



CURSO DE ATUALIZAÇÃO

Gestão das Condições de Trabalho e Saúde
dos Trabalhadores da Saúde

**ASSISTÊNCIA AO PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM NOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS LABORAIS, NATAL/RN**

Dalva Lúcia Limeira Barreto da Silveira

**NATAL/RN
AGOSTO, 2012**

1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

Através da utilização da escuta qualificada, percebeu-se, por ocasião de consultas médicas dos técnicos de enfermagem que procuraram o serviço de saúde ocupacional do Hospital Giselda Trigueiro no decorrer do ano de 2011 e nos três primeiros meses do ano de 2012, que as queixas referidas não possuíam um substrato orgânico, mas sim psicossocial decorrente da necessidade pessoal do cumprimento de duas ou mais escalas de serviço, sobrecarga de trabalho em virtude de equipe de trabalho incompleta, inexistência de auxílio técnico em caso de necessidade, do não fazer como deveria ser feito, existência de conflitos interprofissionais e com a própria chefia, inexistência de capacitação para aperfeiçoamento de habilidades técnicas e para enfrentamento das condições especiais nas quais o trabalho é executado. Os aspectos ora elencados funcionam como fatores geradores de insatisfação, cujo estado emocional resultante é a causa de conduta evitativa não mórbida, caracterizada pelo grande número de licenças médicas. Tal conduta associada aos aspectos anteriormente citados gera estresse físico e emocional nos membros da equipe de enfermagem, e por conseguinte acarreta risco laboral com efeitos pessoais, de gestão e de assistência^{1,2}.

A partir do contexto apresentado, aplicamos um questionário nos meses de maio e junho do ano de 2012 à equipe de enfermagem, cujas respostas evidenciaram a desmotivação para a execução do trabalho e a consequente precarização do vínculo em decorrência de conflitos entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, da negação da utilidade social do trabalho, da sobrecarga de trabalho e do surgimento de conflitos internos, cujos mecanismos de regulação elaborados têm influenciado na desvalorização do processo (trabalho) e do produto (assistência). Em resposta à nossa inquirição foi enfatizada a não implementação de espaços de negociação para discussão das reivindicações dos profissionais envolvidos no trabalho, apesar de a gestão participativa ter sido implantada no serviço há algum tempo. Considerando que, para o alcance da satisfação no trabalho imprescindível se torna encontrar sentido naquilo que se faz, foi que constatamos a necessidade de intervenção nesta problemática com o objetivo de resgatar a valorização do trabalhador e do trabalho e consequentemente coibir o adoecimento dos que fazem o departamento de enfermagem deste hospital³.

2. OBJETIVOS

Fundamentados nos princípios norteadores da gestão participativa, já implantada neste hospital, objetivamos viabilizar o enfrentamento dos aspectos psicossociais e organizacionais evidenciados, visando implementar entre os profissionais de enfermagem uma cogestão dos processos de trabalho, o desenvolvimento de corresponsabilidades, o estabelecimento de vínculos solidários e de uma constante e permanente negociação de interesses e conflitos técnicos e éticos, objetivando a desprecarização dos vínculos de trabalho, a satisfação da equipe de enfermagem e a consequente melhoria na qualidade da assistência à saúde⁴.

3. PLANO DE AÇÃO

Este projeto de intervenção visa a otimização do processo de trabalho dos profissionais de enfermagem, através de uma capacitação não só calcada no aperfeiçoamento de habilidades técnicas, mas principalmente na adequação dos aspectos psicossociais inerentes às condições nas quais o labor vem sendo executado⁵.

O Plano de Ação tem como ponto inicial a apresentação deste Projeto de Intervenção no Colegiado Gestor Ampliado para conhecimento e discussão. A seguir, serão apresentados, à Diretoria, à Gerência de Enfermagem e ao grupo de enfermeiras supervisoras, os resultados evidenciados nas respostas ao questionário a fim de destacar a necessidade de implementação deste plano de intervenção e da importância de firmarem compromisso de adesão objetivando o alcance dos objetivos almejados, tendo em vista serem estes os atores sociais, cuja atuação é capaz de transformar a realidade na qual estão inseridos⁶.

Finda as etapas preliminares acima elencadas, este plano de ação consistirá em:

I. Atividades de conscientização sobre a necessária adesão a este plano de intervenção para todas as equipes de enfermagem deste hospital.

II. Capacitação sobre práticas de liderança enfatizando aspecto de gestão participativa em saúde e a necessária implementação deste modelo de gestão para todos os enfermeiros deste hospital.

Capacitação de aperfeiçoamento de habilidades para lidar com as adversidades do trabalho em saúde para todas as equipes de enfermagem e conscientização da função social do trabalho			X	X	X								
2014	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Avaliação		X	X										
Apresentação da avaliação para todos os autores sociais envolvidos neste plano de intervenção e para o colegiado ampliado					X								

5. INVESTIMENTO

Material permanente		
1 Computador	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
1 Impressora Multifuncional	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
1 Filmadora	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
1 Tela para projeção (com tripé)	R\$ 450,00	R\$ 450,00
2 microfones de lapela	R\$ 250,00	R\$ 500,00
		Total: R\$6.950,00
Material de consumo		
Papel A4 (10 pcts com 500 folhas)	R\$ 18,00	R\$ 180,00
Cartuchos (20 unidades)	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00
Envelopes (3 cx 100)	R\$ 32,00	R\$ 96,00
Pastas plásticas (100 unid)	R\$ 7,00	R\$ 700,00
CD (10 cx com 10 unid)	R\$ 10,00	R\$ 100,00
DVD (01 cx c/ 50 unid)	R\$ 60,00	R\$ 60,00
Caixas especiais de arquivo (10 unidades)	R\$ 13,00	R\$ 130,00
		Total: R\$ 2.766,00
Serviços de Terceiros		
05 Passagens Aéreas	R\$ 1.800,00	R\$ 9.000,00
10 Diárias	R\$ 350,00	R\$ 3.500,00
50 Horas Aula	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
20 Coffe-Breack	R\$ 300,00	R\$ 6.000,00
		Total: R\$ 21.000,00
Total Geral: R\$ 30.716,00		

6. AVALIAÇÃO

A avaliação da execução deste plano de intervenção será feita através da aplicação do mesmo questionário à equipe de enfermagem, cujos dados computados serão comparados com os anteriormente coletados. Bem como com o estudo da incidência e o tipo de queixas referidas em consultas médicas efetuadas pelo setor de saúde ocupacional do hospital, observando o impacto do realizado neste

trabalho em relação aos seguintes indicadores⁷: a) Nível de satisfação no trabalho executado implicando na alteração do grau de estresse físico e ou emocional; b) Análise do absenteísmo resultante do adoecimento ocupacional não orgânico; c) Nível de envolvimento da equipe de enfermagem com o processo de gestão compartilhada; e d) Mudança dos fatores organizacionais do trabalho.

7. REFERÊNCIAS

1. Barros MEB; Santos Filho SB; Gomes RS. Alguns conceitos articulados na discussão do processo de trabalho em saúde. In: Machado JMH, Assunção AA (org). **Panorama da Saúde dos Trabalhadores da Saúde**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Medicina, 2012.
2. Assunção AA; Tavares IR; Serra PJ. Natureza e Condições atuais do trabalho em saúde. In: Machado JMH, Assunção AA (org). **Panorama da Saúde dos Trabalhadores da Saúde**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Medicina, 2012.
3. BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. **Protocolo Nº 008 /2011 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (art. 1º, § 1º).
4. BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. **Protocolo Nº 008 /2011 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (art. 2º, item VI).
5. Machado JMH. Proposta de uma matriz de vigilância em saúde do trabalhador da saúde. In: Machado JMH, Assunção AA (org). **Panorama da Saúde dos Trabalhadores da Saúde**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Medicina, 2012.
6. BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. **Protocolo Nº 008 /2011 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (art. 2º, itens VII e IX).
7. BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. **Protocolo Nº 008 /2011 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (art. 4º, § 3º).