



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SOFIA ALVES E SILVA

CUIDAR DE QUEM CUIDA: AÇÕES PARA MELHORAR A SAÚDE DE PROFISSIONAIS
DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE
OSASCO-SP

SÃO PAULO
2020

SOFIA ALVES E SILVA

CUIDAR DE QUEM CUIDA: AÇÕES PARA MELHORAR A SAÚDE DE PROFISSIONAIS
DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE
OSASCO-SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: SERGIO VINICIUS CARDOSO DE MIRANDA

SÃO PAULO
2020

Resumo

Na Unidade Básica de Saúde Maria Girade Cury o adoecimento mental dos profissionais de saúde e o deterioramento das relações interpessoais e de trabalho tem sido perceptível. O que tem culminado em conflitos - entre os profissionais e com munícipes -; afastamentos e apresentação frequente de atestados médicos; pedidos de demissão e mudanças de Unidade de Saúde; e queda na qualidade de uma série de ações e serviços. Ao consultar a literatura, se percebe que os Transtornos Mentais Comuns tendem a ser mais expressivos entre profissionais de saúde, e especialmente entre trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Múltiplas causas são apontadas, entre elas: a complexidade dos casos acolhidos pela ESF, nos aspectos clínicos e sociais, condições de trabalho frequentemente precárias, demanda acima do preconizado, cobertura de Atenção Primária insuficiente, má organização do trabalho, baixos salários, multifuncionalidade. Considerando estes aspectos, se propõe a realização de Grupo Terapêutico quinzenal entre os profissionais de saúde, com realização de escuta e compartilhamento de experiências, práticas como relaxamento e meditação e aplicação de auriculoterapia. Espera-se, com isso, uma melhora da saúde mental dos profissionais de saúde da UBS Maria Girade Cury, culminando numa melhora das relações interpessoais e maior qualidade dos serviços oferecidos a população.

Palavra-chave

Unidade Básica de Saúde. Saúde Mental. Saúde do Trabalhador. Equipe de Saúde. Estresse Emocional.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Tem sido perceptível na Unidade Básica de Saúde Maria Girade Cury o adoecimento mental dos profissionais de saúde e o deterioramento das relações interpessoais e de trabalho. O que tem culminado em brigas - entre os profissionais e com os munícipes -; afastamentos e apresentação frequente de atestados médicos; pedidos de demissão e mudanças de Unidade de Saúde; e queda na qualidade de uma série de ações e serviços.

O bairro Jardim Novo Osasco, onde a UBS está localizada, possuía, já no Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2010, 16.575 habitantes (IBGE, 2010). E, de acordo com estimativas do mapeamento das Equipes de Estratégia de Saúde da família (ESF) que ali atuam, hoje esse número passa dos vinte mil moradores. Trata-se de uma região economicamente heterogênea, possuindo desde famílias de classe média, que possuem casas próprias de boa qualidade, até ocupações urbanas.

Para lidar com toda essa comunidade, a UBS conta com 3 equipes de ESF - todas incompletas, com falta de enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde -, uma Pediatra, duas Ginecologistas, e um Clínico Geral, além de enfermeiros e técnicos de enfermagem contratados. Trata-se, portanto, de um modelo misto entre Unidade Básica de Saúde e Unidade de Saúde da Família.

Considerando que o cuidado preconizado pela Atenção Primária e especialmente pela Estratégia de Saúde da Família propõe uma proximidade geográfica, planejamento das ações a partir das realidades locais, criação de vínculo e intervenção territorial visando os parâmetros sociais (SOUSA e HAMANN, 2009), os profissionais de saúde se vêem sob a pressão da realização de um trabalho com múltiplas complexidades, como o acolhimento de casos de violência, dependência química, pobreza extrema, desnutrição e privação de direitos.

Segundo Kanno, Bellodi e Tess (2012): "Diante da complexidade e das dificuldades dessa realidade, os profissionais da ESF podem sofrer psicologicamente, com prejuízos tanto ao seu bem-estar emocional quanto ao atendimento às comunidades". É fácil supor que essa situação é agravada quando se faz necessário lidar com áreas muito populosas, contando com quadros de profissionais incompletos.

Objetivo Geral:

Implantar Grupo Terapêutico quinzenal entre os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Maria Girade Cury no município de Osasco, São Paulo.

Objetivos Específicos:

- ♦ Realizar Grupo Terapêutico quinzenal com os profissionais de saúde da UBS.
- ♦ Escuta e compartilhamento de experiências dos profissionais de saúde.
- ♦ Desenvolver práticas como relaxamento e meditação durante as atividades do grupo.
- ♦ Aplicação de auriculoterapia com os profissionais de saúde.

ESTUDO DA LITERATURA

A Estratégia de Saúde da Família é um programa governamental formulado e aplicado desde 1994. "A ESF prevê ações de alcance individual ou coletivo dirigidas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, tendo como fundamento o conceito ampliado de saúde, que inclui determinantes biológicos, psicológicos e socioambientais na compreensão do processo saúde-doença." (KANNO; BELLODI; TESS, 2012).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2017 o Brasil é o país com maior índice de Transtornos Mentais Comuns (TMC) do mundo, alcançando 9,3% da população (CHADE e PALHARES, 2017). Além disso, segundo dados de pesquisa realizada pela International Stress Management Association em 2018, 30% dos mais de 100 milhões de trabalhadores brasileiros sofrem com a Síndrome de Burnout (30% DOS TRABALHADORES, 2018), uma condição psíquica de esgotamento mental, atualmente reconhecida no Código Internacional de Doenças (CID) como um transtorno ocupacional, isto é, relacionado ao trabalho.

Pesquisas como de Silva e Bonfim (2005) e Nascimento e Nascimento (2005) abordam a questão da sobrecarga de trabalho nestes profissionais, referindo como causas principais: a grande quantidade de famílias sob responsabilidade da equipe e a carência de serviços de atenção básica em alguns municípios. Essas condições levam a equipe a assumir uma duplicidade de papéis, apresentando alto nível de estresse e cansaço, o que representa um obstáculo à proposta do MS de substituir o modelo curativo por outro com características preventivas e promocionais. Outras causas apontadas são ainda: má organização do processo de trabalho, multifuncionalidade, baixo reconhecimento profissional, baixos salários, exigência de produtividade, dificuldade de realizar o trabalho em equipe, riscos biológicos e até mesmo perseguição política (CARREIRO *et al.*, 2013).

Situações de vulnerabilidade favorecem o desenvolvimento do transtorno em determinados grupos, como os trabalhadores que atuam em serviço de saúde, pois constantemente passam por eventos estressores e se deparam com sofrimento, medo, conflitos, tensões, disputa pelo poder, ansiedade, estresse, convivência com a morte, longas jornadas de trabalho, entre tantos outros fatores inerentes ao cotidiano desses trabalhadores (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010). No que diz respeito ao adoecimento mental de profissionais de saúde, e mais especificamente dos trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família (ESF), os dados são insuficientes, mas existe uma estimativa de que esta taxa esteja acima da média da população geral. Em estudos realizados com Agentes Comunitários de Saúde, encontrou-se um índice de TMC, Burnout e ansiedade moderada variando entre 24 e 75% (CARREIRO *et al.*, 2013).

Entre as razões apontadas como causa nos estudos, se destaca a sobrecarga de trabalho, que surge da combinação de condições de trabalho frequentemente precárias, demanda acima do preconizado, e cobertura de Atenção Primária insuficiente. Tudo isso é potencializado pelo fato de que muitas vezes a Atenção Primária é a porta de entrada para acessar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e responsável pelo primeiro contato do usuário, de modo que os profissionais que nela trabalham estão mais expostos à pressão da população quando a Rede Pública de Saúde apresenta problemas (KATSURAYAMA *et al.*, 2013). De acordo com Paschoa, Zanei e Whitaker (2007) é necessário investimento voltado a melhorar a qualidade de vida dos profissionais que atuam na área da saúde, pois, assim a

própria instituição teria benefícios e contaria com profissionais mais satisfeitos, melhorando assim a produtividade e qualidade da assistência prestada.

No Brasil, a terapia de grupo em diferentes abordagens é praticada por grande número de profissionais de áreas diversas. O trabalho com grupos se constitui um dos principais recursos terapêuticos nos mais diferentes contextos de assistência à saúde e, mais especificamente, no campo da saúde mental. Esse incremento decorre, em grande parte, das condições criadas a partir da reforma psiquiátrica, tendo por foco a ressocialização do indivíduo em sofrimento psíquico (SOUZA *et al.*, 2004). A abordagem grupal constitui nos últimos anos uma modalidade terapêutica de crescente difusão, especialmente no âmbito das instituições públicas ou universitárias de saúde. Muitas experiências psicoterápicas grupais são desenvolvidas envolvendo pacientes com diversos tipos de sofrimento, terapeutas com formações distintas e instituições com perfis diferenciados. Um fator em comum pode ser observado em todas elas: na maioria das vezes, essas experiências não são avaliadas de forma sistemática (SOUZA *et al.*, 2004).

AÇÕES

Propõe-se a realização de um Grupo Terapêutico quinzenal com os profissionais da UBS, com foco na Saúde Mental, que inclua:

- ♦ Compartilhamento reflexivo de experiências como profissional de saúde;
- ♦ Práticas de alongamento, relaxamento ou meditação guiada;
- ♦ Aplicação de auriculoterapia.
- ♦ Melhora das relações interpessoais e maior qualidade dos serviços oferecidos a população.
- ♦ Melhoria das relações de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de saúde da equipe.

RESULTADOS ESPERADOS

Com este trabalho, espera-se que os profissionais de saúde da UBS Maria Girarde Cury possam estabelecer uma melhor comunicação entre si, melhorando as relações interpessoais, de modo a exercitar a empatia com aqueles que compartilham do mesmo cotidiano e das mesmas dificuldades, fortalecendo o vínculo entre os trabalhadores e facilitando a busca por soluções coletivas e multiprofissionais diante das complexidades enfrentadas diariamente no território. Além disso, se pretende ampliar a consciência corporal e o auto-conhecimento dos profissionais, fortalecendo a noção de que práticas físicas de vários tipos, desde a meditação até os exercícios aeróbicos, quando realizados com frequência, podem contribuir com a saúde mental. Espera-se, dessa forma, que possa haver maior satisfação dos profissionais com o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, maior disposição e qualidade no acolhimento da população adscrita.

REFERÊNCIAS

Associação Nacional de Medicina do Trabalho, 2018. 30% DOS TRABALHADORES BRASILEIROS SOFREM COM A SÍNDROME DE BURNOUT.. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2018/12/12/30-do-trabalhadores-brasileiros-sofrem-com-a-sindrome-de-burnout>. Acesso em: 01/03/2020.

BRAGA, L.C.D.; CARVALHO, L.R.D.; BINDER, M.C.P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). *Ciência e Saúde Coletiva*, 15(supl.1), 1585-1596. 2010.

CARREIRO, G.S.P. *et al.* O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 1, 2013.

CHADE, J.; PALHARES, I. Brasil tem maior taxa de transtorno de ansiedade no mundo diz OMS. Estadão, 2017. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-tem-maior-taxa-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms,70001677247>. Acesso em:

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010. Resultado dos Dados Preliminares do Censo - 2010. www.ibge.gov.br/cidade.

KANNO, N.P.; BELLODI, P.L.; TESS, B.H. Profissionais da Estratégia Saúde da Família diante de demandas médico-sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento. *Saúde e sociedade*, v. 21, p. 884-894, 201

KATSURAYAMA, M. *et al.* Trabalho e sofrimento psíquico na Estratégia Saúde da Família: uma perspectiva Dejouriana. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 21, n. 4, p. 414-419, 2013.

NASCIMENTO, M.S.; NASCIMENTO, M.A.A. Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde versus as ações programáticas em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*;10(2):333-45. 2005.

PASCHOA, S.; ZANEI, S.S.V.; WHITAKER, I.Y. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(3), 305-310. 2007.

SILVA, I.Z.Q.J.T.; BONFIM, L.A. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. *Interface Comun Saúde Educ.*; 9(16):25-38. 2005.

SOUSA, M.F.; MERCHÁN-HAMANN, E. Saúde da Família no Brasil: estratégia de superação da desigualdade na saúde?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, p. 711-729, 2009.

SOUZA, Ângela Maria Alves e *et al.* Grupo terapêutico: sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2004, vol.13, n.4 [cited 2020-05-04], pp.625-632.