

RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA JUNTO A UMA EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR

Mikaella Thalita da Silva Matias¹; Lorem Renally Santos Pereira¹; Alcimar Tamir Vieira da
Silva¹; Eduardo Breno Nascimento Bezerra²

*Centro universitário Uninassau – Campina Grande-PB¹/ Mikaellathalita@gmail.com; Doutorando da
Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN – Natal-RN; Docente do Centro Universitário Uninassau
– Campina Grande-PB²*

RESUMO

No hospital existe uma divisão das equipes de trabalho, entre as que cuidam diretamente do paciente e as que proporcionam um ambiente mais acolhedor ao trabalho do cuidar. Inseridos nesta segunda categoria, encontram-se as equipes de higienização, que apesar de não terem contato direto com os usuários, acabam por não serem reconhecidas como profissionais da saúde; o que acaba produzindo conflitos de diversas naturezas, entre os profissionais, sobretudo os de relações interpessoais. Neste sentido, o presente trabalho consiste na apresentação de uma experiência desenvolvida com profissionais de higienização hospitalar; objetivando a valorização desses sujeitos, um cuidado frente às diversas sobrecargas no ambiente laboral, bem como, uma reflexão sobre a necessidade de um relacionamento interpessoal saudável entre a equipe de higienização e a comunidade hospitalar. Para a realização das intervenções, foi realizado um levantamento e análise da demanda da equipe em questão, e a partir dela procedeu-se a elaboração e execução da intervenção. A intervenção foi realizada mediante a aplicação de técnicas de grupo, que buscaram ressaltar a importância da unidade, cooperação e comunicação, favorecendo as relações interpessoais. Além disso, as intervenções propiciaram um espaço de escuta e discussão entre a equipe, levando-a a falarem sobre suas inquietações e embates encontrados no dia a dia de trabalho. Com a realização desta experiência, destaca-se a importância do profissional de psicologia no ambiente hospitalar, e o seu papel, devendo envolver práticas com todos os profissionais do hospital, uma vez que estas ações serão refletidas diretamente na produção de saúde neste ambiente.

Palavras-chave: Psicólogo Hospitalar, Equipe de higienização hospitalar, Relações interpessoais.

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde mental de todos os profissionais inseridos no contexto hospitalar é, de fato, de grande importância, inclusive, para com a do próprio psicólogo; pois, o contexto hospitalar apresenta uma realidade, em função da doença, que muito exige do profissional de psicologia, onde, além de está preparado tecnicamente, deve dispor de uma abertura para o diálogo multiprofissional. O que exige do psicólogo um desempenho que deve se dar desde pacientes até as equipes de profissionais, vinculadas ao hospital.

Segundo Almeida e Malagris (2011), no Brasil, os psicólogos dispõem de um novo campo de atuação, que são as instituições de saúde, como por exemplo, o hospital. O autor, acima citado, afirma que o campo surgiu a partir da necessidade em entender e intervir, numa dimensão psicossocial, sobre o processo de saúde/doença, de modo a considera o contexto dos grupos ou indivíduos. Assim, a psicologia da saúde busca compreender as variáveis psicológicas no processo de saúde/doença; incluído as saúdes física e mental, sempre as relacionando com os fatores sociais, culturais e ambientais.

O termo hospital, de acordo com Mosimann e Lustosa (2011), surge do latim e do grego, apresentando o mesmo significado da palavra nosocomium, que significa lugar dos doentes, e nosodochium que significa recepção dos doentes. As casas utilizadas para tratamento temporário dos doentes era chamado hospital, como ainda hoje se chama.

A psicologia hospitalar é responsável pela elaboração simbólica do adoecimento (ALMEIDA e MALAGRIS, 2011; MOSIMANN e LUSTOSA, 2011), de maneira a proporcionar ao paciente uma ressignificação de suas emoções e crenças; assim como, também, nos familiares e na equipe de saúde, em situações que envolvem o processo de doença-internação-tratamento. Mosimann e Lustosa (2011), afirmam que o objetivo da psicologia hospitalar está pautado no entendimento dos fatores psicológicos e suas influências frente ao processo de saúde/doença; e não as causas psicológicas. Ressalta, ainda, que tais fatores psicológicos podem influenciar o processo de adoecimento, o de recuperação, e também podem se dá em consequência do processo de saúde/doença.

O termo Psicologia Hospitalar tem sido usado no Brasil para designar o trabalho de psicólogos em hospitais; porém, o trabalho dos psicólogos em hospitais é uma das possibilidades de atuação da psicologia da saúde (ALMEIDA e MALAGRIS, 2011). A psicologia da saúde está voltada para a aplicação das teorias e técnicas psicológicas à saúde, ao cuidado da saúde, e a doença; objetivando a

redução do risco em adoecer, a promoção e a manutenção da saúde. Podendo, ainda, dispor de serviços clínicos a indivíduos e/ou grupos, saudáveis ou doentes (TEIXEIRA, 2004; ALMEIDA e MALAGRIS, 2011).

Pesquisas apontam que o comportamento e o estilo de vida podem gerar um impacto no desenvolvimento e/ou no agravamento das doenças no indivíduo (ALMEIDA e MALAGRIS, 2011; GONZALES e CARVALHO, 2003); o que confirma a importância da atenção psicológica voltada ao doente, aos familiares e aos profissionais de saúde, pois o hospital é um espaço de vivências e compartilhamentos de sofrimentos e angústias, onde tudo se dá em função da doença (AMARAL, MORAES e OSTERMANN, 2010). Ainda segundo Amaral, Moraes e Ostermann (2010), a organização dos ambientes de trabalho (para além das estruturas) potencializa uma carga de experiência e sentimentos de estresses e emoções; o que produz tensões e desgaste na relação entre os diversos profissionais, que pode ser percebido nos comportamentos e relações interpessoais.

Gonzales e Carvalho (2003) relatam que no hospital existe uma divisão das equipes de trabalho, entre os que cuidam diretamente do paciente e os que proporcionam um ambiente mais acolhedor ao trabalho do cuidar. Neste segundo, se enquadra a equipe de higienização, que de acordo com Sehn e Witczak (2015), mesmo estes profissionais tendo contato frequente com as questões de saúde, não são reconhecidos como profissionais da saúde. E nesse cotidiano hospitalar repleto de dor e sofrimento há um despertar para a finitude do ser, e uma sensação de incapacidade; o que acaba produzindo defesas em forma de conflitos entre profissionais, por vezes da própria equipe.

Segundo Beltrame et al. (2014), a equipe de higienização hospitalar é responsável por um serviço imprescindível e indispensável para instituições de saúde, atuando na limpeza de modo geral e organização do ambiente, promovendo segurança e prevenção a todos os indivíduos que frequentam o ambiente hospitalar. Na literatura encontram-se apontamentos, em diversas pesquisas (BELTRAME et al., 2014; GONZALES e CARVALHO, 2003; MARTINS et al., 2013; PETEAN, COSTA e RIBEIRO, 2014), sobre a terceirização deste serviço, ressaltando a frequência de profissionais com baixa escolaridade, mão de obra menos qualificada, baixos salários e uma presença marcante do sexo feminino (MARTINS et al., 2013).

A equipe de higienização existente no contexto hospitalar também vivencia a rotina deste ambiente, embora o trabalho destes profissionais seja desvalorizado e pareça invisível, trata-se de uma equipe indispensável ao hospital,

onde, seus serviços se fazem necessário para o sucesso dos procedimentos, inclusive, médicos.

Segundo Gonzales e Carvalho (2003), vivenciar o sofrimento presente no ambiente hospitalar não é um privilégio dos que lidam diretamente com o doente. Assim, verifica-se que o trabalho de higienização hospitalar é um dos mais desgastantes, em relação aos demais trabalhos desenvolvidos no hospital, pois existe uma sobrecarga física, além de toda carga psicológica vivenciada no contexto hospitalar.

Alguns autores (MARTINS et al., 2013; GONZALES e CARVALHO, 2003; BELTRAME et ai., 2014) convergem, ao relatarem, sobre a falta de reconhecimento e valorização da população hospitalar (profissionais de saúde, pacientes e familiares) para com a equipe de higienização; os autores retratam que o serviço de higienização possui uma função de apoio, justificando sua baixa carga social e a não visibilidade deste serviço, justificativas, estas, que tendem a gerar uma considerável sobrecarga psicológica nestes profissionais, ditos “invisíveis”. A sobrecarga mental pode se manifestar em forma de sofrimento psíquico ou em comportamentos disfuncionais, como: dificuldade nas relações interpessoais, irritabilidade, alteração no sono, fadiga; e ainda, a sobrecarga pode ser expressa no ambiente de trabalho, em sua própria equipe, e também em diversos contextos da vida, fora do ambiente laboral (SEHN e WITCZAK, 2015).

A relação interpessoal envolve um encontro de diferenças objetivas (trabalho) e subjetivas (individual), e é a partir daí que surgem alianças, conflitos, comunicação, indiferença, entre outros aspectos. Assim, fica clara a necessidade de lidar com essas diferenças, tanto a nível pessoal quanto a nível laboral; e quando existem hierarquias no trabalho, como no hospital, a situação é ainda mais delicada (CARDOSO, 2004).

A partir de um levantamento literário fica evidenciada a falta de reconhecimento e valorização da equipe de higienização hospitalar, no tocante do trabalho realizado, e do próprio trabalhador, sendo essa prática percebida dentro e fora do ambiente laboral (SEHN e WITCZAK, 2015). Desta forma, estes profissionais encontram-se sujeitos a diversas cargas ocupacionais, desgastes físicos e psíquicos, que podem ser refletido no desenvolvimento das atividades laborais, no trabalho em equipe e, ainda, nas relações interpessoais mais amplas. O trabalho em equipe, por vezes, não é visto como sinônimo de união, o que reforça o enfraquecimento das relações profissionais e da cooperação entre os mesmos.

Frente ao exposto, vale ressaltar a importância do profissional de psicologia da saúde diante os profissionais de higienização hospitalar,

atuando nas sobrecargas vivenciadas por eles, de modo a auxiliar no fluxo das emoções e reflexões sobre as experiências; influenciar a interação entre a própria equipe, e entre equipe com a comunidade hospitalar (profissionais, pacientes e familiares); e ainda, desenvolver comunicação, cooperação, união, e estratégias para lidar com a singularidade individual.

Desta forma, percebe-se a necessidade de uma maior atenção para com a equipe de higienização adotando procedimentos preventivos e terapêuticos, que sejam coerentes com a realidade da equipe; fazendo-se necessário um eficiente levantamento de demanda, de maneira a estimular todos os profissionais da equipe, abordando temas condizentes com o seu cotidiano de trabalho (CARDOSO, 2004).

Frente a isto, o presente trabalho trata-se de um relato de experiência, de uma intervenção, desenvolvida com profissionais de higienização hospitalar, objetivando a valorização desses sujeitos, um cuidado a exposição destes as diversas sobrecargas no ambiente laboral, bem como, proporcionar uma reflexão, de modo a contribuir para que haja mudanças no relacionamento interpessoal entre o grupo, e ainda, entre eles e a comunidade hospitalar.

MÉTODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido por um grupo de seis alunos do curso de Psicologia, como pré-requisito de provação da disciplina Técnicas de Grupo e Relações Pessoais, do curso de Psicologia de uma Faculdade Privada da cidade de Campina Grande – PB, em 2016. Este consistiu-se na realização de uma intervenção com uma equipe de higienização de um hospital do município, a partir do levantamento e análise da demanda.

A instituição foi selecionada, pelo grupo de alunos, a partir da facilidade de contato, mediada por um dos integrantes do grupo, com o Psicólogo Organizacional - atualmente responsável pelos estágios e intervenções na instituição. A intervenção foi realizada no Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, localizado na Av. Floriano Peixoto, 4700 – Malvinas, na cidade de Campina Grande – PB.

LEVANTAMENTO E ANÁLISE DA DEMANDA

Visando realizar uma intervenção que de fato atendesse as necessidades da equipe de higienização, foram realizados três encontros para o levantamento e análise da demanda real desses trabalhadores.

Primeiro encontro

Ocorreu no dia 20/09/2016, com o psicólogo da instituição. Nesta visita foi apresentada a proposta do grupo referente à disciplina: técnicas de grupo e relações humanas; em seguida, o Psicólogo propôs que fosse realizado um momento de relaxamento, ressaltando que a equipe encerra o seu trabalho antes mesmo do horário fixo de saída, onde, conseqüentemente ficam ociosos e exaustos, por ser o final do expediente. A partir dessas informações foi possível observar limitações quanto à disponibilidade de tempo da equipe, quantidade de participantes e espaço para realização do trabalho.

Segundo encontro

No dia 07/11/2016 realizou-se um encontro com o coordenador do setor de higienização; na ocasião, o mesmo indicou temas a serem trabalhados, como: o companheirismo, importância da contribuição do outro e/ou o reconhecimento da profissão. O coordenador relatou exemplos de situações vivenciadas pela equipe tanto entre si, como entre outros profissionais da instituição. Diante disto, foi possível identificar a falta de comunicação e cooperação entre a equipe, dificuldade com habilidades empáticas, bem como a necessidade de reconhecimento da profissão que exercem, o dos próprios profissionais, enquanto pessoas.

Terceiro encontro

Foi realizado no dia 09/11/2016, onde estavam presentes os profissionais de higienização e o coordenador. Neste encontro foi proposto, pelos alunos, que os profissionais pontuassem temas de interesse a serem abordados no encontro posterior. A equipe de profissionais foi participativa e demonstrou aceitação em relação ao objetivo do trabalho. Entre os temas colocados, pelos profissionais, destacou-se a humanização (reconhecimento e importância da equipe no hospital), a comunicação, e a união. Todos os temas levantados, nos diferentes encontros, foram analisados e selecionados considerando a necessidade da equipe, que demonstrou dificuldades nas relações interpessoais no ambiente de trabalho. Então, os temas escolhidos a serem abordados foram: comunicação, unidade e cooperação; de modo a estimular as relações interpessoais.

ELABORAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A elaboração da intervenção se deu através de pesquisas, visando um melhor entendimento das temáticas levantadas; e reuniões

com os componentes do grupo de alunos, sob orientação do professor Eduardo Breno; onde foram discutidas as demandas identificadas, considerando as limitações quanto ao tempo, espaço e quantidade de participantes. Assim, buscaram-se estratégias para ressaltar a importância da unidade, cooperação e comunicação, favorecendo as relações interpessoais.

Considerando o relato do coordenador sobre as dificuldades de relacionamento entre a equipe, durante a realização das atividades no ambiente de trabalho, foi delimitado pelo grupo e o orientador, a utilização de uma técnica de grupo conhecida como “Dinâmica dos Balões”, técnica que foi adaptada de acordo com o público alvo. Assim, foi decidido que o processo de facilitação do grupo se daria de forma ordenada, onde cada membro do grupo teria uma função específica na intervenção; sendo o facilitador responsável por conduzir a dinâmica explicando e pontuando de forma clara; um auxiliar com o objetivo de ajudar na organização da equipe, observar o tempo e o andamento da dinâmica; e outro membro responsável pelo registro fotográfico de todo o processo da intervenção.

O encontro com a equipe de profissionais seria, inicialmente, para informar sobre as temáticas a serem trabalhadas, e estimular-los a verbalizar suas expectativas. Feito isso, os mesmos seriam informados sobre a aplicação da dinâmica, e liberdade de escolha em participar; onde, ao término da dinâmica os profissionais seriam direcionados a outro ambiente, na intenção de relatarem a experiência vivenciada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No encontro para realização das intervenções a recepção foi realizada pelo coordenador da equipe de higienização. O mesmo direcionou os alunos a um salão no segundo andar, onde, aguardaram a equipe de profissionais para, então, dar início as atividades; esta sala se localizava ao lado do auditório da instituição, que posteriormente seria utilizado.

Inicialmente, se fizeram presentes 8 participantes; alguns se acomodaram sentados e outros de pé; logo, foram cumprimentados, e, em seguida, o facilitador esclareceu que os temas relatados, no último encontro, pelos profissionais, foram analisados e selecionados pelos alunos, na tentativa de contribuir, significativamente, na vida de cada um, e com a equipe como um todo. Posteriormente, foi solicitado que os profissionais verbalizassem sobre as expectativas quanto ao trabalho que seria realizado. Quando finalizado este momento, chegaram outros dois participantes, que logo foram recepcionados e estimulados a falarem sobre suas expectativas, também.

Em seguida, estando presente um total de 10 participantes, o facilitador ressaltou que o momento foi planejado para a equipe, mas que a participação era voluntária e, portanto, todos poderiam optar em participar ou não. Após esse momento, o facilitador informou sobre a Dinâmica dos Balões, orientou que os participantes se organizassem em círculo e seguiu passando as instruções. Logo depois, com papel e caneta em mãos, informou que iria passar, por cada participante, anotando o primeiro nome próprio ou nome que gostariam de serem chamados. Feito isto, foi sendo entregue a cada um dos participantes uma bola de sopro, inclusive ao coordenador, que se posicionou no desejo de participar, totalizando 11 participantes.

Então, o facilitador reforçou as instruções, seguido da solicitação para que enchessem suas respectivas bolas; onde, para os que apresentaram dificuldades em encher foi proporcionado auxílio por um membro do grupo de alunos. Assim, foi informado que cada um teria de jogar sua bola para cima, e tentar mantê-la no alto, de modo a equilibra-la, sem deixar cair; tendo de sustenta-la no ar utilizando apenas umas das mãos. Neste momento o facilitador, com uma bola cheia, demonstrou como deveria ser, para que não obtivessem dúvidas. O facilitador seguiu informando que ao passar 40 segundos, iriam ser retirados, aleatoriamente, alguns participantes; onde, seriam chamados pelo nome informado no início das atividades. Assim, teriam de sair do círculo deixando a bola, e os que continuassem no círculo deveriam se organizar para não deixar cair a bola dos que fossem saindo. Passadas as instruções, foi perguntado se todos tinham entendido e logo foi iniciada a dinâmica.

Durante todo o processo, os participantes foram sendo chamados aleatoriamente, e com as saídas intervaladas, dos participantes, muitas bolas caíram no chão, sem que fossem equilibradas por algum participante ainda permanente na dinâmica. A dinâmica finalizou com a sinalização do facilitador, quando apenas um componente buscava sustentar apenas a sua bola; com isso, os demais tiveram a oportunidade de identificar a importância em ajudar o outro, percebendo, ainda, que alguém sozinho não conseguiria sustentar todas as bolas deixadas. Foi observado que alguns participantes tentaram equilibrar as bolas de quem havia saído, mas logo se preocuparam com a sua, deixando as outras caírem. Outros, nem tentaram, se preocupando apenas com a sua bola.

De acordo com Nunes et al. (2013), as dinâmicas de grupo podem proporcionar o crescimento individual e coletivo, o respeito as diferenças, tomada de consciência, reciprocidade e o enfrentamento de problemas em comum; o que pode vir a favorecer o

funcionamento da equipe, bem como, a relação interpessoal desta.

Ao término da dinâmica, os participantes foram direcionados para o auditório, onde foi proposto que relatassem a experiência, como se sentiram e qual a conclusão obtida a partir desta vivência. O facilitador solicitou que os relatos iniciassem pelos participantes posicionados na primeira fila das cadeiras; então uma participante se pronunciou afirmando não saber falar; dando sequência, o facilitador pontou que poderia ser falado como soubessem, sendo ali um momento de escuta e acolhimento, ainda assim, a mesma optou por não falar, e foi respeitada. Deu-se continuidade, solicitando que alguém iniciasse falando, voluntariamente; e assim aconteceu, um dos participantes deu início, e de modo geral verbalizaram que foi difícil equilibrar a bola, tanto a própria quanto a dos outros; que foi bom e que trouxe bons sentimentos; o que pôde ser confirmado na fala de uma das participantes: *“foi muito bom agente poder ser ouvido; vocês deveriam vir mais vezes.”*; o que demonstra ser, a intervenção, um instrumento eficaz na busca por desenvolver novas práticas entre os profissionais.

Dando continuidade, o facilitador explicou qual foi o tema trabalhado na dinâmica, ressaltando, ainda, sobre a importância do trabalho em equipe e da ajuda mútua. Amaral, Morais e Ostermann (2010), já anunciavam que o trabalho no hospital requer um alto nível de colaboração entre os profissionais e esta experiência corrobora com essa ideia. Neste sentido, Wagner et al., (2009) em seus estudos, propôs um canal de problematização da humanização nos atendimentos de saúde, onde por meio deste, percebeu que a abertura de espaços para discussões trata-se de uma boa alternativa para o desenvolvimento de relações interpessoais. O referido autor ressalta, ainda, que todo espaço de diálogo tende a ‘despertar’ nas pessoas seus desejos, experiências, realidades e dificuldades; e ao verbaliza-los acaba-se favorecendo o acesso para problematização, negociação e, além disto, para a busca pela transformação.

Seguindo a nossa linha de raciocínio, os objetivos propostos foram alcançados, tendo em vista que os participantes entenderam sobre e o motivo de se trabalhar temas a partir da própria demanda da equipe. Alguns, apesar da dificuldade em verbalizar, concordaram quando uma participante afirmou: *“as pessoas tiveram dificuldade em sustentar a bola dos outros, se preocupando apenas com a sua bola”*. Porém, considerando o grau de instrução, acredita-se, que apesar de alguns terem apresentado dificuldades em se expressar, todos tenham entendido a finalidade da intervenção; e ainda, quando foi pontuado, sobre a dinâmica, enquanto um momento bastante positivo para a equipe, ficou notório a expressão dos participantes, em concordância ao que foi dito.

Pinho e Santos (2007) em seus estudos, percebeu a relevância em desenvolver momentos de escuta e discussão entre as equipes de trabalho, bem como, proporcionar a sensibilização quanto ao entendimento de seu processo de trabalho, com a intenção de manter relações saudáveis entre os indivíduos da equipe, e destes com a comunidade hospitalar. Portanto, de acordo com Formozo et al., (2012), a deficiência na utilização das habilidades sociais, pode resultar em relações sociais restritas e conflituosas, acarretando interferências negativas ao grupo em que o indivíduo característico esteja inserido. O autor supracitado destaca ainda a relação existente entre as habilidades sociais e a qualidade de vida, e a partir destas o indivíduo pode desenvolver relações interpessoais mais gratificantes, e consequentemente, uma melhor relação entre a equipe.

CONCLUSÕES

Buscar a compreensão direta sobre a demanda foi um modo de melhor visualizar os profissionais de higienização hospitalar. Este estudo possibilitou identificações a partir da escuta desses profissionais 'invisíveis', proporcionando-lhes atenção e conforto, além de estimulações e reflexões sobre temas constantes em seu contexto laboral; onde puderam expor seus medos e anseios, contribuindo para melhorias em sua saúde mental, e, consequentemente, nas relações interpessoais.

Observou-se, a existência de fatores negativos geradores de sofrimento na equipe, como: a rigidez hierárquica, a falta de participação nas decisões e de reconhecimento profissional, e a pouca perspectiva de crescimento profissional, o que se evidencia nas relações entre os próprios membros da equipe. Porém, também foi possível constatar que a proposta de cuidado para com estes profissionais pôde produzir vastas mudanças no relacionamento interpessoal desta equipe; de tal modo que estes se sentiram acolhidos e reconhecidos. Assim, acredita-se que o objetivo de reflexão, entre os profissionais da equipe de higienização, foi alcançado. Ficando clara a importância do profissional de psicologia no ambiente hospitalar, e o seu papel, devendo envolver práticas com todos os profissionais do hospital, uma vez que estas ações serão refletidas diretamente na produção de saúde no ambiente hospitalar. Destacando, assim, a relevância em cuidar do paciente e dos profissionais neste ambiente tão carente de atenção.

A partir da vivência do grupo de alunos com a realidade laboral desta equipe de higienização, entende-se necessário um serviço multiprofissional para trabalhar, junto ao psicólogo, com as diversas equipes de profissionais do

hospital, propondo ações que possam vir a minimizar conflitos interpessoais, sofrimentos inerentes a rotina hospitalar; buscando fortalecer a comunicação, a unidade e cooperação; além do respeito e humanização entre os diversos profissionais presentes neste ambiente.

Este estudo contribuiu para entender os sentimentos dos profissionais de higienização hospitalar frente ao trabalho exercido, onde foi possível perceber o quanto as dificuldades nas relações interpessoais podem causar sofrimento na vida psíquica de um ser humano, deixando a certeza quanto ao cuidado e a atenção que devem ser proporcionados à saúde destes trabalhadores. Ainda, foi possível proporcionar à equipe momentos únicos, onde se sentiram ouvidos, reconhecidos e valorizados. Desse modo, tem-se a pretensão de promover esses resultados como fonte de dados para que os gestores se conscientizem do sofrimento dos trabalhadores; e para incentivar estudos e pesquisas voltados para os profissionais de higienização, visando dar maior visibilidade e importância às suas condições de trabalho, vida e saúde.

Por fim, vale ressaltar algumas dificuldades experienciadas durante a vivência relatada, como o fato dos encontros de intervenções não poderem ser realizados outras vezes por questões de tempo por parte dos participantes, bem como por burocracia por parte da instituição; o que não favoreceu o desenvolvimento de um *rappor*t mais intenso, podendo ter dificultado a comunicação dos participantes, de maneira desinibida, sobre as intervenções.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A.; MALAGRIS, L. E. N. A prática da psicologia da saúde. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, jul./dez. 2011.

AMARAL, R. A.; MORAES, C. W.; OSTERMANN, G. T. Cuidando do Cuidador: grupo de funcionários no Hospital Geral. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, jul./dez. 2010.

BELTRAME, M. T.; MAGNAGO, T. S. B. S.; KIRCHHOF, A. L. C.; MARCONATO, C. S.; MORAIS, B. X. Capacidade para o trabalho no serviço hospitalar de limpeza e fatores associados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 35, n. 4, p. 49-57, dez. 2014.

CARDOSO, C. L. Relações interpessoais na equipe do programa saúde da família. **Revista APS**, v. 7, n. 1, p. 47-50, jan./jun. 2004.

FORMOZO, G. A.; OLIVEIRA, D. C.; COSTA, T. L.; GOMES, A. M. T. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 1, p. 124-7, 2012.

GONZALES, B. B. A.; CARVALHO, M. D. B. Saúde mental de trabalhadoras do serviço de limpeza de um

hospital universitário. **Acta Scientiarum Health Sciences**, Maringá, v. 25, n. 1, p. 55-62, 2003.

MARTINS, J. T.; RIBEIRO, R. P.; BOBROFF, M. C. C.; MARZIALE, M. H. P.; ROBAZZI, M. L. C. C.; MENDES, A. C. Significado de cargas no trabalho sob a ótica de operacionais de limpeza. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 1, p. 63-70, 2013.

MOSIMANN, L. T. N. Q.; LUSTOSA, M. A. A psicologia hospitalar e o hospital. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./jun. 2011.

NUNES, M. R. M.; MONTIBELLER, C.; OLIVEIRA, K.; ARRABACA, R. C. B.; THEISS, S. M. M. B. Autoestima e saúde mental: Relato de experiência de um projeto de extensão. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 73, p. 283-289. Jun/ 2013. ISSN 0103-7013

PETEAN, E.; COSTA, A. L. R. C.; RIBEIRO, R. L. R. Repercussões da ambiência hospitalar na perspectiva dos trabalhadores de limpeza. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 615-635, set./ dez. 2014.

PINHO, L. B.; SANTOS, S. M. A. O relacionamento interpessoal como instrumento de cuidado no hospital geral. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 377-85, 2007.

SHEN, E. J.; WITCZAK, M. V. C. (In)Visibilidade no trabalho: discussões acerca do reconhecimento e do desgaste mental na higienização hospitalar. In: JORNADA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA: DIÁLOGOS INTERDISCIPLINARES, 5., 2015, **Anais...** Jornada de Pesquisa em Psicologia, 2015.

TEIXEIRA, J. A. C. Psicologia da saúde. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 3, set. 2004.

WAGNER, L. R.; THOFEHRN, M. B.; AMESTOY, S. C.; PORTO, A. R.; ARRIEIRA, I. C. O. Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 107-113, 2009.