

MAUS TRATOS INSTITUCIONAIS NO AMBIENTE DE TRABALHO EM SAÚDE: propostas que podem modificar esta realidade

Regina Gema Santini COSTENARO^a
Maria Ribeiro LACERDA^b
Carla Lizandra de Lima FERREIRA^c

RESUMO

Os maus tratos entendidos como não provimento dos direitos fundamentais, podem afetar a qualidade de vida das pessoas e minar ambientes profissionais, atingindo os trabalhadores. Neste ensaio reflexivo, discutem-se os maus tratos institucionais e suas repercussões no ambiente de trabalho em saúde, sugerem-se maneiras de amenizá-los por meio de uma mobilização dos membros da equipe interdisciplinar de saúde, para aprimorarem e reconhecerem seus potenciais no processo de transformação e melhoria da realidade vivenciada de maneira não saudável. É imprescindível que a equipe de saúde fortifique suas relações e seus saberes, reduza o desconforto, flexibilize as rotinas e avalie as especificidades. Assim, devem ser construídas propostas em parceria para melhorar as relações inter e intrapessoais nas instituições de saúde, a convivência e, conseqüentemente, a solidariedade.

Descritores: Ambiente de trabalho. Equipe de assistência ao paciente. Violência.

RESUMEN

Los maltratos entendidos como el no ofrecimiento de los derechos fundamentales, pueden afectar la calidad de vida de las personas y minar ambientes profesionales afectando a los trabajadores. El objetivo de este ensayo reflexivo es discutir tratamientos institucionales malvados y su repercusión en el ambiente del trabajo, para entonces proponer algunas maneras de mitigar los maltratos institucionales por medio de una movilización del personal interdisciplinario de la salud para mejorar y reconocer su potencial en la transformación y la mejora de la realidad, viviendo de una manera saludable. Es imprescindible que el personal de la salud intensifique sus relaciones, consolide su conocimiento y reduzca el malestar, disminuya sus rutinas y valore sus posibilidades. De esta manera, se deben construir propuestas por asociación, buscando soluciones para mejorar las relaciones inter e intrapersonales en las instituciones de la salud, en aras de la convivencia amistosa y de la solidaridad.

Descriptores: Ambiente de trabajo. Grupo de atención al paciente. Violencia.

Título: Maltrato institucional en el ambiente del trabajo en salud: ofrecimientos que pueden modificar esta realidad.

ABSTRACT

Abuse, understood as the non-provisioning of fundamental rights, can affect workers' life quality and undermine their professional environments. This essay discusses institutional abuse and its effects on the work environment, and makes some proposals as to how alleviate them by stimulating the members of the health interdisciplinary team to improve and acknowledge their potential to transform and improve a reality perceived as unhealthy. It is essential that the health team strengthens its relationships and knowledge, reduces uneasiness, makes its routine flexible, and assesses specificities. This will allow making proposals in partnership for the improvement of inter- and intrapersonal relationships in health institutions, eventually building solidarity.

Descriptors: Work environment. Patient care team. Violence.

Title: Institutional abuse in the health work environment: proposals to change this reality.

^a Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Paraná, Brasil.

^c Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da UNIFRA, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

O serviço de saúde em nosso país está sob a égide de um sistema que sofre determinações e condicionamentos. Quanto aos maus tratos institucionais, o problema está relacionado ao gerenciamento das condições do processo de trabalho.

A instituição de saúde tem se caracterizado como prestadora de serviços, causando, em um sistema capitalista de aquisição de bens e serviços, significativas mudanças no mundo do trabalho ao prestar assistência à população. Nesse contexto, o trabalho em saúde pode ser compreendido como produto à população, como venda da atenção à saúde, não apenas por meio de fármacos, como comprimidos, pílulas, ou outros medicamentos, mas também por meios diagnósticos de sofisticada tecnologia que alardeia a miraculosa saúde aos seus compradores. É nesse contexto que os organismos sociais prestadores de serviços de saúde, sejam públicos ou privados, têm se apropriado da venda de serviços, às vezes regida pela possibilidade do lucro.

A venda do produto “saúde”, em um mercado econômico competitivo, tem ocasionado, em muitas instituições, a redução de alguns fatores, como equipamentos, número de materiais, quantidade e qualificação dos profissionais que prestam esse serviço, havendo, por vezes, exploração do capital humano e material. Essa realidade desconsidera que o trabalho existe para dar significado à vida do homem, propiciando a ele uma noção de realização pessoal, de sentido a suas ações, pensamentos, emoções e sonhos.

Considera-se o trabalho como a capacidade que permite ao ser humano produzir e transformar suas próprias condições de vida, orientando e emancipando suas ações⁽¹⁾. Ao descaracterizar o conceito de trabalho humano, perde-se o sentido existencial do homem, principalmente na área da saúde, que se guia pela preservação, promoção e reabilitação da saúde, condição essencial para manutenção da vida. Assim, a desvalia do trabalho implica ações profissionais depauperadas de cuidado, conforto, bem-estar e promoção da qualidade de vida, sendo desrespeitados os aspectos da integralidade, a multidimensionalidade do ser humano e, às vezes, o processo de cura.

Nesse enfoque, apresenta-se a realidade de seres humanos cuidando de outros seres humanos descontextualizados da real dimensão dessa huma-

nidade, pois, para algumas instituições, os serviços devem ser prestados independentemente das condições de trabalho em que a equipe interdisciplinar de saúde está inserida.

A humanidade dos seres se configura pela possibilidade da vivência e da utilização de valores, crenças, leis, atitudes, relações que se configuram ao serem perpetuadas entre as sociedades, através da construção de ambientes de convivência, de formação e reflexão social. O relacionamento e a interação humana são processos entre pessoas e entidades, que são sistemas que se complementam, percebem, sentem, compreendem e objetivam ajuda e crescimento mútuo. Interage-se por meio de emoções, pensamentos, ações e atitudes capazes de considerar esses aspectos também nas outras pessoas⁽²⁾.

O trabalho realizado pela equipe interdisciplinar de saúde é um serviço realizado com pessoas e não com objetos, fundamentado num processo dinâmico de inter-relação pessoal muito intensa. Este exige o envolvimento de quem consome/usufrui e de quem presta esse serviço⁽³⁾.

Uma das consequências a que a equipe interdisciplinar de saúde está submetida, em detrimento da intensa perspectiva de seu trabalho, é a descontextualização do seu ambiente profissional e a forma como as instituições têm estabelecido suas relações interpessoais nos diversos segmentos que as caracterizam.

Diante dessas considerações, tem-se como objetivo, neste ensaio reflexivo, a discussão acerca dos maus tratos institucionais e de suas repercussões no ambiente de trabalho em saúde; a proposição de estratégias para amenizá-los por meio de uma mobilização dos membros da equipe interdisciplinar de saúde, para que aprimorem e reconheçam seus potenciais no processo de transformação e melhoria da realidade vivenciada de forma não saudável.

MAUS TRATOS INSTITUCIONAIS

Os maus tratos, no sentido mais *lato*, podem ser entendidos como ofensa ou também como não provimento dos direitos fundamentais, afetando, muitas vezes, a qualidade de vida das pessoas. Esses aspectos podem atingir particularmente os que pertencem a grupos vulneráveis da nossa sociedade, sejam as crianças e os jovens, as pessoas idosas ou os cidadãos portadores de deficiência. No en-

tanto, os maus tratos também podem minar ambientes profissionais, atingindo os trabalhadores. Nesta reflexão, porém, considera-se mais especificamente os integrantes da equipe interdisciplinar de saúde, nos aspectos intra e interpessoais, bem como nas complexas condições que permeiam o ambiente de trabalho.

Os maus tratos, em geral, têm sido pouco discutidos na sociedade, na formação acadêmica em saúde e também nas demais profissões. As temáticas discutidas se referem às questões atreladas à violência, estresse, Burnout, assédio moral, neuroses, prazer e desprazer no trabalho⁽⁴⁾, entre outros. Todavia, pouco se discute sobre os maus tratos aos quais os trabalhadores da saúde são submetidos, advindos das relações institucionais e do seu trabalho, como a desvalorização pessoal e salarial, a falta de reconhecimento profissional, sobrecarga de atividades, desvio de função, etc. Pode-se atribuir o aumento dos maus tratos institucionais à deficiência de recursos humanos e materiais, como também às carências de entendimento nas relações de trabalho, que dificultam a tomada de decisão e desencadeiam fatores de estresse.

Situações de maus tratos institucionais relacionadas ao ambiente físico e entre a equipe de saúde

O desconforto no ambiente de trabalho pode apresentar-se de diferentes formas, incluindo o ambiente físico em que se destacam inúmeros fatores, como ruídos exacerbados, carência de recursos materiais ou o uso destes em condições obsoletas, a alta luminosidade e a carência de ambientes de descanso.

Os ruídos produzidos pelos aparelhos hospitalares são intensos. Se fossem utilizados individualmente, não iriam atrapalhar. No entanto, em setores em que são ligados oito, dez ou 12 desses aparelhos concomitantemente, o ruído ultrapassa os limites fisiológicos auditivos admitidos para os seres humanos. Também a carência de recursos materiais e o uso de instrumentos obsoletos obrigam os profissionais a improvisarem, uma vez que, em muitas situações, é o único meio de manutenção da vida dos pacientes. O desconforto e o gasto energético dos profissionais nessas situações são muito acentuados. Da mesma forma destaca-se a luminosidade excessiva que invade os locais de trabalho e que, por vezes, pode causar danos à saúde

biológica e também emocional, decorrente do aumento dos estímulos neuronais, causado principalmente pela falta de descanso dos neurônios ópticos. Esse processo gera, em demasia, constantes estímulos cerebrais nas pessoas que integram a equipe de saúde, causando cansaço mental e, conseqüentemente, distúrbios de pensamentos. Todas essas interferências nos ambientes de saúde podem acarretar danos, por vezes irreparáveis, no profissional que age e decide em prol da saúde humana.

Por último, mas não menos importante, está a carência de ambientes de descanso para a equipe: ambientes de lazer, ginástica laboral e salas de convivência para relaxamento físico e mental, bem como para troca de experiências profissionais.

Os maus tratos nas relações de trabalho desmerecem os profissionais: o cumprimento rigoroso e exaustivo, sem flexibilidade, de uma carga horária de trabalho, a carência de recursos humanos e o abuso de poder entre a equipe e frente aos usuários são alguns exemplos. A carência de recursos humanos provoca várias ações de descuido em momentos de sobrecarga de atividades. Essa situação acarreta agonia e cansaço, além de contribuir para o surgimento de doenças somatizadas na equipe de saúde.

Outro aspecto relevante de maus tratos refere-se ao conflito hierárquico, ao qual o profissional é submetido, às vezes, ao menosprezo por parte de seus superiores⁽⁵⁾. O que realmente está faltando para que a interação entre as pessoas e os dirigentes institucionais aconteça de forma efetiva e genuína? As gerências que administram pessoas devem perceber que as emoções, a sensibilidade, as atitudes de ternura e solidariedade são quesitos fundamentais para os profissionais da saúde, quem certamente irá reger o futuro em saúde⁽⁶⁾.

A burocracia está inserida no contexto organizacional que defende a autonomia profissional, porque se choca com os interesses comerciais dos proprietários, seguindo uma visão capitalista de prestação de serviço⁽⁷⁾.

PROPOSTAS DE AÇÕES QUE PODEM AMENIZAR A VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL

A valorização da equipe interdisciplinar de saúde prima por liberdade de pensamento e se guia por ações que tornem esses profissionais protagonistas de suas atitudes. A vivência desse processo

propõe atuações visíveis e frutíferas de satisfação profissional na saúde.

Nesse contexto, acredita-se que a valorização propõe ações de cuidado e de conforto, balizadas nos princípios de humanização, de respeito, de solidariedade, de ética e de reconhecimento humano para com a equipe de saúde e dirigentes das instituições de saúde. Assim, poderá haver redução das situações de violência na saúde, como a falta de amor próprio e para com o semelhante, mal-estar e insatisfação profissional, desgaste dos trabalhadores e o estresse provocado pelas condições inadequadas de trabalho, perpetuadas no atual modelo organizacional em saúde⁽⁸⁾.

Um ambiente não é considerado saudável se não for compreendido como um espaço de relações humanas, assim, sentimentos competitivos e individualistas devem ser administrados a fim de não ocasionarem sobrecarga de tarefas e degradação por verbalizações e atitudes que ofendem e que provocam sofrimento mental na equipe, propiciando doenças do trabalho⁽⁹⁾.

Essa temática considera as idéias referidas na Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde (NR32). O documento reitera que em todos os setores onde exista risco de exposição a agentes biológicos devem ser fornecidas aos trabalhadores instruções, com linguagem acessível, sobre as rotinas do local de trabalho e as medidas de prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho⁽¹⁰⁾, também consideradas as doenças emocionais.

Portanto, é imprescindível que as instituições de saúde promovam a valorização de seus profissionais, a fim de amenizar a violência por eles sofrida, administrando suas manifestações de sentimento bem como as dos membros de sua equipe. Para isso, apresentam-se algumas propostas, a fim de amenizar os maus tratos institucionais: repensar as normas e rotina das instituições; considerar cada situação de avaliação na perspectiva de sua individualidade; evitar generalizações na avaliação dos profissionais; construir propostas em parceria com os próprios profissionais na busca de soluções para os descontentamentos e a violência sofrida por eles; oportunizar aos profissionais a participação em associações que objetivam desenvolver atividades de lazer, reflexão, terapia grupal, dentre outros.

Em contrapartida, os profissionais em saúde devem se comprometer com o cuidado, conquis-

tando condições para a criação e implementação de ambientes de cuidado para a equipe interdisciplinar de saúde, vivenciando respeito mútuo, solidariedade, companheirismo, comprometimento e crescimento pessoal e profissional.

Também, a equipe multiprofissional deve prover momentos terapêuticos tanto no ambiente de trabalho como fora dele, a fim de que sejam possibilitados e socializados sentimentos, preocupações, e até mesmo sugestões para a melhoria da qualidade do ambiente de trabalho e das relações interpessoais. Deve também retomar os valores humanos de toda a espécie, comprometer-se com o êxito profissional que perpassa o coletivo, vivenciando a ética, o respeito, a dignidade, a solidariedade, o amor ao próximo, a valorização do eu e do outro, a cidadania e o respeito supremo à vida.

REFERÊNCIAS

- 1 Amancio FA, Moreira MCGB. Saúde, trabalho e formação profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997.
- 2 Carginin MT, Costenaro RGS, Lacerda MR. Família-enfermeira: uma relação necessária na UTI. In: Costenaro RGS, organizador. Cuidando em enfermagem: pesquisas e reflexões. Santa Maria: Unifra; 2001. p. 15-34.
- 3 Melo JAC. Educação e saúde: dimensões da vida e da existência humana. In: Amancio FA, Moreira MCGB, organizador. Saúde, trabalho e formação profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 65-9.
- 4 Coimbra VCC, Silva ENF, Kantorski LP, Oliveira MM. A saúde mental e o trabalho do enfermeiro. Revista Gaúcha de Enfermagem 2005;26(1):42-9.
- 5 Hirigoyen MF. Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002.
- 6 Sá AC. O cuidado emocional em enfermagem. São Paulo: Robe; 2001.
- 7 Machado MH. Profissões de saúde: uma abordagem sociológica. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1995.
- 8 Dias HZR, Ramos FRS. O “dês”cuidado em saúde: a violência no processo de trabalho em enfermagem. Texto & Contexto: Enfermagem 2003;12(1):44-51.
- 9 Zimmermann SM, Santos TCDR, Lima WCM. Assédio moral e o mundo do trabalho. Florianópolis: Procuradoria Regional do Trabalho; 2002 [citado 2008

set 20]. Disponível em: http://www.prt12.mpt.gov.br/prt/ambiente/arquivos/assedio_moral_texto.pdf.

10 Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005: aprova a Nor-

ma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). Brasília (DF); 2005 [citado 2007 jun 7]. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20051111_485.pdf.

Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:

Maria Ribeiro Lacerda
Rua Padre Anchieta, 198, ap. 902
80410-030, Curitiba, PR
E-mail: mlacerda@ufpr.br

Recebido em: 11/06/2007
Aprovado em: 19/12/2007