

TÍTULO:

PREVENINDO A VIOLENCIA NO TRABALHO EM CLÍNICAS DA FAMÍLIA: PASSOS PARA A MATERIALIZAÇÃO DE UM PLANO DE TRABALHO NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS) E DA METODOLOGIA EM VALORES HUMANOS (MVH)

DATA DO DOCUMENTO: 27/03/2018

AUTORES:

PRISCILLA FALEIRO MARTELLO

MONICA VILLELA GOUVEA

Linha de pesquisa: Educação Permanente em Saúde.

RESUMO:

Este documento tem por objetivo apresentar algumas formas de pensar a violência, e especialmente o seu enfrentamento a partir da construção de um Plano de Trabalho . Para tanto, apresenta-se a realidade que hoje se impõe às Clínicas da Família do município do Rio de Janeiro, especialmente no que se refere à violência contra trabalhadores e os resultados de pesquisa realizada, no ano de 2017, com o apoio do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde : Formação Interdisciplinar para o SUS/UFF. Pretende-se, com este documento, estimular os profissionais de saúde para que criem oportunidades de romper com o ciclo de violência que, muitas vezes, se instala na própria dinâmica dos relacionamentos interpessoais. Compreende-se que o olhar atento para as sutilezas das interações entre os trabalhadores pode apoiar e fortalecer, na riqueza dos pequenos momentos do cotidiano a construção dos vínculos e a consolidação da prática dos valores fundamentais do convívio humano.

PALAVRAS-CHAVE:

Educação Permanente em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Administração de Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO

A violência tem relação direta com a forma como a sociedade se organiza, constrói seus valores, normas de conduta, assim como distribui seus bens e serviços.

Sendo assim, a violência, enquanto fenômeno social está enraizada pelas estruturas sociais, econômicas, culturais e políticas e é representada pelas ações de indivíduos ou grupos, podendo causar danos irreversíveis.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Violência configura-se como o “uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte ou dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.” (KRUG et al., 2002, p.5, In: SOUZA, 2007, p. 15).

“Para compreender e enfrentar a violência devemos localizar a sua discussão no conjunto dos problemas que relacionam saúde, condições, situações e estilos de vida. Na maioria dos países desenvolvidos há mais tempo, e no Brasil, nos últimos 20 anos, as enfermidades infecciosas vêm cedendo lugar às doenças crônicas e degenerativas e aos agravos provocados por violências e acidentes.”(BARRETO; CARMO, 1995; OMARAM, 1971).

A violência se constitui como uma preocupação social e atinge também as organizações de saúde, envolvendo os trabalhadores como vítimas e ainda podendo estarem contribuindo para minimizar ou maximizar essas expressões. Para a redução desse significado, Minayo (2002, p.40-41), assegura que:

O que não podemos é compartilhar do imaginário da inevitabilidade e da falta de controle. Do ponto de vista social, o contrário da violência não é a não-violência, mas sim a cidadania e a valorização da vida humana em geral e de cada indivíduo no contexto de seu grupo. Por isso, o marco da promoção da saúde é central para que se instalem mecanismos e práticas a partir da atenção básica e das outras etapas dos serviços.

Podemos afirmar que é inegável o quanto as exposições de tensões geradas pela violência no trabalho, podem prejudicar a saúde do trabalhador e assim também prejudicar a assistência. Lancman et al (2009), conceitua que a violência do trabalho conecta o agravamento de adoecimentos, visto que envolve as relações com pares, chefias e o público no exercício do trabalho.

É importante salientar que esta unidade tem uma identidade local e um valor na construção e na representatividade desta comunidade. Mesmo a solidificação do modelo Clínica da Família nesse território ser recente, os profissionais que nela atuam, estão prestando assistência à população há mais de cinco anos, ajudando nas ações de promoção de saúde, criando vínculos, fazendo a diferença nesse lugar. Os anseios desses trabalhadores são o poder do exercício de suas atividades de forma plena, sem prejuízo aos profissionais e aos usuários. Indicando mudanças a serem tomadas, podendo mudar os problemas de sua rotina na unidade, que interferem no pleno desempenho dessa instituição.

Sendo assim, entendendo o quanto é importante a harmonia e valorização da relação unidade-comunidade, este projeto visa a estruturação de mecanismos para a instrumentalização de cada trabalhador, um clima na instituição de não-violência no seu cotidiano em prol de uma conformidade no ambiente de trabalho.

Desta forma, considera-se que houve mudanças no perfil de enfermidades, ou melhor, das causas que as ocasionam, evidenciado a violência como um grave problema de saúde pública.

As mudanças nos modos de vida, nas configurações familiares, na formação dos laços afetivos são alguns dos fatores que fazem desta problemática uma realidade.

Para realçar os aspectos e as relações entre os diferentes tipos e natureza da violência, será utilizado o modelo proposto pela Organização Mundial da Saúde (Krug et al, 2002). Esta proposta classifica a violência em três grandes categorias, divididas em tipos de violência mais específicos, segundo a violência praticada contra si mesmo, por indivíduos ou grupos (interpessoal), e por organizações maiores praticada por estados, grupos armados, milícias e grupos terroristas. Esses tipos são relacionados à sua natureza física, sexual, psicológica ou da negligência. Neste documento será abordada a categoria ou tipo de **violência interpessoal comunitária**, considerando que se trata do tipo mais frequente no que diz respeito ao trabalhador de unidades de saúde.

A violência comunitária caracteriza-se pelo fato de ser praticada entre indivíduos sem laços de parentesco, conhecidos ou desconhecidos. Exercida por pessoas em atos de violência gratuitos, estupros, violência sexual e as cometidas em instituições públicas ou privadas tais como: escolas, serviços de saúde, comunidades e condomínios, dentre outros. Pesquisa prévia realizada junto aos trabalhadores da Clínica da Família, mostrou que a violência vivenciada no trabalho é de natureza física e psicológica. Cabe lembrar que o trabalhador pode ser afetado por mais de um tipo ou natureza de violência, especialmente, em situações crônicas e graves, inclusive a violência física ocorre quase sempre junto com a psicológica.

VIOLÊNCIA FÍSICA: Caracterizada como todo ato violento com uso da força física de forma intencional, não acidental (...)que pode ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando ou não marcas evidentes no corpo, e podendo provocar inclusive a morte (BRASIL, 2004). Pode ser praticada por meio de tapas, beliscões, chutes e arremessos de objetos, o que causa lesões, traumas, queimaduras e mutilações. Apesar de subnotificada, é a mais identificada nos serviços de saúde. (BRASIL, 2010, p.30)

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA: É toda ação que coloca em risco ou causa dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Manifesta-se em forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exacerbada, punições humilhantes (BRASIL, 2004). (BRASIL, 2010, p.31)

O enfrentamento da violência no trabalho perpassa a organização e definição de ações capazes de promover uma cultura de paz , tanto para as vítimas, como para os agressores. As iniciativas se inscrevem na perspectiva da Educação Permanente em Saúde na medida em que pressupõem o envolvimento fundamental dos próprios trabalhadores e comunidade no diagnóstico, na definição de ações e na avaliação. A

intervenção deve considerar todos os diferentes profissionais da CF de forma a permitir diferentes olhares e possibilidades de cuidado.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada em 2006, destaca a construção de um modelo de atenção que prioriza a qualidade de vida, com ações para a prevenção da violência e estímulo à cultura de paz. Tem por objetivo atuar sobre os determinantes das doenças e agravos, investindo em políticas indutoras de modos de vida promotores de saúde e ambientes saudáveis (Brasil, 2006a).

RELATO DO PRODUTO

A unidade de saúde como prestadora de serviços, visa a atenção integralizada de saúde da comunidade. Perpassa por todos ciclos de vida, gerando o desvelo para esse usuário, considerando o contexto que esteja inserido. Os profissionais que nela atua, tem a missão de prestar um serviço humanizado, ampliando a efetividade das práticas de saúde, considerando a peculiaridade de cada sujeito. (BRASIL, 2013)

O trabalho insere o indivíduo no mundo e o associa perante as relações sociais. De acordo como se apresenta, esse trabalho pode gerar contentamento ou dissabor. À vista disso, Mendes (1995), considera que um desejo permanente do trabalhador mediante a demanda do processo do trabalho e nas relações, se dá na constante busca ao prazer pelo labor e o escape do desprazer. Ou seja, o trabalhador ao exercer suas atividades, deseja que esta seja um ambiente favorável para sua execução. Sem risco de menosprezar a particularidade de cada indivíduo, que pode reagir de forma distinta ao se deparar com situações que podem gerar um déficit nos seus afazeres e prejudicar sua saúde.

Para valorizar a competência do trabalhador perante as adversidades apresentadas em seu cotidiano, é relevante incentivá-los nas discussões acerca da problemática. "É importante dar visibilidade à experiência dos trabalhadores e incluí-los na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho." (BRASIL, 2013, p.11)

O processo de trabalho sofre interferência direta quando o trabalhador não consegue lidar com os conflitos gerados pela violência, solicitando intervenção dos profissionais de nível hierárquico superior. Velloso et al (2011), relata que a fragmentação dos processos de trabalho é oriunda da ocupação do tempo do gerente, a debilidade da interação com o usuário e a restrição no empoderamento do profissional. Isso vai demandar maiores intervenções da gestão, perante os conflitos.

O desejo dos trabalhadores desta unidade, é que a gestão local possa amparar a unidade de forma a alcançar meios para construção de estratégias ou ferramentas para que os trabalhadores possam usufruir, amenizando os impactos da violência em sua rotina.

Contextualizando essa realidade, desde o início da gestão local dessa unidade, vem disseminando uma metodologia baseada em valores humanos. Esse método vislumbra a educação mediada pela ação da prática de valores que deveriam reger a humanidade, onde há uma conexão entre pensamento, palavra e ação. Os valores que permeiam essa didática são: Verdade, Retidão, Paz, Amor e Não-Violência. De forma sistemática e exitosa, essa metodologia foi oferecida para transformação da realidade das escolas.

Para disseminar o conceito dessa metodologia, em articulação com as escolas envolvidas, foi idealizada uma caminhada, trazendo a relevância da paz no território. A unidade em sua preparação, como forma de sensibilização para os usuários, fixou cartazes nas portas dos setores, listando os valores e a percepção desses nas palavras dos próprios trabalhadores e também de alguns autores. Na concepção dos profissionais, o efeito dos cartazes, trouxe um clima mais ameno.

Embora os trabalhadores conheçam os valores humanos, esta nunca foi disseminada na unidade com uma metodologia implementada de forma sistematizada. A pesquisa detectou porém, que algumas ações vem sendo realizada na CF , no sentido de possibilitar o fortalecimento dos trabalhadores e o entrelaçamento de suas práticas na conformação de uma rede de apoio .

Dentre as diferentes ações que vem acontecendo, pode-se destacar como fundamentais os momentos de troca de experiências solicitados pelos ACS, no sentido de dar reconhecimento às situações de violência no trabalho existentes e partindo delas, construir frentes de trabalho, de forma integrada e humanizada.

As discussões vem caminhando no sentido da proposição de estratégias de ação, que possibilitem um olhar sobre os trabalhadores que estão em sofrimento.

Assim, a partir deste Plano de Trabalho, buscou-se tratar de questões que envolvem a problemática da violência, mas fundamentalmente possibilitar o fortalecimento dos profissionais que atuam tanto na CF, bem como na comunidade em serviços de educação e demais profissionais interessados.

As temáticas vem sendo trabalhadas sob a perspectiva da Metodologia de Valores Humanos (MVH)

Em 1968 na Índia, Sathya Sai Baba, guru espiritual e educador, observou que a juventude da época passava por uma crise moral e espiritual. Percebeu então, que a única atitude para a mudança era a reorientação do sistema educacional. Assim, fundou colégios implementando o sistema integral de valores orientados a educação, mediados pelos cinco valores humanos básicos: Verdade, Ação Correta, Paz, Amor e Não-Violência. Isso trouxe resultados estimulantes, pois o princípio da metodologia é ensinar o que se pratica em harmonia com ação e fala, mente e coração. (CENTRO SATHYA SAI DE EDUCAÇÃO EM VALORES HUMANOS, 1999)

Os valores e conceitos norteiam as ações de uma sociedade direcionando para atitudes e posturas que orientam o comportamento humano aceito em coletivo. O sociólogo britânico Anthony Giddens ressalta que: “[...] ideias que definem o que é considerado importante. Essas ideias abstratas ou valores dão sentido e fornecem direção aos humanos enquanto esses interagem com o mundo social.” (GIDDENS, 2005.p 38). Esta concepção é instituída para visionar um bem comum em sociedade.

A Metodologia em Valores Humanos (MVH) almeja disseminar o pensamento de formação de cidadãos críticos, pensantes e conscientes de seu papel como indivíduo na sociedade, de modo que possa intervir com suas ações de maneira positiva, a transformação para um mundo melhor.

A MVH, define que de acordo com o que pensa, você se torna. O pensamento é uma partícula de energia, assim energia é a capacidade de realizar trabalho. Por esse motivo, devemos administrar os pensamentos. Sugere métodos como prática (CENTRO SATHYA SAI DE EDUCAÇÃO EM VALORES HUMANOS, 1999, p.15-29):

- Sentar-se em silêncio: como vantagem o aumento do poder de concentração em único ponto, paz mental, equilíbrio emocional, serenidade e estabilidade;
- Auto-exame: Revisão das ações praticadas no dia. Atos que contribuíram positivamente com a voz da consciência e os que foram contrários;
- Citações: reflexão sobre os valores humanos, onde esse exercício é obtido através da memória e significado;
- Canto em grupo: a música e o canto em grupo são amas mais poderosas para colocar o sistema humano em harmonia e ritmo. A mensagem passada permanecerá por muito tempo na memória e será recordada;
- Contar Histórias: estabelece através da prova e exemplo, toda pessoa integrada tem a seu crédito grandes realizações; e
- Atividades em grupo: promove senso de disciplina e cooperação entre equipe. Reforça a integração em pensamento, palavra e ação.

A partir do setor de saúde, foram propostos passos essenciais para a materialização de um plano de trabalho na perspectiva da EPS e da MVH. Estes não necessariamente seguem uma hierarquia, podendo acontecer de forma concomitante.

Em princípio, serão promovidos encontros semanais ou quinzenais, de acordo com a pactuação da gestão local, para a discussão do Plano de Trabalho. Esses encontros terão duração de no máximo 1 hora e acontecerão em grupos de no máximo 20 trabalhadores, durante o horário de funcionamento da CF. Os encontros acontecerão no espaço do auditório da instituição. Serão utilizados papel Kraft, papel A4 , pilots e canetas disponibilizados pela própria unidade.

A cada seis meses, esse processo passará pela avaliação dos próprios trabalhadores, onde se questionará sua trajetória no fortalecimento no enfrentamento da violência.

PASSOS ESSENCIAIS PARA A MATERIALIZAÇÃO DE UM PLANO DE TRABALHO NA PERSPECTIVA DA EPS E DA MVH

PASSOS	AÇÕES OU ATIVIDADES
Diagnóstico da situação	<p>1. Identificar equipes e setores mais vulneráveis à situação de violência;</p> <p>2. Mapear todos os serviços governamentais e não governamentais com relação ao cuidado, à promoção de direitos, defesa e proteção social na CAP e no território, inclusive possíveis serviços de atendimento ao agressor, quando for o caso (endereço, telefones, e-mail, horário de atendimento, entre outros);</p> <p>3. Identificar na CAP ou no município serviços capazes de promover atenção ao trabalhador vítima ou em situação de violência.</p>
Mobilização social	<p>4. Pactuar ações com lideranças e gestores locais;</p> <p>5. Formalizar pactos/atividades em atos normativos (planos de ação, protocolo de intenção, carta compromisso e outros);</p> <p>6. Construir alianças estratégicas com Conselhos Tutelares, de Direitos, associações comunitárias; meios de comunicação; Ministério Público, Segurança Pública, dentre outros.</p>
Planejamento e gestão	<p>7. Instituir grupo de gestão colegiada da Rede de cuidado aos trabalhadores em situação de violência, visando articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da Rede;</p> <p>8. Planejar ações segundo a MVH com escolas no território adscrito à unidade;</p> <p>9. Elaborar protocolos de atenção (abordando aspectos técnicos e éticos) para situações de violência no trabalho na unidade, definindo responsabilidades, áreas de abrangência, normativas específicas, podendo para tanto, ser utilizados ou adaptados os protocolos existentes;</p> <p>10. Adotar práticas e estratégias de acompanhamento e apoio técnico e psicossocial às equipes de saúde envolvidos em situações de violência (PICS, MVH etc)</p> <p>11. Divulgar para toda a comunidade, escolas e lideranças a MVH.</p>
Educação permanente	<p>12. Garantir encontros sistemáticos para a problematização de situações de violência no trabalho e Fortalecer espaços de discussão sobre a rotina de trabalho;</p> <p>13. Promover escuta qualificada e troca de experiências com trabalhadores que se declararem em sofrimento em decorrência de violência no trabalho;</p> <p>14. Discutir linha de cuidado para trabalhadores em condições de violência no trabalho;</p> <p>15. Articular com a CAP a inclusão da discussão sobre o tema Violência no Trabalho nas discussões permanentes e introdutórias de trabalhadores vinculados às ESF e solicitar suporte para minimizar possíveis efeitos vivenciados pelos conflitos;</p> <p>17. Problematizar o interesse de participação do coletivo de trabalhadores em atividades específicas (PICS);</p> <p>18. Garantir encontros periódicos baseados nos conceitos de Educação Permanente em Saúde, onde os próprios trabalhadores poderão construir ferramentas para a aplicabilidade da MVH na unidade e no território.</p>

Fonte : ELABORAÇÃO ADAPTADA DE Brasil, 2010, p. 82

4. AVALIAÇÃO DO EVENTO

O produto foi elaborado pelas pesquisadoras, no processo de sistematização das propostas surgidas a partir de dados obtidos no estudo desenvolvido no Programa de Mestrado Profissional de Ensino na Saúde (MPES) problematizados em devolutiva com o coletivo de trabalhadores.

O PRODUTO foi considerado de grande importância pelo coletivo de trabalhadores por possibilitar qualificação de trabalhadores em centro cirúrgico de um hospital universitário na perspectiva da EPS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados a pesquisa gerou a elaboração de passos para a elaboração de um Plano de Trabalho . O documento, pressupõe um trabalho coletivo e multiprofissional, buscando articular as múltiplas dimensões e levar em consideração a singularidade do contexto de cada situação violenta a ser enfrentada.

O plano foi elaborado na perspectiva da EPS e da promoção da cultura de paz, recorrendo à MVH. A aproximação entre a MVH e os trabalhadores da unidade com as escolas locais culminou com uma Caminhada pela Paz. Esta foi operacionalizada segundo os preceitos da EPS, uma vez que partiu de um problema detectado pelos trabalhadores que foi amplamente debatido (inclusive com o apoio do processo dessa pesquisa).

Os resultados mostram a importância da mobilização de pessoas com o objetivo de garantir espaços capazes de fortalecer o trabalhador no enfrentamento da violência no cotidiano do trabalho na ESF.

REFERENCIAS

BARRETO, M. L; CARMO, H. Mudanças em padrões de morbimortalidade: conceitos e métodos. In: MONTEIRO, C. A. Velhos e novos males da saúde no Brasil. São Paulo: Nupens, 1995. P. 7-32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças,

adolescente esuas famílias em situação de violências: orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010

KRUG, E. G. et al (Ed.). Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

NOLTE, Dorothy Law, HARRIS, Rachel. As crianças aprendem o que vivenciam. Rio de Janeiro: Sextante, 2009.

PIM. Boletim Informativo PIM na Prevenção da Violência. Edição Especial, Agosto de 2009. Disponível em: www.pim.saude.rs.gov.br

SOUZA, Ednilsa Ramos de (org). Curso Impactos da Violência Sobre a Saúde. – Rio de Janeiro. ENSP/FIOCRUZ, 2007

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Programa Nacional de Humanização**. Brasília (DF); 2013.

BETINI. G.A. **A construção do Projeto Político-Pedagógico da escola**. Educa@ação – VER. Ped – Unipinhal – Esp. Santo do Pinhal – SP, v.01, n.03, jan-dez. 2005

CECCIM, R. B. & FEUERWERKER, L. C. M. O. **Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social**. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CENTRO SATHYA SAI DE EDUCAÇÃO EM VALORES HUMANOS. **Educação em Valores Humanos. Manual para professores**. Rio de Janeiro, 1999.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 37.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

LANCMAN S et al. **Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família**. Rev Saúde Pública 43(4):682-8; 2009.

MENDES, A.M.B. **Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours**. Psicologia. Cienc. Prof. Vol. 14 n. 1-3. Brasília, 1995.

MINAYO, M.C.S. **Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. Curso de Aperfeiçoamento em Impactos da Violência na Saúde**, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), 2002.1º cap, p.30.

VEIGA. Ilma Passos Alencastro. **Projeto Político-Pedagógico da Escola: Uma Construção Coletiva**. Texto extraído sob licença da autora e da editora do livro: VEIGA, Ilma Passos Alencastro. (org) Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível. 14a edição Papirus, 2002.