

Redes sociais dos trabalhadores de um Serviço Móvel de Urgência no Brasil: um estudo qualitativo

Juliana Brito Cavalcante¹, Regina Heloísa Mattei de Oliveira Maciel², Daniele Gruska Benevides Prata³,
Geraldo Bezerra da Silva Junior^{1,4}

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza, Brasil.
juliana_brito_psicologia@hotmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Brasil. reginamaciel@gmail.br

³ Curso de Psicologia, Centro de Humanidades, Universidade Estadual do Ceará, Brasil. danielegruska@hotmail.com

⁴ Curso de Medicina, Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza, Brasil. geraldobezerrajr@unifor.br

Resumo. As redes sociais representam um assunto de bastante interesse na atualidade e são ainda pouco estudadas no contexto do trabalho de assistência à saúde. Foi realizada pesquisa qualitativa com trabalhadores (médicos e enfermeiros) do serviço móvel de urgência (SAMU) do Estado do Ceará, Brasil. Foram identificadas, no discurso dos entrevistados, três classes de palavras: trabalho em equipe (aspectos subjetivos do trabalho em equipe ou motivacionais), regulação do serviço (fatores ligados ao fazer profissional, permeado pelo compromisso, responsabilidade e subjetividade) e natureza dos serviços (fatores relacionados a “hospital”, “enfermeiro” e “técnico”). As redes sociais no SAMU do Ceará expressam um conjunto de colaboradores que se relacionam para responder às demandas e às necessidades dos usuários de maneira integrada, tentando respeitar o saber e a autonomia de cada membro. Contudo, as redes constituídas evidenciam conflitos existentes quanto à identidade formada e construída pelo trabalhador no serviço, ocasionando conflitos psíquicos no trabalho.

Palavras-chave: Redes sociais; Serviço de ambulância; Emergência.

Social networks among health care workers of an ambulance service in Brazil: a qualitative study

Abstract. The social networks represent an issue of current interest and that is still poor studied in the context of health care assistance. A qualitative research was conducted with health care workers (physicians and nurses) at the pre-hospital medical service (ambulances) in the state of Ceará, Brazil. Three word classes were identified in the interviewees' discourse: team work (subjective aspects of work or motivational), service regulation (factors related to practical work, including commitment, responsibility and subjectivity) and nature of service (factors related to “hospital”, “nurse” and “technician”). The social networks in the ambulance service of Ceará expresses a set of collaborators with relationships that aims to answer the requests of users (patients) in an integrated manner, trying to respect the knowledge of each health care team member. However, these networks evidences conflicts related to the identity, causing psychic conflicts in the work.

Keywords: Social networks; Ambulance service; Emergency.

1 Introdução

As redes sociais de apoio mostram um caráter relevante no modo de condução do trabalho, impactando no funcionamento do sistema de trabalho e podendo influenciar o processo saúde-doença dos profissionais envolvidos. A carência de discussões e estudos em torno do SAMU, especialmente quanto aos recursos humanos da saúde que trabalham com atividades dessa natureza, como as urgências, oportunizam o desenvolvimento do presente estudo. As redes sociais são sistemas complexos compostos por agentes que estabelecem diversos tipos de relações.

Na atualidade, as redes sociais estão em evidência, principalmente em vista do avanço tecnológico que permitiu a expansão dos grupos e das relações entre atores em diferentes territórios geográficos.

Assim conceituadas, as redes sociais e as metodologias para sua análise têm povoado a literatura sobre o desenvolvimento social. Para Borgatti et al. (2009) o foco sobre os estudos acerca das redes tem sido a consequência ou taxa de retorno das relações.

Para os profissionais que trabalham em Atendimento Pré-hospitalar, a atuação relacionada ao inesperado é cotidiana, pois raramente os trabalhadores sabem o tipo de atendimento que irão prestar ou as características do local e dos agentes que poderão interferir no atendimento prestado. Outros aspectos devem ser destacados, como a violência urbana, necessidade da tomada rápida de decisões, a exposição a condições estressantes e os níveis elevados de ansiedade. Para Deslandes (2002), o trabalho dos profissionais de saúde acontece em um ambiente dinâmico, com tensões constantes.

Além disso, o trabalho em emergências médicas confere grande sobrecarga emocional sobre os profissionais, daí a importância das relações interpessoais no apoio e efetivo encaminhamento das ações a serem realizadas. Marques e Mendes (2003) salientam o processo de precarização a que os profissionais da saúde estão submetidos. As queixas ou problemas que ocorrem no momento de um atendimento como, por exemplo, sintomas de pânico, choro, angústia ou mesmo identificação com as situações postas diante desses profissionais, e que chegam à administração, não são acolhidas como manifestações de fragilidade da saúde, mas sim como falta de treinamento ou mesmo de não adaptação ao posto de trabalho. Blanchet e James (2013) descrevem redes para provimento de serviços médicos em cinco distritos de Gana e mostram a importância das redes entre profissionais para um melhor atendimento da população e como essas redes devem ser utilizadas para a elaboração de políticas públicas de saúde. Assim as relações sociais que permeiam o meio do trabalho são condições variáveis para a condução mais assertiva do processo.

O objetivo deste estudo foi analisar o impacto das redes de relações estabelecidas entre os profissionais do SAMU Ceará sobre o seu trabalho, averiguando sua influência sobre os atores e os agentes do sistema e sobre as consequências para o atendimento dos pacientes. Além disso, procurou-se verificar o fluxo das redes sociais entre os trabalhadores do SAMU Ceará, traçando sua configuração; identificar e analisar a influência dessas redes sobre as atividades e os trabalhos realizados no SAMU Ceará; e analisar a importância dessas redes para os trabalhadores e de suas relações com a saúde e com o bem-estar no trabalho, bem como para os atendimentos realizados.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva sobre as redes de relações construídas no SAMU Ceará. O campo empírico da pesquisa é o SAMU Ceará, com base na cidade de Eusébio, Ceará, Brasil. Foram entrevistados 3 colaboradores acerca das relações sociais construídas, durante o período de Fevereiro de 2015. Esse instrumento auxiliou no entendimento de como as redes de relações são constituídas e sua influência sobre a qualidade do trabalho e da vida dos profissionais.

Para a análise textual dos discursos obtidos nas entrevistas, foi utilizado o programa gratuito *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (Iramuteq)*. O programa foi desenvolvido em 2009, sob a lógica *open source*, ancorando-se no ambiente estatístico do *software R* e na linguagem *python*. Esse programa informático viabiliza diferentes tipos de análises de dados textuais, desde aquelas bem simples, como a lexicográfica básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (classificação hierárquica descendente e análises de similitude). Ele organiza a distribuição do vocabulário de forma compreensível e visualmente clara, como na análise de similitude e nuvem de palavras. O protocolo deste estudo foi avaliado e aprovado pelo comitê de Ética da UNIFOR (parecer nº 715.719), obedecendo aos preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3 Resultados

Os entrevistados são colaboradores que estavam em regime de plantão no momento da aplicação das entrevistas, estando no serviço a mais de um ano. Os três sujeitos centrais, tratados por “S1”, “S2” e “S3”, elencaram suas redes sociais para a efetivação do trabalho, sendo entrevistados de suas redes dois outros colaboradores, tratados por “S”, aferindo a qualidade das relações citadas. Assim, vamos caracterizar os três sujeitos principais.

S1, do sexo masculino, possui graduação em Enfermagem; trabalha há cerca de um ano no Samu Ceará como cooperado, fazendo parte do Núcleo de Educação Permanente (NEP), sendo seu único vínculo empregatício. Sua renda mensal é de oito salários mínimos. As relações são caracterizadas como positivas e negativas, sendo a última servidora da instituição. Ao longo do trabalho, vamos aprofundar essa relação dicotômica e conflituosa no serviço entre cooperados e servidores.

S2, do sexo feminino, possui graduação em Enfermagem; trabalha há cerca de um ano na instituição como servidora cedida para o Samu Ceará, tendo outros dois vínculos empregatícios municipais, também como servidora. Desempenha suas atividades no NEP, especificamente com questões administrativas, como elaboração de relatórios e “planilhamento” de dados estatísticos ligados à avaliação dos cursos de educação permanente. Sua renda mensal total é de nove salários mínimos. Relata relações menos conflituosas dentro de sua rede de relações, além de desvelar que seu sonho sempre foi trabalhar no Samu Ceará.

S3, do sexo masculino, possui graduação em Medicina; trabalha na instituição desde sua fundação, há cerca de sete anos, como cooperado. É servidor público estadual e municipal. Sua renda mensal é de 15 salários mínimos. Descreve seu ambiente de trabalho como precário e com desafios a serem superados. Possui uma visão focada na execução do serviço e na estruturação da rede social dos elementos-chave para a execução dos serviços de forma mais prática.

Podemos nomear as três classes como: trabalho em equipe (classe 1), regulação do serviço (classe 2) e natureza dos serviços (classe 3). Na classe 1, predominam características relacionadas aos aspectos subjetivos do trabalho em equipe e/ou motivacionais, sendo reforçadores para desempenhar a função, ligados à produtividade, exigida pelo serviço e pela qualidade do atendimento, em que o momento é único para salvar uma vida, advindo também da necessidade de qualificação permanente e de especificidade para atuação no serviço, permeado por conflitos e caracterizado pelas seguintes afirmativas:

“O mais gratificante é o trabalho em equipe, que eu sei que todos aqui têm o mesmo intuito: melhorar o atendimento do Samu. Saber o que eu faço é compensador: que alguém foi socorrido e que ficou bem ou que alguma coisa foi feita para que ele não venha a morrer.”
(ENTREVISTADO S1).

“A coisa mais importante é nesse momento você ter uma equipe treinada, preparada e equipada para lhe socorrer. Isto é tudo, status social no trabalho: você chega num lugar, e alguém diz: ‘Esse fulano aqui é médico do Samu’, as pessoas já olham diferente.”
(ENTREVISTADO S2).

Na classe 2, regulação do serviço, temos fatores ligados ao fazer profissional, permeado pelo compromisso, responsabilidade e subjetividade, bem como pela necessidade de atualização profissional, sendo as quatro palavras mais elencadas: “serviço”, “forma”, “certo” e “compromisso”.

“Eu acredito que todo profissional que está e permanece no Samu por anos porque ele gosta do que está fazendo, porque, se ele não gostar – eu já vi muito isso –, ele vem, passa um tempo, trabalha um tempo e sai.” (ENTREVISTADO S1).

“Trabalhar, para mim, é você desenvolver atividades que lhe deixam feliz, que lhe deixam motivado a sempre estar buscando conhecimento, a sempre estar buscando uma integração maior com o serviço e procurando sempre apresentar o melhor de si.” (ENTREVISTADO S2).

A valorização do capital social pode ser uma estratégia de sobrevivência num ambiente hostil para a determinação de valores e preferências dos atores, que possivelmente veem no investimento e na relação estratégias de sobrevivência. Nessa tentativa, ligam-se a uma rede durável de relações mais ou menos institucionalizadas de interconhecimento ou, em outros termos, vinculam-se a um grupo, como conjunto de agentes que não somente são dotados de propriedades comuns (passíveis de serem percebidas pelo observador, pelos outros ou por eles mesmos), mas também são unidos por ligações permanentes.

Na classe 3, temos a natureza do serviço, sendo elencados: “hospital”, “enfermeiro” e “técnico”. Observamos que aspectos sociais e técnicos são percebidos com maior relevância, havendo um entrelace entre as duas percepções.

“Eu preciso juntar os três, e os três têm que agir em equipe para fazer a ocorrência, para ter sucesso e para ter um resultado positivo. Se não tiver isso aí, não funciona; isso aqui é um trabalho de equipe.” (ENTREVISTADO S3).

“Eu não posso fazer uma ocorrência só com um médico; eu não posso fazer uma ocorrência só com uma enfermeira; eu não posso fazer uma ocorrência só com um socorrista.” (ENTREVISTADO S4).

4 Conclusões

As redes sociais no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) do Ceará expressam um conjunto de colaboradores que se relacionam para responder às demandas e às necessidades dos usuários de maneira integrada, tentando respeitar o saber e a autonomia de cada membro. Contudo, as redes constituídas evidenciam conflitos existentes quanto à identidade formada e construída pelo trabalhador no serviço, ocasionando conflitos psíquicos no trabalho.

As situações de trabalho, quer para prevenção de doenças ligadas ao trabalho, quer para tratamento, quer para reabilitação, ganham um novo olhar a partir da compreensão de que, se o trabalho é gerador de doenças e de sofrimento, qualquer ação que vise à sua transformação ou suavização do sofrimento dos trabalhadores adoecidos ou em risco de adoecimento deve se dar a partir de mudanças na relação das pessoas com seu trabalho, ou seja, com o ato de trabalhar.

Estamos diante de um campo complexo e inovador. Acreditamos que ainda há muito o que desenvolver, tanto do ponto de vista teórico quanto do metodológico. Considerar a complexidade dos aspectos apontados, quer seja em intervenções em postos de trabalho, quer seja no tratamento de acometidos por adoecimentos ligados ao trabalho, é um desafio que traz a relevância das redes sociais como variável para a qualidade de vida e para a qualidade no atendimento aos usuários.

Referências

Blanchet, K., & James, P. (2013). The role of social networks in the governance of health systems: the

case of eye care systems in Ghana. *Health Policy and Planning*, 28(2), 143-156.

Borgatti, S.P., Mehra, A., Brass, D.J., & Labianca, G. (2009). Network analysis in the social sciences. *Science*, 323(2), 892-896.

Deslandes, S.F. (2002). *Frágeis deuses: profissionais da emergência entre os danos da violência e a recriação da vida*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Marques, R.M., & Mendes, A. (2003). Atenção Básica e Programa de Saúde da Família (PSF): Novos rumos para a política de saúde e seu financiamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(2), 403-415.

