

# Contribuições para a construção de uma clínica ampliada e do apoio matricial na expansão da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (RENAST-SUS) (2001–2011)

Contributions for the construction of an extended clinic and the matricial support in the expansion of the National Network of Attention to the Health of the Worker in the Unified Health System (RENAST-SUS) (2001-2011)

Tese: Fabiana Nunes Merhy-Silva  
Orientador: Eduardo Mourão Vasconcelos

## Resumo

Partindo de uma sistematização do processo histórico de construção da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – Sistema Único de Saúde (RENAST-SUS) e de uma avaliação formativa sustentada em uma pesquisa-intervenção/ análise institucional, buscamos investigar desafios e possibilidades na construção de apoio matricial e de uma clínica ampliada, pós-nexo causal entre processo(s) de trabalho e processo(s) saúde-doença mental, com usuários e trabalhadores de Centro(s) de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), em experiências locais no Brasil, no período de 2001 a 2011. É do tempo e contratempo das intervenções socioanalíticas que identificamos o analisador pós-nexo e o que este revela a respeito do modelo assistencial. Esta pesquisa permitiu dar visibilidade ao fato de que o estabelecimento de nexos causais e a produção do cuidado pós-nexo processos de trabalho e processos saúde-doença mental(is) não estão disponíveis em alguns CERESTs, nem em Centros de Atenção Psicossocial (rede CAPS, também SUS), demonstrando haver um vazio (*gap*) assistencial no âmbito da atenção à saúde mental dos trabalhadores. Constatou-se também alto nível de sofrimento psíquico e doenças mentais relacionadas ao trabalho dos próprios trabalhadores de CERESTs-RENAST-SUS.

Tendo em vista a construção de experiências que pudessem contribuir para a superação destes problemas, a pesquisa-intervenção utilizou, na construção do Apoio Matricial e de uma Clínica Ampliada neste campo, os seguintes dispositivos: grupos focais; grupos operativos; grupos de ajuda e suporte mútuos; intervenções e supervisões socioanalíticas; instruções ao sócio; autoconfrontações simples e cruzadas (clínica da atividade); histórias de vida e de trabalho; dinâmicas de grupo; psicodrama pedagógico; sociodrama e histórias em quadrinhos.

O uso implicou em estratégias de empoderamento dos usuários-trabalhadores e trabalhadores dos serviços do SUS e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas seguintes direções: (1) construção da atenção integral e do controle social em saúde do trabalhador; e (2) articulação entre a RENAST, os atores sociais e políticas públicas. Assim, esta tese-intervenção traz contribuições para a integração ensino-serviço(s) no que diz respeito à construção de articulações intersetoriais e intrasectorial entre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) e outras políticas públicas e sociais relevantes, bem como para movimentos e atores sociais que atuam no âmbito da saúde do trabalhador e da saúde mental.

As autoconfrontações entre situações de trabalho de assistência, promoção da saúde, vigilância e educação em saúde mental do trabalhador permitem a este público-alvo se capacitar e (re)apropriar de estratégias de empoderamento no cotidiano da integração ensino-serviços, viabilizando o exercício do controle social em Saúde do Trabalhador, bem como a produção do cuidado pós-nexo em Saúde Mental do Trabalhador. Os resultados implicam em prover elementos importantes para a produção da atenção integral a trabalhadores de CERESTs-RENAST-SUS, articulando intra e intersetorialmente uma

política de promoção em saúde mental e prevenção aos transtornos mentais, em sua interface com a PNSST e com a Política Nacional de Humanização. Nesta direção, podemos visualizar a possibilidade de uma Rede de Suporte Mútuo para continuar a desenvolver apoio matricial a estes trabalhadores e usuários, aliando tais dispositivos à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

**Palavras-chave:** saúde do trabalhador; saúde mental; políticas públicas; avaliação em saúde; sistema único de saúde; promoção da saúde; empoderamento; pesquisa qualitativa; desinstitucionalização; educação em saúde.

### **Abstract**

Having as a starting point the systematization of the historical process of building-up the National Network for the Workers Integral Health Care within the Brazilian National Health System (RENAST-SUS), and a formative evaluation based on intervention-research and institutional analysis, this thesis aims to investigate the challenges and possibilities of building-up matritrial support and a widen clinic, after establishing the causal link between labour process(es) and health-mental illness process(es), with users and workers of Reference Centres for the Workers Health (CERESTs), in local experiences in Brazil, in the period between 2001 and 2011.

From the ups and downs of the socio-analytic interventions, it was possible to identify the analyser 'causal link' and what it uncovers about the workers' health care model. This research has given light to the fact that the causal link procedure and the after-link care are not available at some of the CERESTs, nor at the psycho-social day-centres (CAPS, also within the SUS), revealing a clear gap in the mental health care network for workers. It also shows a high incidence of mental distress and illnesses associated to the work performed by the CERESTs-RENAST-SUS workers themselves.

Aiming at providing experiences that could contribute to overtake such problems, the intervention-research used, for building-up matritrial support and widen clinic in this field, the following devices: focal groups, operative groups, self-help and self-support groups, socio-analytical intervention and supervision, counterpart instructions, simple and crossed self-confrontations (activity clinic); life histories and histories of work; group dynamics; sociodrama and cartoons.

The use of such devices has stimulated empowering strategies among user-workers and workers of the SUS and of the National Social Care System (SUAS), in the following directions: (1) building-up integral care and social control (system co-management) in the field of the workers' health; and (2) articulation among RENAST, social actors and public policies. Therefore, this 'intervention-thesis' provides contributions for integrating professional training and services for building up inter-sector and intra-sector articulations among several relevant policies associated to health, safety and work, as well as for social actors and movements active in those fields.

The self-confrontations among care-situations, health promotion and vigilance, as well as education, in the field of labour mental health, allow this target public to become capable and to (re)appropriate empowering strategies in the everyday practice of teaching-service integration, enabling the exercise of social control (system co-management), as well as the production of post-link care in the field of labour mental health. Such results mean important inputs for producing integral health care at CEREST-RENAST-SUS, articulating, through intra and intersector links, mental health promotion and mental illness prevention policies, in their interface to the National Policy on Safety and Health at Work and to the National Policy of Humanization, with in the SUS. In the same direction, it is possible to glimpse a self-help support network, in order to develop and provide matritrial support to workers and users, combining such devices with the National Policy for Permanent Health Education.

**Keywords:** work health; mental health; public policies; health evaluation; unified health system (sus); health promotion; empowerment; qualitative research; deinstitutionalization; health education.

Recebido em: 16/05/2012

Aprovado em: 01/10/2012