalho moderno. A insatisfação de não poder usar os conhecimentos que recebeu na faculdade, os desvios de função são elementos apontados pela agente como motivo de insatisfação e perda do sentido de sua atividade. Sobre isso, Clot (2009) coloca que a forma como o trabalho se estrutura atualmente impõe o mínimo de intervenção do trabalhador, impedindo-o de sua iniciativa durante seu dia de trabalho. Como nos mostra uma de suas falas “Não tem tanta diferença entre uma coisa da outra não, se fosse para colocar em prática tudo que aprendi na formação acadêmica, porém, na formação acadêmica, na verdade te colocam uma coisa, mas na prática é bem diferente, não funciona, porque aqui fora se está a serviço de um gestor, então não tem como”. (sic). “Ficar na recepção, papel do auxiliar administrativo, às vezes fazer papel do serviçal de serviços gerais. Outra coisa que não deveria, às vezes a gente tem que ser mero carteiro, levando consulta e trazendo, porque infelizmente o sistema não funciona, porque se sai uma consulta hoje, por exemplo, a menina liga e diz tem uma vaga aqui, você tem que correr, ligar para o paciente: tem uma consulta para hoje à tarde, você tem que correr para não deixar perder, já que tem tão pouco. E mesmo consulta que vem durante o dia, porque tem pessoas que na hora de preencher a ficha te passa um telefone que nunca funciona e às vezes você tem que ir duas, três vezes na casa do paciente, até fora do horário de serviço para conseguir entregar a consulta para não deixar perder, e eu acho que isso não deveria ser papel do agente de saúde”. (sic). (...) “nosso serviço ficou muito burocrático depois que lançou o e-SUS, toma muito tempo da gente, com aquele negócio você tem que fazer o cadastro, chega lá você tem que digitar, você faz o mesmo serviço

às vezes duas três vezes, porque você vai fazer ele manual, depois você tem que digitar e tem que atualizar e o sistema é um sistema primitivo, foi muito mal elaborado”. (sic). Percebe-se, dessa forma, um dos principais aspectos acerca da implicação do trabalho na subjetividade do sujeito que segundo Clot (2009) é a atividade contrariada e esta como fator de sofrimento. Isto demonstra como o trabalho exerce uma função psicológica; o trabalho na concepção de labor, ou seja, aquele que está investido de sentido pelo sujeito, mas que ao ser conformado a um *modus operandi* é dissociado deste sentido. O poder de agir da ACS, percebe-se, fica impedido a partir do que são as diretrizes do seu campo de trabalho e sobre as quais ela sente que não tem o que fazer. A atividade não é simplesmente (gesto visível, detalhe etc.), mas, o que é feito e o que ainda não foi feito. E o sonho é parte da atividade, onde se inclui o que eu fiz e o que eu não fiz. O que eu não fiz, paradoxalmente, faz parte da atividade. (CLOT, 2009). Eram recorrentes as falas em que a ACS temia não cumprir com suas tarefas e o que isso implicaria como profissional, uma vez que a escolha da profissão estava relacionada com aspectos da vida pessoal. Desta forma deixar de cumprir com sua tarefa tinham implicações subjetivas. “Às vezes um pouco cansativa porque eu tento ser o mais correta possível porque eu tenho consciência que é a população quem paga o meu salário, independente se a gente se propõe a fazer um trabalho, se é assalariado ou voluntariado, você tem que ter responsabilidade com aquilo que você vai fazer. Eu acredito que tenho responsabilidade com aquilo que me proponho a fazer”. (sic). Tratando-se de uma proposta também de cunho interventivo, a Clínica da Atividade ao buscar realçar a atividade possível ou impossível, de modo a construir com o sujeito a gênese das escolhas dadas por ele no cotidiano de seu trabalho, logo, a articulação entre elementos da vida pessoal e o trabalho da ACS tornaram-se parte da intervenção com a mesma. “Em certas ocasiões atendia as pessoas em minha casa fora da hora de serviço ou em encontros casuais nos fins de semana, e isso está me desgastando muito. Meu trabalho é um prolongamento da minha vida particular”. (sic). Ao final do estágio a ACS já conseguia fazer algumas separações entre sua vida profissional e particular, o que antes era quase impossível.

Considerações Finais

A título de conclusão vamos sublinhar que a reinterpretação do ato vivido pela agente de saúde permitiu a tomada de consciência sobre sua atividade. A retificação subjetiva aconteceu no momento em que a ACS conseguiu perceber as possibilidades e impossibilidades de seu trabalho e ampliar seu “poder de agir”. Ficou evidenciada uma grande melhora durante o processo de acompanhamento e escuta a partir da mudança de posicionamento da ACS perante seus incômodos, porém, tais demandas ainda deverão ser trabalhadas posteriormente.

Referências Bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 260 p.

CLOT, Yves. A função psicológica do trabalho/ Yves Clot; tradução de Adail Sobral. 2.ed – Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

TEIXEIRA, Danielle Vasconcelos; BARROS, Maria Elizabeth Barros de. Clínica da atividade e cartografia: construindo metodologias de análise do trabalho. *Psicologia & Sociedade*; 21 (1): 81-90, 2009.