

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: UTILIZAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Amanda Alemar Silva; Jéssica Pinto Saraiva; Lenice Castro Mendes Villela; Vera Nilda Neumann;
Orientador Carla Aparecida Spagnol

Universidade Federal de Minas Gerais, amandaalemar@gmail.com

INTRODUÇÃO: O presente trabalho tem a finalidade de relatar uma intervenção relacionada à promoção da qualidade de vida no trabalho, realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do Estado Minas Gerais, durante o estágio curricular denominado: Atenção Primária à Saúde (APS) do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. A partir da observação sistematizada do trabalho e a gradativa inserção das acadêmicas na UBS, foi possível identificar um clima conflituoso entre os trabalhadores, precarização das condições de trabalho, centralização da tomada de decisão, falta de autonomia das lideranças, desrespeito entre as categorias profissionais, fragmentação do trabalho, entre outros fatores. Esses ocasionavam frequentes reclamações dos trabalhadores como falta de harmonia no ambiente laboral e dificuldades para se trabalhar em equipe, evidenciando desmotivação e insatisfação no trabalho, que interferiam na qualidade de vida no trabalho (QVT) e na assistência prestada. O convívio diário com tantos problemas que, muitas vezes, não estão sob a governabilidade da equipe, acaba por sobrecarregar os trabalhadores que, com o passar do tempo, sentem-se cansados, desgastados e desmotivados a exercerem sua função, reduzindo sua satisfação no trabalho e podendo interferir na forma como tratam os usuários (MARTINS, 2014). Aliado a isso, há, por parte de muitos gestores e profissionais de saúde, a falta de investimentos em ações de promoção à saúde, seja por desconhecimento e/ou despreparo, resultando em negligência à área de saúde do trabalhador e à QVT (DIAS; BERTOLINI; PIMENTA, 2011). O conceito de QVT envolve aspectos amplos como: o significado e as condições de trabalho, a segurança e os riscos envolvidos, estímulo à criatividade e inovação, a visão dos trabalhadores sobre sua remuneração, possibilidades de desenvolvimento profissional e pessoal, sinceridade nas relações interpessoais, entre outros (ZANELLI, 2010). Para se realizar uma intervenção voltada para a QVT é necessário conhecer, além do seu conceito, as políticas públicas que normatizam e traçam as diretrizes para as organizações, gestores e trabalhadores realizarem projetos e ações específicas nessa área. Dentre

(83) 3322.3222

contato@congrepics.com.br

www.congrepics.com.br

elas, destaca-se a Política Nacional de Humanização (PNH), que propõe mudanças no processo de trabalho em saúde, por meio da criação de ambientes saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade e possibilitem o contato interpessoal, ou seja, a ambiência (BRASIL, 2013). E, para o planejamento das ações de QVT, é importante conhecer também a Portaria de nº 971/06, que institui a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único Saúde, cujo objetivo é incorporar e implementar as Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) nos serviços de saúde, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na APS (BRASIL, 2006 a). Dentre as práticas regulamentadas estão a shantala, massagens, automassagem, reflexoterapia, musicoterapia, arteterapia, biodança, dança circular, escalda-pés, yoga, dentre outras, que visam atender aos usuários de forma humanizada, holística e integral à saúde (BRASIL, 2006 b). Essas práticas também podem ser utilizadas no ambiente laboral, na perspectiva de se cuidar dos cuidadores, ou seja, os trabalhadores da saúde. A partir da necessidade de se criar espaços para repensar as relações interpessoais e o processo de trabalho na UBS, visando a promoção da QVT elaborou-se, juntamente com a equipe, uma proposta de sensibilização dos trabalhadores, buscando a melhoria do ambiente, das relações interpessoais e do bem-estar no trabalho. **OBJETIVO:** relatar a implementação de uma proposta de intervenção para sensibilizar os trabalhadores das unidades de APS de um município do Estado de Minas Gerais quanto à importância da promoção da QVT utilizando-se algumas PICS. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem quantitativa da avaliação da referida proposta de intervenção. Para a avaliação foi aplicado um questionário e suas questões foram tabuladas, utilizando-se a estatística simples. O município onde estão localizadas as unidades em estudo tem população estimada de 2.446 habitantes. Apesar dos problemas enfocados nesse estudo estarem relacionados essencialmente à UBS, a proposta de intervenção contemplou os profissionais dos diversos serviços de saúde do município (UBS, UPA, Zoonose e Unidade de Saúde Indígena) e ocorreu no período de março a junho de 2016. Para identificar as demandas e realizar o planejamento da intervenção foram utilizadas as seguintes estratégias: observação da rotina dos serviços de saúde, conversas individuais com os trabalhadores e uma “caixa de sugestões”. As demandas identificadas estavam relacionadas à cinco temas: “momento de relaxamento e interação” entre os membros da equipe (28%); “investimento no trabalho em equipe” (22%), “folga e/ou passeios” (22%); realização de “confraternização” (17%); e, “dicas sobre saúde” (11%). Ressalta-se que algumas pessoas sugeriram mais de uma atividade. A intervenção foi dividida em dois momentos, sendo que a data

do primeiro momento foi pensada tendo em vista a comemoração do “Dia do Trabalhador” e da “Semana da Enfermagem”. Os espaços para a realização das atividades foram a garagem, a sala de fisioterapia e consultórios, onde reproduziram-se músicas instrumentais suaves, afixaram-se cartazes motivacionais e serviram-se chá e café, para tornar o ambiente agradável. No primeiro momento as acadêmicas de enfermagem em parceria com a fisioterapeuta e a fonoaudióloga da UBS desenvolveram as seguintes atividades: oficina da beleza, dinâmica de interação da equipe, alongamento, escalda-pés e massagem. A maioria das respostas do questionário evidenciou o desejo de continuidade da proposta das ações de QVT. Assim, foram organizados mais dois encontros denominados segundo momento da proposta. Para esse momento o ambiente também foi preparado para torná-lo o mais agradável e relaxante possível. As técnicas oferecidas foram: escalda-pés, massagens, dicas posturais e de alívio das tensões diárias. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Esperava-se, em ambos os momentos da proposta de intervenção, a participação de 59 trabalhadores que compunham as equipes. Ao avaliar o primeiro momento, evidenciou-se a participação de trinta trabalhadores (50,8). No segundo momento, participaram quatorze trabalhadores (23,7%). Apesar da proposta de intervenção ter sido planejada a partir das demandas da equipe, observa-se que houve, em média, a participação de 22 trabalhadores em cada momento. O não comparecimento nas atividades propostas, tanto no primeiro quanto no segundo momento, foi justificado por férias e compromissos profissionais ou pessoais. Pensando na perspectiva da sensibilização para a importância da promoção da QVT, nos serviços de saúde em estudo, esse dado pode ser considerado relevante tendo em vista que já há algum tempo os trabalhadores não participavam de momentos de integração da equipe. Além disso, a equipe, ao participar desses momentos de pausa no trabalho, de bem-estar e de reflexão acerca do autocuidado, pôde visualizar que é possível criar no trabalho ambientes produtivos e prazerosos. Sendo assim, estudos encontrados na literatura reafirmam a necessidade das organizações de saúde dedicarem maior atenção às suas políticas de gestão de pessoas, em especial a QVT, e promoverem momentos de pausas no trabalho, utilizando-se de estratégias às vezes simples, como o escalda-pés, massagens, dinâmicas de grupo, entre outras, mas que possam proporcionar momentos de reflexões e descanso aos trabalhadores durante a jornada de trabalho (CARVALHO, et al., 2010; SPAGNOL, 2015). As justificativas das faltas às atividades de QVT propostas podem estar atreladas a outras questões que fazem parte de uma cultura organizacional e de um ambiente em que o trabalho ainda é fragmentado, centrado na tarefa, na centralização das decisões e do poder. O que leva alguns trabalhadores a não se sentirem como parte integrante do seu processo de trabalho, deixando de

participarem de ações coletivas voltadas para a integração da equipe. Para que as propostas de intervenção relacionadas à QVT sejam realizadas de forma contínua é necessário que haja uma mudança da cultura organizacional, por meio da sensibilização e colaboração dos trabalhadores e gestores na implementação dessas propostas. Os questionários de avaliação, do primeiro momento, foram devolvidos por quinze trabalhadores (50%), dos trinta distribuídos entre os participantes. No segundo momento, das quatorze avaliações, doze (85,7%) foram devolvidas. No total de quarenta e quatro avaliações distribuídas, vinte e sete foram devolvidas (61,3%). Os resultados evidenciaram que, tanto no primeiro quanto no segundo momento, os participantes avaliaram as ações de QVT como excelente, correspondendo a 40% e 41,7%, respectivamente. No primeiro momento, a avaliação boa foi mencionada em 20% e, no segundo, 16,7%. A avaliação regular foi referida em 6,7% no primeiro momento e não foi mencionada no segundo momento. Essa melhoria na avaliação das ações de QVT pode ser reflexo da continuidade da intervenção, quando os trabalhadores perceberam que não foram simplesmente atividades pontuais, mas que tinha um caráter de sensibilização para que a equipe também pudesse criar espaços de discussão do processo e das relações de trabalho, visando a integração dos profissionais. O intuito da criação de momentos de sensibilização da equipe é convidar os trabalhadores a pensarem sobre o conceito de ambiência e as ações micropolíticas que podem ser desenvolvidas nos setores de trabalho. Todavia, sem esquecer a necessidade de os gestores também intervirem na macropolítica institucional, melhorando cada vez mais as condições de trabalho (SPAGNOL, 2015). Os dados demonstram que, 66,7% dos participantes relataram que as atividades desenvolvidas no primeiro momento, tornaram melhor o seu dia de trabalho. Em relação às atividades realizadas no segundo momento, verifica-se que 54,5% dos trabalhadores referiram sentir-se valorizados. Destaca-se que nesse item do questionário os participantes poderiam opinar em mais de uma opção. As respostas evidenciam uma sensibilização dos trabalhadores à promoção da QVT, mesmo que de forma incipiente, pois relatam uma sensação de bem-estar durante a jornada de trabalho, além de sentimentos de valorização. Entende-se que essa mobilização afetiva, a partir dessas vivências grupais, pode ser o ponto de partida para motivar a equipe a criar espaços de análise e reflexão das condições de trabalho, da humanização do ambiente laboral, oferecendo subsídios para se elaborar, coletivamente, um programa de QVT para o serviço que possa inclusive utilizar as PICS. Observa-se que, no primeiro e segundo momentos da intervenção, 87,7% e 91,7%, respectivamente, dos trabalhadores referiram que gostariam que ações de promoção da QVT continuassem. As justificativas para essa continuidade estavam vinculadas ao fato dessas atividades estimularem a

autoestima e proporcionarem um ambiente mais agradável, além de contribuir para a integração da equipe. Os resultados de diversos estudos corroboram a necessidade de se institucionalizar projetos/programas de QVT nas organizações de saúde. Esses estudos evidenciam que práticas como: exercícios físicos, ginástica laboral, musicoterapia, yoga, escalda-pés, entre outras, contribuem para a elevação da autoestima, da produtividade, da disposição e da satisfação dos trabalhadores. Além de aumentar a tolerância ao estresse, diminuir o índice de absenteísmo, colaborar para a melhor integração e relacionamento entre os trabalhadores, contribuindo para a qualidade da assistência prestada aos usuários (ALVES, 2011; SPAGNOL, 2014; SPAGNOL, 2015). Nessa perspectiva, ressalta-se um estudo que mostra a importância de, desde a universidade, encorajar os futuros profissionais a adotarem estratégias de QVT, com o intuito de proporcionar melhores condições de enfrentamento das incertezas e inseguranças que são vivenciadas antes e após ingressarem no mercado de trabalho (OLIVEIRA; MININEL; FELLIL, 2011). Essa recomendação não é importante somente para se obter qualidade de vida durante a graduação, mas contribui ainda para um processo precoce de sensibilização para adoção de estratégias de qualidade de vida também no ambiente laboral. A partir da implementação dessa proposta de intervenção, que foi subsidiada nas diretrizes da PNH e da PNPIC, espera-se que os trabalhadores, dos serviços de saúde em estudo, sejam estimulados a desenvolverem o autocuidado e criarem ambientes de trabalho mais saudáveis e produtivos, visando o trabalho em equipe e a qualidade da assistência prestada. **CONCLUSÃO:** A proposta de intervenção foi desenvolvida com êxito e, por mais simples que sejam, as ações de promoção da QVT desenvolvidas, despertaram sentimentos e atitudes positivas nos trabalhadores, além de terem proporcionado momentos de reflexões e pausa no trabalho. Os resultados evidenciaram a falta de adesão de alguns trabalhadores às atividades realizadas, mesmo que a programação da proposta de intervenção tenha sido elaborada a partir das demandas da equipe. No entanto, as atividades realizadas, movimentaram e causaram mudanças na rotina de trabalho. Dessa forma, os indivíduos necessitam ser, gradativamente, sensibilizados para compreenderem a importância do autocuidado e da implementação de estratégias de QVT no ambiente laboral. Além disso, pode-se dizer que o desenvolvimento de propostas de intervenção voltadas para a QVT com a utilização das PICS, realizadas desde o período da graduação, é relevante para que os futuros profissionais de saúde compreendam, precocemente, a importância da realização de ações QVT e suas repercussões no bem-estar do trabalhador e na qualidade da assistência prestada. **REFERÊNCIAS:** - ALVES, E. F. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. **Revista INTERFACEHS**, v.6, n.1, p. 60-78, 2011. Disponível em:

http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/34135/ssoar-interfacehs-2011-1-alves-Programas_e_acoes_em_qualidade.pdf?sequence=1. Acesso em: 20 dez. 2016.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 04 mai. 2006 a. Seção 1, p.20-25. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria971_03_05_06.pdf. Acesso em: 08 jul. 2017.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília, Ministério da Saúde, 2006 b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2017.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização – PNH. 1 ed., 1 reimpressão, Brasília, Distrito Federal, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 20 de abr. 2017.

- CARVALHO, L. S. F. et al. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. **Cienc. Cuid. Saúde**, v.9 n.1, p. 60-6, 2010. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10530/5737>. Acesso em: 20 mar. 2017.

- DIAS, M. D. A.; BERTOLINI, G. C.S.; PIMENTA, A. L. Saúde do trabalhador na atenção básica: análise a partir de uma experiência municipal. **Trab. educ. saúde** (Online), Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 137-148, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 abr. 2017.

- MARTINS, L. F. Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4739-4750, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204739&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 abr. 2017.

- OLIVEIRA, B. M.; MININEL, V. A.; FELLIL, V. E. A. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 130-135, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000100019&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 21 maio 2017.

- SPAGNOL, C. A. et al. O yoga como estratégia para promover a qualidade de vida no trabalho. **Revista Conexão UEPG**, v. 10, n. 1, p. 80-91, 2014. Disponível em: <http://177.101.17.124/index.php/conexao/article/view/5727>. Acesso em: 20 jun. 2016.

- _____, et al. Escalda-pés: cuidando da enfermagem no Centro de Material e Esterilização. **Rev. SOBECC**, v. 20, n. 1, p. 45-52, 2015. Disponível em: <http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/v20n1/v20n1_45-52.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2016.

- ZANELLI, J. C. Trabalho, saúde e construção da qualidade de vida. In: ZANELLI, J. C. (Cord.). Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed Editora, 2010, p. 19-30.