



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

**AUTOCUIDADO E SAÚDE DO TRABALHADOR:**

**UMA EXPERIÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM EQUIPE DE ESF**

**AUTOR PRINCIPAL:** Tainá Cristina Lara Assunção

**CO-AUTORES:** Patrícia Casal Testa, Valdenice Fraga Morais, Mônica Bettencourt Ávila

**ORIENTADOR:** Graciela René Ormezzano

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

## **INTRODUÇÃO**

Os trabalhadores da saúde estão expostos a situações insalubres, baixos salários, acúmulo de funções, entre outros. Muitas vezes, os mais sobrecarregados são os profissionais da Estratégia da Saúde da Família (ESF), pois são expostos a diversas situações que vão desde o risco biológico, como também fatores relativos à organização e precarização do trabalho, como por exemplo, a divisão e o parcelamento das tarefas, a falta de reconhecimento profissional, exigência de produtividade, deficiência da rede de saúde (CARREIRO, 2013).

Diante disso, a partir do Programa de Educação pelo Trabalho (PRO-PET-SAÚDE), realizou-se uma pesquisa com uma equipe de ESF da cidade de Passo Fundo – RS, com o objetivo de investigar a contribuição de ações multidisciplinares na saúde dos profissionais, bem como possíveis mudanças ocorridas a partir de oficinas focadas no autocuidado.

**DESENVOLVIMENTO:**

A equipe estudada compunha-se com nove funcionários da Rede Pública de Saúde de Passo Fundo. Foram realizados quatro encontros. No primeiro encontro foi apresentado o objetivo do projeto, os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e oferecido um questionário para que cada integrante da equipe respondesse, a fim de conhecer melhor as condições gerais de saúde e de autocuidado de cada um. Nos encontros seguintes foram operacionalizadas as oficinas de Valorização do Sorriso e Manutenção da Saúde Bucal, Saberes e Sabores no Âmbito Alimentar e Nutricional e Psicologia e Saúde Mental no Trabalho. No final da última oficina, foi disponibilizado um novo questionário para cada um dos integrantes da equipe para que expressassem as possíveis mudanças ocorridas após a participação das oficinas focadas no autocuidado. Também, durante as oficinas em um diário de campo, foram registradas as atividades, reações, falas e comportamento dos participantes. Com base nisto foi realizado um estudo qualitativo que chegou aos resultados da pesquisa. A partir das vivências observadas nas oficinas e também nas respostas obtidas nas entrevistas finais de avaliação, onde foram expressos os benefícios obtidos através das oficinas e de que forma as mesmas contribuíram para uma melhor qualidade de vida e melhorias no desenvolvimento de seus trabalhos, ficou evidente uma ressignificação em todos os aspectos propostos.

Parar, olhar-se e pensar sobre si, que em um primeiro momento pode ter sido visto como um “atrapalho” às rotinas de trabalho, foram transformando-se na possibilidade de novos horizontes e novas perspectivas, aliançando o autocuidado com o processo de humanização das práticas profissionais.

Assim, conforme Goulart e Chiari (2010), a dimensão humana, vivencial, psicológica e cultural da doença precisa ser considerada nas relações entre os profissionais da saúde e os usuários. O vínculo pode ser uma ferramenta facilitadora de trocas de saberes entre o técnico e o popular, o científico e o empírico, o objetivo e o subjetivo, levando-os para a realização de atos terapêuticos de acordo com as especificidades de cada coletivo e de cada indivíduo, favorecendo outros sentidos para a integralidade da atenção à saúde (JORGE *et al.*, 2011).

Ainda para os autores, as ferramentas relacionais envolvidas no processo de trabalho se articulam e se dinamizam na prática diária e determinam-se pelas próprias demandas, necessidades, ofertas e relações envolvidas no cuidado, tomando sentidos e significados de acordo com a potência afetiva de cada sujeito para com o outro.

Assim, seguem os autores, ao reconhecermos nossas emoções, identificamos nossos limites emocionais, e quando usados de modo consciente, tornamos as interações mais verdadeiras, contribuindo para o estabelecimento de vínculos mais confiáveis e terapêuticos.

O processo de humanizar é baseado simplesmente em se disponibilizar para ouvir e contar, trocar experiências e comparar o seu processo histórico com o outro. Na identificação com o outro, na reciprocidade de vida e ações é que se permite a identidade humana e o reconhecimento da possível imperfeição, mas também a ilimitada possibilidade de fazer de novo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir das vivências observadas nas oficinas e também nas respostas obtidas nas entrevistas finais de avaliação, ficou evidente uma melhora em todos os aspectos propostos, gerando um olhar mais abrangente e integrado sobre eles mesmos, sobre suas práticas diárias de trabalho, e sobre a relação com a equipe e com os usuários do serviço.

## **REFERÊNCIAS**

GOULART, B.N.G; CHIARI, B.M. Humanização das Práticas do Profissional de Saúde – Contribuições para Reflexão. *Ciência e Saúde Coletiva*. [Internet].Vol 15 (Supl.1); 255-268. 2010.

JORGE, M.S.B; PINTO, D.M; QUINDERÉ, P.H.D; SOUSA, F.S.P; CAVALCANTE, C.M. Promoção da Saúde Mental – Vínculo, Acolhimento, co-responsabilidade e autonomia. *Ciência e Saúde Coletiva*. [Internet].Vol 16 (7); 3051-3060. 2011.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA: 37528114.8.0000.5342**

## **ANEXOS**



**Figura 1:** Imagens da realização das oficinas