

MARIA CELIA GOMES VENTURA OLIVEIRA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA

A HUMANIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE:
REPENSANDO O TRABALHO ATRAVES DO CIRCO.

Belo Horizonte

2010

Maria Célia Gomes Ventura Oliveira

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA

Relato de uma experiência vivenciada por profissionais de saúde do centro de
saúde Bom Jesus, Carlos Prates e São José
Regional Noroeste de Belo Horizonte

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica e
Saúde da Família da Universidade Federal de
Minas Gerais.

Orientadora:

Profa. Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto

Belo Horizonte

2010

Agradecimentos

Minha família que com sabedoria me ajudou no suporte necessário.

Meu marido e companheiro, Marcelo, pela paciência.

Centro de Saúde Bom Jesus essencial para o desenvolvimento deste estudo.

SUMÁRIO

RESUMO _____	5
ABSTRACT _____	5
INTRODUÇÃO _____	7
A ATIVIDADE CIRCENSE: _____	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS _____	19
REFERÊNCIAS _____	21

RESUMO

Este estudo é um relato de caso acontecido em Maio de 2009. Foi uma atividade desenvolvida com 50 funcionários da área de Enfermagem da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) dentro de uma escola de circo na região centro sul da cidade. A proposta se baseou na Política de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) - Eixo de valorização do trabalhador, onde foi discutido o processo de trabalho no centro de saúde envolvendo as gerentes de forma lúdica e prazerosa. O público beneficiado pertence a três centros de saúde da região Noroeste de Belo Horizonte. A metodologia utilizada foi a Observação Participante. Quatro oficinas aconteceram simultaneamente, lideradas por trabalhadoras dos centros de saúde como facilitadoras e monitores da escola de circo para desenvolver as atividades. Concluimos, a partir das oficinas propostas de malabares, cama elástica, trapézio, e ginástica de solo que tudo o que é novo no primeiro momento parece ser difícil, mas é necessário experimentar para formar a própria opinião diante do fato proposto. Segundo concluimos que quando se foca em um objetivo conjunto toda equipe obtêm sucesso e que humanização do trabalho e do trabalhador começa quando se discute e reflete a prática diária. Apontamos a necessidade de momentos para ouvir e trocar experiências entre trabalhadores para que sejam replicadas as ações que estão dando certo e remodelar as que estão falhas.

Palavras chave:

Humanização; Trabalhador; Atenção Primária.

ABSTRACT

This study is a case happened in May 2009. It was an activity carried out with 50 employees of the nursing area of the Municipality of Belo Horizonte (PBH)) within a circus school in the south central region of the city. The proposal was based on the Humanization Policy of the Unified Health System (SUS) - Axis of recovery of the worker, where he discussed the work process at the health center involving the managers in a playful and pleasurable. The public benefited owned by three health centers in the northwest of Belo Horizonte. The methodology used was participant observation. Four workshops were held simultaneously, led by workers of health centers as facilitators and monitors of the circus school to develop activities. In conclusion, the proposals from the workshops of juggling, trampoline, trapeze, gymnastics and soil all that is new at first seem difficult, but you must try to form their own opinion on the proposed fact. According to conclude that when one focuses on a goal set the entire team succeed and humanization of work and the worker begins when discussing and reflecting daily practice. Point to the need of time to listen and exchange experiences among workers to replicate the actions that are succeeding and reshape those failures.

Keywords:

Humanization; Worker; Primary.

INTRODUÇÃO

Diante do Jovem SUS implantado efetivamente há pouco mais de 10 anos, vemos inúmeros avanços colocando a Constituição Brasileira em prática. A constituição de 1988 (art. 196) define que a “Saúde é um direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.” Esta é uma conquista do povo brasileiro, toda conquista é resultado e início de outro processo. Em 1988, alinhamos à criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Através deste sistema afirmamos a Universalidade com o atendimento do cidadão em qualquer local do território nacional, A Integralidade que consiste no atendimento completo deste paciente e a Equidade garantindo prioridade de atendimento a quem mais necessita da atenção em saúde.

Como conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010) “saúde é um conceito dinâmico de busca pelo bem estar físico mental e social.” Diante deste conceito saúde não se resume a ausência de doença, mas a uma vida com qualidade, implicando sua moradia, trabalho, lazer e cultura. Muitas são as dimensões com os quais estamos comprometidos na área da saúde: Prevenir, Cuidar, Proteger, Tratar, Recuperar, Promover, enfim produzir saúde. (Brasil, 2005).

Trabalhamos no Brasil com a Estratégia de Saúde da Família que consiste em atendimentos a população organizada por área de abrangência delimitada pelo censo. O acompanhamento é feito por uma equipe multidisciplinar com Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliar de Enfermagem, Enfermeira e um Médico Generalista. As ações desta equipe atuam no eixo da Atenção Primária e garante a porta de entrada para a promoção, prevenção e assistência a saúde.

Em convergência com a constituição Brasileira e o Sistema Único de Saúde foi Instituído pelo Ministério da Saúde em 2003. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (Humanizaus) foi formulada a partir da sistematização de experiências do chamado "SUS que dá certo". Ela reconhece que Estados, Municípios e serviços de saúde estão implantando práticas de humanização nas ações de atenção e gestão com bons resultados, o que contribui para a legitimação do SUS como política pública.

Por humanização compreendemos que a valorização dos sujeitos implicados num processo de produção de saúde é essencial. Os valores que norteiam essa política são: autonomia, protagonismo dos sujeitos, corresponsabilidade entre eles, vínculos solidários e participação coletiva nas práticas de saúde. (BRASIL,2008).

De acordo com a diretriz da política de humanização do SUS voltada para o trabalhador: Preconiza-se

“Ampliar o diálogo entre os trabalhadores, entre trabalhadores e a população e entre os trabalhadores e a administração, promovendo a gestão participativa, colegiada e compartilhada dos cuidados/atenção. Reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e co-responsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde. Promover ações de incentivo e valorização da jornada de trabalho integral no SUS, do trabalho em equipe e da participação do trabalhador em processos de educação permanente em saúde que qualifiquem sua ação e sua inserção na rede SUS. Promover atividades de Valorização e de cuidados aos trabalhadores da saúde, contemplando ações voltadas para a promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho. (BRASIL, 2003).

O Humanizaus é a proposta para enfrentar o desafio de tomar os princípios do SUS no que eles impõem de mudança dos modelos de atenção e de gestão das práticas de saúde. O Ministério da Saúde decidiu priorizar o atendimento com qualidade e a participação integrada dos gestores, trabalhadores e usuários na consolidação do SUS. (Brasil, 2003) Diante das propostas para atenção primária existe A Política Nacional de Humanização desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Esta vem sendo construída a partir de possibilidades e experiências concretas das quais queremos aprimorar e multiplicar como o SUS que dá certo. Os princípios desta política são a Enseparabilidade entre Atenção e Gestão, Transversalidade e Autonomia. (BRASIL,2008)

A humanização é uma política pública que vai além de um espaço adequado ao atendimento, da forma de tratamento com usuário, funcionário mas uma mudança

de postura para que o conceito de saúde trabalhado não como ausência de doença mas bem estar físico, mental, social e espiritual.

O Ministério da Saúde tem reafirmado o Humanizadas como uma política nacional de atenção e gestão do SUS que aposta na indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho. (SAUDE, 2009)

O eixo de valorização profissional aposta, que a organização do processo de trabalho em saúde facilita o enfrentamento dos problemas e potencializa a produção de saídas criativas e singulares em cada contexto. As diretrizes são: acolhimento, clínica ampliada, cogestão, produção de redes, valorização do trabalho e do trabalhador da saúde.(BRASIL,2009).

Quando se fala de inseparabilidade entre atenção e gestão temos que ressaltar iniciativas de participação popular no processo de gestão da saúde com resolutividade voltada para a demanda. Vemos que ações construídas para a comunidade sem a participação da mesma, muitas vezes se tornam frustradas por falta de adesão. O mesmo acontece na equipe quando determinações são colocadas sem a participação dos funcionários envolvidos naquela ação pode ocorrer uma rejeição, ao passo que quando se é discutido, o indivíduo se torna parte do processo e executa com distinção.

Desde 2004 o Centro de Saúde Bom Jesus vem trabalhando com gestão participativa, iniciou com uma reunião geral onde a gerente apresentou os dados referentes à unidade. Diante dos dados se traçou metas para o próximo ano e foi acordada a apresentação de todos os setores envolvidos no funcionamento do centro de saúde colocando os avanços, desafios e propostas. Nesta mesma reunião foi nomeado o colegiado gestor que revê a anualmente.

Anualmente se faz uma reunião geral com os trabalhadores da unidade onde são apresentados os dados, indicadores e metas a pactuar para o próximo ano.

Desta forma a gerente consegue conduzir seu grupo heterogêneo de maneira harmônica e com um sentido de equipe propositiva para alcançar suas metas.

Quando falamos de humanização do trabalho temos que conceituar estes termos tão utilizados na saúde. Gregório Baremlitt¹ diz que todas as palavras têm muitos sentidos, essa variedade não depende apenas dos significados que o dicionário lhes atribui com relação às coisas que designam (semântica). Também tem a ver com o enunciado, frase, discurso ou texto no qual estão incluídas e onde entram em relação com as outras palavras (sintática). Mas, principalmente, as palavras se caracterizam pelo seu “uso”, ou seja: por quem as pronuncia, onde, quando, para quem, para que, como, quantos são ditos, assim como de quais outras modalidades de expressão semiótica são acompanhadas (pragmática). O que significa utilizar a palavra humanizar no sentido de agregar, à eficiência técnica e científica, valores éticos, além de respeito e solidariedade ao ser humano. O planejamento da assistência deve sempre valorizar a vida humana e a cidadania, considerando, assim, as circunstâncias sociais, étnicas, educacionais e psíquicas que envolvem cada indivíduo. Deve ser pautada no contato humano, de forma acolhedora e sem juízo de valores e contemplar a integralidade do ser humano. (Brasil, Mais Saúde 2008).

A filosofia explica o termo humanização pela categoria de Humano, todos os tipos de homens foram considerados humanos e integrantes de uma espécie comum, a Humanidade. Humanizar consiste em canalizar capacidades no sentido de estender e distribuir, integral e igualmente à Humanidade. Humanização num sentido amplo, além da melhora do trato intersubjetivo, diríamos que se trata de incentivar, por todos os meios possíveis, a união e colaboração de pessoas “homens” envolvidos em um processo coletivo.

Na saúde humanização consiste na contribuição transdisciplinar dos técnicos e funcionários assim como a organização para a participação ativa e militante dos usuários nos processos de prevenção cura e reabilitação da saúde. (Brasil, Mais Saúde 2008).

Deslandes (2004) afirma que para humanizar a assistência é preciso humanizar sua produção. De modo geral, o investimento na qualificação dos trabalhadores por

¹ Gregorio Franklin Baremlitt Da formação em Psiquiatria vem traçando um longo percurso como médico, psiquiatra, psicoterapeuta, professor, pesquisador, analista e interventor institucional, esquizoanalista, esquizodramatista e escritor em diversos países de América Latina e Europa. Esse percurso teve início há 40 anos, na Faculdade de Medicina da Universidade de Buenos Aires, da qual é livre docente sempre quis expandir a sua atuação até as fronteiras da medicina com a Política, a Sociologia, a Filosofia, a Arte e também com os saberes populares. Esse olhar generoso e ao mesmo tempo rigoroso sobre os saberes e fazeres do mundo contemporâneo tem rendido não apenas uma ampla produção intelectual, mas também diversas ações nos planos de coletivos diversos.

parte das instituições é baixo, em particular no que se refere à gestão participativa e ao trabalho em equipe. Isso reduz as condições de um processo crítico e comprometido com as práticas de saúde. Há pouco estímulo à inclusão e à valorização desses profissionais, assim como o desrespeito aos seus direitos, ao saber e necessidades individuais e de trabalho. Outro aspecto fundamental refere-se às condições estruturais de trabalho refletidas na figura de um trabalhador quase sempre mal remunerado, algumas vezes pouco incentivado e sujeito a carga considerável de trabalho, dificultando a instauração de políticas humanizadoras.

Durante muito tempo a humanização no âmbito da saúde foi concebida de forma restrita e orientada principalmente para a relação trabalhador-usuário e o cumprimento de preceitos éticos. Com o advento da política de humanização houve uma inflexão do discurso e das práticas, bem como o surgimento de novos atores e propostas no campo. As diversas tendências do processo de humanização e satisfação do usuário, seus diferentes aspectos discursivos e seu caráter político são enfatizados por Puccini & Cecílio (2004).

Em concordância com Deslandes e Puccini O centro de saúde Bom Jesus tem uma população de quase 14 mil pessoas com grande demanda, para saúde, mas é pouco envolvida nas tomadas de decisão, e nos conselhos deliberativos as reivindicações são individuais e de pouca consistência. As reuniões de conselho são esvaziadas e sem representatividade. Toda equipe percebe que a adesão de práticas de promoção a saúde é deficitária o movimento tem que ser árduo e contínuo. Resolvemos adotar técnicas de envolvimento da comunidade com festas, passeios e eventos temáticos aproveitando o ensejo e falando do que o centro de saúde oferece. Não é fácil, mas é enriquecedor e estimulante. Desta forma estamos sempre solicitando a ajuda da rede comunitária para organização da quadrilha da festa dos idosos, da festa das crianças e da festa de natal. Trabalhamos arduamente para que o usuário se sinta envolvido. Mas percebemos um desgaste do trabalhador.

Diante dos conceitos de humanização o significado de respeitar o trabalhador enquanto pessoa, enquanto ser humano significa valorizá-lo em razão da dignidade que lhe é intrínseca. A prática da humanização deve ser observada ininterruptamente. O comportamento ético deve ser o princípio de toda organização, uma vez que ético é preocupar-se com a felicidade pessoal e coletiva.

No sistema único de saúde temos uma maior preocupação com a saúde do trabalhador, pois entendemos o impacto do trabalho na saúde deste indivíduo. Pelo artigo 200 da constituição Brasileira compete além de outras atribuições "(...) executarem ações de vigilância sanitária e epidemiológica bem como as de saúde do trabalhador; (...)"

Os desafios são infinitos quando lidando com a garantia do direito a saúde. As necessidades de cada usuário somadas à desvalorização dos trabalhadores de saúde permanecem como lacunas na gestão do modelo de assistência básica e trabalho. Para isso precisamos de uma construção que valorize os diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; usuários, trabalhadores, gestores. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos a co-responsabilização e estabelecimento de vínculos solidários participação coletiva com mecanismos de escuta para a população e trabalhadores.

É previsto a existência de relações ou vínculos entre trabalhadores, gestores e usuários que surjam espontaneamente ou conforme a necessidade. Também deveriam existir espaços de reflexões e análise dessas relações como prática diária, o que acontece são sucessivos desgastes até que uma medida seja tomada e as relações se tornam frágeis.

A sociedade contemporânea apresenta uma relação com o trabalho que causa danos para saúde do trabalhador. Vivemos um paradoxo quando precisamos ser saudáveis para cuidar da saúde de quem está adoecido.

Para os profissionais da atenção básica este fato traz uma dicotomia de um lado uma pessoa afetada pela aridez do trabalho e de outro a imagem de um profissional sadio que promove, previne e assiste a comunidade.

Durante o curso especialização em Saúde da Família fiquei muito inquieta ao ver que estamos inseridos em um programa de atenção à saúde onde contemplamos grande parte da comunidade com muitos protocolos e não dispomos de um espaço para escuta do trabalhador nem para avaliação do processo de trabalho em saúde de forma eficaz e prazerosa. Vemos que as responsabilidades se intensificam e que estamos adoecendo a cada dia. Nos encontramos na política de humanização e enfrentamos os desafios de qualificar o atendimento melhorar a ambiência

trabalhar com a multidisciplinaridade fortalecer a cogestão e a humanização do trabalhador e do processo de trabalho. Nós trabalhadores devemos fazer o movimento para conseguir efetivar a política Nacional de humanização qualificando desde o ambiente de trabalho os funcionários os gestores, protocolos para atendimento garantindo assim mais saúde para todos.

O centro de saúde Bom Jesus vem desenvolvendo atividades fortalecendo o processo de gestão participativa junto aos trabalhadores e usuários. Pensamos em algo que abordasse o processo de trabalho de forma leve. Juntamente com dois outros centros de saúde desfrutando a mesma demanda optou-se por uma atividade para apresentar o valor do trabalho realizado por cada profissional. Repensar a prática, competências e habilidades, estabelecendo um paralelo entre os desafios do dia-a-dia no trabalho com o cotidiano de um atleta circense.

Este trabalho tem como objetivo trazer um relato da experiência vivida pelos profissionais da saúde do Centro de Saúde Bom Jesus, Carlos Prates e São José e estabelecer um paralelo com a política de Humanização do SUS.

A ATIVIDADE CIRCENSE: UM RELATO DO SHOW DA SAÚDE. Erro! Indicador não definido.

A atividade aconteceu dia 03 de junho de 2009 uma 4ª feira na Escola de circo Trupe Tralha no bairro da Serra. A chegada se deu às 14h e o término às 17h. O público totalizou em 50 profissionais de saúde, a maioria profissional da Enfermagem da regional Noroeste pertencente aos centros de saúde: Bom Jesus, Carlos Prates e São José, localizados nos bairros do mesmo nome respectivamente.

O custo da atividade foi de R\$ 600,00 o recurso utilizado foi dividido entre os três centros de saúde participantes utilizando recursos próprios o lanche oferecido ao final da atividade foi custeado pelo Distrito Regional Noroeste Prefeitura de Belo Horizonte.

O OBJETIVO DESTA ATIVIDADE:

- Melhorar a relação com o trabalho;
- Mostrar aos profissionais de saúde suas habilidades, através da experimentação de exercícios lúdicos do circo.

- Refletir a evolução dos procedimentos ocorridos no trabalho.
- Aperfeiçoar as relações interpessoais;
- Estimular o trabalho em equipe;
- Provocar posturas de cooperação;
- Repensar a prática diária.

A princípio os trabalhadores iriam assistir a um espetáculo, promovido pela escola circense onde suas formas de trabalho e a relação com ele seriam mencionadas. Após duas reuniões entre a equipe de organização do evento três gerentes de unidade uma enfermeira e o diretor da escola-circense ficou decidido que o objetivo seria alcançado de maneira mais interessante criando um espetáculo com os próprios funcionários, envolvendo os mesmos em atividades circenses desafiadoras em relação à organização e ao trabalho em equipe. E que depois fosse discutida a percepção de cada participante.

Diante da prática diária temos procedimentos a fazer: analisamos, organizamos e executamos com produção imediata. O que faríamos seria discutir o sentido de cada ato para o grupo. Ou seja, o que envolvia cada atitude nossa no desempenho das funções.

Demos o nome de A SAÚDE É O SHOW, pois se tratava de amistosos artistas que seriam brevemente treinados a executar atividades inéditas, mas com estímulo apropriado conseguiriam proezas com aproveitamento incrível em algumas modalidades, 100% em tentativas superação e diversão.

Respeitando o objetivo as 04 oficinas iriam acontecer sistematicamente e simultaneamente sempre focando o processo de trabalho, Lincar o circo com a qualidade de vida, com o trabalho e com a saúde. Sensibilizar a equipe do seu papel no cuidado com o próximo e consigo. Durante a realização das oficinas um mediador conduziria a discussão após a realização de cada exercício focando Temáticas como: Disciplina, Tecnicidade, Relações inter-Pessoais, Colaboração, Trabalho em equipe, Confiança, respeito pelas diferenças e Sentimento de frustração.

A maior força de trabalho nos centros de saúde é da Enfermagem, responsável por grande parte dos procedimentos realizados nos centros de saúde e foco da nossa oficina.

1º. Ato: CONTEXTUALIZAÇÃO

Com pipocas e artistas no picadeiro foi trabalhado o visual. Todos aguardavam com surpresa do que viria acontecer, os trabalhadores foram acolhidos no picadeiro se sentaram e receberam fichas coloridas usadas para separar os 04 grupos. Cada atividade durava 20 minutos marcados pelo mestre apresentador. Ao final de cada ciclo de 20 minutos o mediador convidava para uma discussão, em grupo onde uma avaliação era feita como conclusão didática do processo de participação individual e coletiva de cada grupo.

Foi lido um texto introdutório da organização do trabalho do circo comparado com a organização do trabalho na unidade de saúde. Enfocando que todo o trabalho deve ser planejado e que todos os envolvidos com suas co-responsabilidades são atores muito importantes para continuidade de qualquer projeto.

A relação circo x trabalho

Vocês devem estar se perguntando, por que estamos aqui em uma escola de Circo? O que será que o circo pode ter em comum com um centro de saúde?

Para alguns pode parecer que a atividade desenvolvida no circo é uma grande brincadeira, mas vamos entender. Todo o espetáculo pensado é trabalhado coletivamente. É necessário estudá-lo, ouvir sugestões, enfim, é elaborado a várias mãos. Fica claro que o trabalho em equipe é fundamental para alcançar o objetivo: Tanto da satisfação dos que compraram os ingressos e querem assistir um belo espetáculo quanto do prazer dos profissionais em levar um momento de alegria e felicidades para os espectadores. Então é necessária formação técnica ou treinamento prévio.

O circo precisa de talentos individuais, treino, disciplina e de pessoas que desejam aprender e participar efetivamente dos processos de mudanças, que se comprometam e aperfeiçoe seus movimentos a cada dia.

Hoje temos um circo politicamente correto, sem animais e sem as aberrações que existiam no início da sua história. Mas o processo continua, temos artistas de várias áreas do conhecimento procurando os circos para trabalharem, para exercitarem e vivenciarem experimentações. Diante de toda preparação ainda ocorrem imprevistos, um ator adoece, um deslize, uma queda, um som que não funciona,

um erro na fala, mas sem que os espectadores percebam, um ator usando da sua criatividade faz um improviso sem comprometer a qualidade do espetáculo.

E assim é o mundo do trabalho seja ele no teatro, na dança, nas instituições públicas e privadas, ninguém trabalha sozinho, são necessários os talentos individuais, cooperação, disciplina, o compromisso, a busca constante pela inovação, o aprendizado contínuo, o respeito e em alguns momentos os improvisos e os malabarismos. E porque não o prazer? Prazer dando sentido naquilo que dispusemos a fazer.

É por isso estamos aqui neste momento lúdico de fantasia para pensarmos que o nosso processo de trabalho, hoje, nos centros de saúde não diferencia das várias áreas do processo produtivo seja de conhecimento cultural ou empresarial. E vamos juntos brincar e pensar nesta tarde lembrando que a saúde é o show.

Após a introdução com o texto os participantes já separados por cores foram conduzidos as quatro oficinas que aconteceram simultaneamente em rodízio de todos a cada 20 minutos.

2º. Ato: CIRCUITO de ATIVIDADES:

Cama elástica:

A atividade era executada por duas pessoas pulando juntas e depois alternadamente. Esta era a ordem do exercício. Parecia simples, mas as duplas pensavam estar alternadas e ainda pulavam juntas era necessária comunicação e sincronia e se não houvesse cooperação de ambas o exercício não era executado da forma solicitada. Foi discutido o Respeito pelas diferenças, Relações interpessoais, Tecnicidade, Trabalho em equipe, Confiança, Cooperação, Sincronia e Disciplina. Como todos esses fatores juntos ou isolados interferem no trabalho diário do centro de saúde.

Acrobacias de solo:

A atividade executada era de rolamento, cambalhotas e formação de uma pirâmide humana. O grande desafio era se colocar em evidencia se expor muitas vezes para o outro ou assumir posições ou posturas convenientes a cada limitação para o sucesso do coletivo. Era trabalhar com varias opiniões procurando a melhor forma

de execução. Foi importante para identificação de líderes que naturalmente conduziam os demais e a aceitação do grupo. Foi discutido: a Superação de Paradigmas, a Superação de Limites, a Disponibilidade, a Ousadia em se expor e a Criatividade. “Muitas vezes temos que rebolar para dar conta de tanta coisa”

Malabares:

A atividade proposta era de utilizar bolinhas e bastões para jogar para cima utilizando 2, 3 ou mais de cada vez. Rodar pratos em uma vara sem que os mesmos caíam no chão. A princípio alguns achavam uma ação impossível de fazer que demorasse pelo mesmo um mês de treinamento. Outro grupo apesar de nunca ter tentado fazer os malabares, achavam que seria muito fácil que várias crianças conseguem fazer. Foi muito interessante trabalhar a frustração de não conseguir realizar o exercício com perfeição. Que não era simplesmente jogar a bolinha para cima ou equilibrar o prato em uma vareta exigia-se outras técnicas e habilidades pessoais já que não havia o fator tempo para treinamento. Muitas vezes temos situações inusitadas em nosso trabalho e que temos de desenvolver a humildade e perceber quando pedir ajuda. Foi trabalhado Foco, Concentração, Aprimoramento, Persistência, Motivação, Sentimento de Sucesso X Frustração e hierarquia. “às vezes já rejeitamos o novo antes de tentar”.

Aéreo tecido; Trapézio

A atividade consistia em se balançar no trapézio e ficar em pé se assim desejasse e escalar um tipo de seda com duas tiras longas até o teto e escorregar após alcançar certa altura. Nesta atividade todos falaram do sentimento de dificuldade, e impossibilidade quando viam os aparelhos já se julgavam incapazes de realizar o proposto, no entanto todos conseguiram com ou sem ajuda realizar proezas e se divertiram muito ao experimentar parte da infância de muitos que ali estavam. Pois quando experimentavam o exercício se recordavam das brincadeiras de gangorra e logo se soltavam trazendo grande prazer e realização. Foi pauta nas discussões a Coragem, Aceitação, Experimentação do novo, Cooperação, Frustração e Limitação. “Muitas vezes na dinâmica da saúde temos novos desafios a cada dia e temos que encarar com naturalidades para melhorar o processo de trabalho”(MC, Bom Jesus)

3º. Ato: AVALIAÇÃO E CONCLUSÕES

Todo o grupo avaliou a atividade como objetiva leve e divertida. Os objetivos de sensibilizar os profissionais de saúde para que percebam suas habilidades, experimentando em exercícios lúdicos a evolução dos procedimentos foram contemplados assim como a necessidade do trabalho em equipe.

As relações interpessoais e a relação com o trabalho vão atrelado a motivação dia-dia dos profissionais em provocar posturas de cooperação. Entendemos que encontros periódicos no local de trabalho para reuniões propositivas já seria um começo da valorização do trabalhador.

Durante toda a atividade experimentamos como o trabalho fica mais leve e bem feito quando envolvemos mais pessoas seja executando dividindo ou planejando e como é importante se relacionar no trabalho de forma respeitosa e saudável.

Quanto ao trabalho em equipe nem se fala temos que entender a cultura e a forma de trabalhar de outras pessoas *“mas quando formamos uma equipe afinada já se sabe até o pensamento da outra pessoa e não precisa mandar fazer”* (EC, Bom Jesus)

Temos um desafio de provocar posturas de cooperação durante o dia a dia na unidade de saúde. *“o rodízio favorece isto, pois todos experimentam como é passar aperto naquele local e ninguém te ajudar”* (C.M, Carlos Prates)

“A todo o momento devemos repensar nossa prática diária, pois às vezes realizamos nossas funções sem criticar nossas posturas e não vemos o quanto estamos destoando e deixando de contribuir para que a equipe seja melhor.” (J.C, São Jose)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressaltando o eixo de valorização e cuidado com o trabalhador da saúde este relato de experiência apontou que discutir o processo de trabalho pode ser feito de várias formas: discussões produtivas ou lamentar o que não temos ou de uma forma leve juntar os dois lados em um momento lúdico participativo.

O dia-dia do centro de saúde é um desafio constante. Passamos mais tempo em assistências e tratamentos do que em prevenção, promoção e educação para saúde. Vivemos para ouvir e solucionar os problemas que a população demanda. Temos que executar protocolos de acordo com esta ou aquela bibliografia. Atender com qualidade os usuários com eficácia e eficiência, ou seja, resolver com pouco tempo, baixo custo e alta qualidade.

Não podemos esquecer como Deslandes (2004) destaca um trabalhador com pouco investimento em sua qualificação sendo desrespeitado pelas condições e trabalho, mal remunerado, não irá oferecer todo seu potencial no desenvolvimento de suas funções. Mas apesar disso tudo quando sentamos e discutimos as funções de cada um, apresentamos propostas criativas para facilitar o trabalho.

Quando se discute como lidar com situações conflituosas, como é possível amenizar a carga de trabalho, como receber um colega novato que não tem treinamento adequado para atenção básica. Toda vez que se levantar questionamentos e reflexões diante do trabalho estamos colocando em prática a Política de Humanização do SUS.

A Política de Humanização permeia todas as nossas ações, não é somente uma sala agradável com uma TV, mas com que intuito essa sala foi remodelada, quanto tempo vai se permanecer nesta sala, quem vai acolher como estão os profissionais que atenderam esta pessoa. O consultório é adequado tem os equipamentos necessários, estão em funcionamento se precisar de ajuda a quem recorrer? A demanda diária como estamos lidando com ela, quem é ela?

O que fizemos na Escola de circo foi uma ação dentre muitas outras que o centro de saúde desenvolve, pois é preciso repensar a prática a cada dia.

O trabalho desenvolvido no circo nos levou a pensar o quanto o trabalho de cada um é importante para que se chegue ao todo. A importância da comunicação e da escuta qualificada para realização de qualquer ação. Que a equipe funciona se todas as peças da engrenagem circulam de maneira harmoniosa. Se uma pessoa do grupo esta destoando é necessário chamá-la para o grupo para o funcionamento perfeito. Vimos à necessidade de ações periódicas como esta oficina de humanização para que melhore a qualidade de atendimento.

“A interferência no cotidiano, a mudança do ponto de vista sobre a realidade desgastada da metrópole por meio de proposições circenses permeadas por outras linguagens artísticas. Traz como fundamento a possibilidade da mudança, da constante construção de sentido através da experiência estética e transformação da mesma, como se alterasse de ponta-a-cabeça não só a posição do corpo, mas também o olhar para o mundo” (circo do Balaio, 2010)².

²Circo do Balaio instituição Paulista que atende crianças com vulnerabilidade social. MISSÃO: Assegurar, incentivar e proporcionar a livre expressão por meio da arte, criando mecanismos de difusão, fomento e formação artística que interfira e modifique o meio de maneira positiva. ²

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humanizadas: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. Ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 72 p.: il. Collor. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Trabalho e redes de saúde: Valorização dos trabalhadores da saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 32 p.: il. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. O Humanizadas na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 40 p.: il. Collor. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, núcleo técnico da Política Nacional de Humanização – 2 ed - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 60 p.: il. Collor. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, núcleo técnico da Política Nacional de Humanização – 2 ed - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 32p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BAREMBLITT, G.. Compêndio de Análise Institucional. Rio de Janeiro: 3^a ed., Rosa dos Tempos, 1996.

Co – Gestão e Humanização na Saúde Pública: Experiências construídas no Hospital Municipal Odilon Behrens / organizado por Gilvan Ferreira de Araujo e Suzana Maria Moreira Rates. –Belo Horizonte; Sigma Ed 2008. 392p.

Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência Saúde Coletiva*. 2004; 9(1): 7-14.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999

Puccini PT, Cecílio: LCO. A humanização dos serviços e o direito à saúde. *Caderno Saúde Pública*. 2004; 20(5): 1342-53.

Trabalhador da saúde muito prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde / Org Serafim Barbosa Santos Filho, Maria Elizabeth Barros de Barros. – Ed Unijuí, 2007. – 272p. – (coleção saúde coletiva)