

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
Curso de Especialização em Psicologia e Saúde

**Experiência com grupos de reflexão:
Lidando com o estresse do trabalho em
um hospital universitário.**

Carla de Carvalho Macedo Silva

Eugênio Paes Campos
Orientador

Teresópolis, 20 de setembro de 2011.



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
Curso de Especialização em Psicologia e Saúde

Carla de Carvalho Macedo Silva

**Experiência com grupos de reflexão:
Lidando com o estresse do trabalho em
um hospital universitário.**

Monografia apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Psicologia da PUC-Rio como
requisito parcial para obtenção do
título de Especialista em Psicologia e
Saúde. Aprovada pela Comissão
Examinadora abaixo assinada.

Eugênio Paes Campos
Orientador

Rio de Janeiro, 20 de setembro de 2011.



“...Cuidar de alguém pressupõe contato, proximidade, encontro. Não há como cuidar de alguém se não houver como encontrar...”

“...O ato de cuidar deixa de ser um ato de superioridade, de desnível, de unilateralidade para ser um ato recíproco, de experiência compartilhada. Não é um ato de palavras, mas de vivência. Não é um ato de dar, mas de trocar...”

Eugênio Paes Campos

Resumo

Este trabalho relata a experiência com grupos de reflexão voltados para os profissionais de um hospital universitário, que constitui uma das estratégias do Programa Quem Cuida do Cuidador (PQCC). Sua importância se destaca pela elevada incidência da síndrome de *burnout* (ou síndrome do esgotamento por estresse de trabalho) que acomete sobremaneira os profissionais da área de saúde. Tal programa objetiva criar espaços de acolhimento e escuta focando a dinâmica de relacionamento das equipes ante o estresse do exercício profissional. Os grupos de reflexão constituem espaços de acolhimento e escuta, capazes de propiciar a seus participantes a oportunidade de melhor se estruturarem para lidar com as tensões do cotidiano profissional, elevando o nível de satisfação desses profissionais com o trabalho que executam.

Palavras-chaves: Profissionais de saúde, hospital universitário, grupos de reflexão, síndrome de *burnout*, saúde do trabalhador.

Sumário

Introdução	05
1. Contextualização dos Grupos de Reflexão.....	10
2. Relato da experiência com grupos de reflexão.....	12
2.1. Descrição da metodologia.....	12
2.2. O trabalho com os grupos.....	13
2.3. Encontros intersetoriais	17
2.4. Avaliação do trabalho	19
2.5. Encontros de integração	20
3. Discussão	22
Conclusão	24
Referências Bibliográficas	25

Introdução

A inserção do profissional de psicologia no ambiente hospitalar pressupõe o cuidado com questões subjetivas, relacionadas aos diversos indivíduos que nele circulam. Questões estas, que estarão diretamente ligadas com o papel que cada sujeito cumpre, em determinada situação, no espaço hospitalar.

Em especial, os profissionais de saúde demandam cuidados. Ao serem observados em sua atuação e ouvidos a respeito de suas experiências vividas no trabalho, percebe-se o alto grau de estresse que vivenciam diariamente, diante das mais diversas situações. Para a saúde destes trabalhadores, torna-se importante identificar e refletir sobre as dificuldades que se apresentam, de forma coletiva, uma vez que a assistência prestada por eles, na maioria das vezes, é oferecida aos pacientes e seus familiares, por meio do trabalho em equipe (algumas vezes multidisciplinar); como também, sua relação cotidiana com os colegas.

Campos (2005) sugere uma proposta inovadora de relacionamento das equipes de saúde, que é por ele desenvolvida como coordenador do Programa Quem Cuida do Cuidador (PQCC), num hospital universitário da região serrana, desde 2006. Atuamos, neste programa, como coordenadora de grupos de reflexão a partir de 2007, e tal experiência nos permitiu exercitar e vivenciar junto aos grupos com funcionários, um espaço de escuta e reflexão baseado em um ambiente de suporte, a partir da própria interação da equipe, como estratégia para lidar com as questões causadoras de estresse no trabalho e tentativa de prevenção da síndrome de *burnout*.

Ao lidar diretamente com grupos de funcionários, percebemos ainda mais a necessidade de dar importância à saúde dos profissionais que trabalham em hospitais, uma vez que para todos os indivíduos, o trabalho ocupa uma função também importante na identidade profissional, que pode contribuir ou não para uma boa relação deste indivíduo com questões referentes ao exercício profissional e à sociedade em que vive. (DEJOURS, 2006, *apud* TRINDADE, 2007).

Estudar e encontrar meios adequados para prevenir o aparecimento da síndrome de *burnout* entre os profissionais deste hospital universitário, é o objetivo que orienta o funcionamento do Programa.

Não por acaso, uma das estratégias de intervenção na tentativa de prevenção do estresse propostas pelo Programa são os grupos de reflexão, visto que Alonso e Granado (2001), citados por Eugênio Campos (2005),

“...apontam para a alta prevalência da síndrome de burnout entre os profissionais de saúde, embora ela não seja exclusiva desses profissionais. Estes autores também sugerem medidas para a prevenção do burnout, em relação às equipes de atenção básica: favorecer a comunicação entre os vários profissionais; melhorar a organização de serviço e distribuição equitativa e clara das tarefas assistenciais; fomentar a participação de todos nas tomadas de decisão; estimular atividades lúdicas ou sociais; criar grupos de reflexão e supervisão; dar atenção especial aos profissionais que estejam apresentando sinais ou sintomas da síndrome.” (p.53)

O modelo reflexivo nasceu com Balint, na Inglaterra, ainda na década de 50, quando ele se reunia com clínicos gerais para discutir aspectos psicossociais da relação médico-paciente. Posteriormente, Luchina chamou os grupos Balint de grupos de reflexão da tarefa médica. Finalmente, a expressão grupos de reflexão foi pioneiramente utilizada por Dellarossa, quando trabalhava na Argentina com grupos de formação em psicologia analítica de grupo. (Melo Filho, *apud* Campos, 2005)

O trabalho de grupos de reflexão aplicado às equipes multiprofissionais de saúde oportuniza aos funcionários expressarem suas dificuldades e angústias relacionadas à ocupação laboral. Inevitavelmente, enquanto participam do grupo, são levados a pensar, refletir sobre a tarefa assistencial, suas possibilidades e limitações, bem como suas implicações individuais de escolha e permanência na profissão, e maneira de lidar com as mais diversas situações que se apresentam no trabalho. O grupo também se mostra um espaço onde ocorre, muitas vezes, análise da instituição, já que se discute sobre o lugar em que é realizado o trabalho, suas adequações e resistências. Importante ressaltar que cabe ao próprio grupo buscar estratégias de encaminhamento das dificuldades e sugestões de resolução das mesmas, aos pares e ou instâncias da organização de saúde que julgarem necessários.

Rotineiramente, os funcionários queixam-se de pouca energia para realização do trabalho, baixa tolerância com pacientes e colegas, associada à sobrecarga de trabalho, onde vivenciam tensão constante na equipe, na tentativa de cumprirem o que lhes é exigido pela instituição, mas que não sentem condições de realizar enquanto profissionais, principalmente diante da estrutura que lhes é oferecida.

Neste contexto, a atuação com grupos de reflexão apresenta-se como uma maneira de identificar e aliviar essa tensão.

“Afirmam que frente ao sofrimento, os homens desenvolvem estratégias individuais e coletivas capazes de protegê-los e de elaborar defesas que o escondam ou o evitem, não estando completamente sujeitos à organização do trabalho. Apesar de cada sujeito identificar o prazer e o sofrimento no trabalho de forma singular, uma vez que são experiências subjetivas, é possível que os trabalhadores unidos possam mobilizar esforços coletivamente e construir uma estratégia defensiva comum.” (Dejours e Jayet, 1994; Dejours, 2006, p.31, apud Trindade, 2007)

Segundo estudo de revisão bibliográfica realizado por TRIGO, et al 2007, a síndrome de burnout é conceituada como sendo um processo iniciado com excessivos e prolongados níveis de estresse no trabalho. Para o diagnóstico, existem quatro concepções teóricas baseadas na possível etiologia da síndrome: clínica, sociopsicológica, organizacional e socio histórica (Murofuse et al.,2005). A mais utilizada nos estudos atuais é a concepção sociopsicológica. Nela, as características individuais, associadas às do ambiente e do trabalho propiciam o aparecimento dos fatores multidimensionais da síndrome: exaustão emocional, distanciamento afetivo (despersonalização) e baixa realização profissional (Cherniss, 1980b; World Health Organization, 1998, apud TRIGO, et al, 2007)

A exaustão emocional se refere à sensação de esgotamento físico e mental, aos sentimentos de falta de energia para as atividades diárias, expressados por manifestações psicossomáticas. A despersonalização significa que o indivíduo vem alterando seus sentimentos e comportamentos, tornando-se frio, impessoal e irritadiço com os pacientes que cuida; e colegas de trabalho com quem se relaciona, resultando em distanciamento afetivo. A sensação de incompetência profissional evidencia sentimentos de insatisfação, insuficiência,

baixa auto-estima, fracasso profissional, desmotivação e desesperança com as atividades laborais.

Ainda segundo a mesma autora, os efeitos da síndrome de burnout podem prejudicar o profissional em três níveis: individual (físico, mental, profissional e social), profissional (atendimento negligente e lento ao cliente, contato impessoal com colegas de trabalho e ou pacientes / clientes) e organizacional (conflito com membros da equipe, rotatividade, absenteísmo, diminuição da qualidade dos serviços).

Tais efeitos, conseqüentemente, prejudicarão a assistência prestada aos clientes das organizações de saúde. Neste sentido, entendemos que as instituições têm um papel muito importante na promoção da saúde e bem estar tanto de seus clientes (pacientes), como também dos seus colaboradores (profissionais), devendo inclusive, desenvolver medidas de intervenção.

Cobb *apud* Campos, 2007 define suporte social como uma determinada forma de relacionamento grupal onde prevalecem as trocas afetivas, os cuidados mútuos e a comunicação franca e precisa entre as pessoas, visando a moderação do estresse. Tal conceito foi acrescido de diferentes componentes, entre eles, os chamados componentes estruturais e funcionais. As medidas estruturais analisam o nível de integração ou de isolamento da pessoa em uma rede social; o componente funcional, por sua vez, refere-se à extensão em que as relações sociais podem cumprir determinadas funções. Duas categorias de apoio funcional têm sido encontrados na literatura: a instrumental ou material e a emocional ou de estima. A primeira categoria refere-se à disponibilidade de ajuda que auxilia a pessoa no manejo ou resolução de situações práticas ou operacionais do cotidiano. Já o apoio emocional ou de estima consiste em comportamentos como escutar, prover atenção ou fazer companhia de modo que a pessoa se sinta cuidada, estimada (DANTAS, et al, 2007).

O conceito de suporte social, oriundo da psicologia social, é sustentado teoricamente nos conceitos de Winnicott, sobretudo o de holding. (CAMPOS, 2005). Holding significa conter, segurar, acolher. É o resultado dos cuidados que a mãe oferece ao bebê, de forma empática, ao perceber suas necessidades. (Winnicott, *apud* Campos, 2007).

Ainda segundo o mesmo autor, tal conceito, afirma a necessidade estruturante, para todo o ser humano quando bebê, de receber carinho e

cuidado através de uma relação empática com o “objeto” cuidador, habitualmente representado pela mãe, motivada pelo desejo de cuidar do seu bebê.

Tais cuidados continuam sendo necessários no decorrer da nossa vida, toda vez que vivenciamos fragilidade ou crise. Desta maneira, a existência de um espaço de acolhimento e escuta, funciona como holding e revive uma dinâmica fundamental nos primórdios do desenvolvimento humano.

A idéia central dos grupos de reflexão é de propiciar aos profissionais de saúde, enquanto cuidadores, a possibilidade de vivenciarem um ambiente de acolhimento a partir do próprio relacionamento da equipe, que lhes permita enfrentar o estresse cotidiano de sua prática. A dinâmica consiste na troca de experiências, circulação de informações de maneira clara, compartilhamento de angústias e decisões que, no seu conjunto, propiciam o sentimento de pertencimento, valorização e apoio.

Desta maneira, a prática de atuação em grupo descrita neste trabalho, pressupõe efeito mediador na relação entre as necessidades / exigências dos funcionários e o estresse organizacional, uma vez que os temas abordados pelos participantes e indicados como causadores de estresse, são refletidos em diferentes dimensões de acordo com a percepção individual dos colaboradores. Sua importância reside principalmente na possibilidade de instrumentar preventivamente tanto os funcionários, quanto a própria instituição na identificação de fatores que contribuam para o surgimento da síndrome de *burnout* e propostas de intervenção que a evitem.

1. Contextualização dos Grupos de Reflexão

O hospital universitário da região serrana, onde vem sendo desenvolvido este estudo, implantou a partir de 2006, um Programa denominado Quem Cuida dos Cuidadores (PQCC), que conta com um grupo técnico: composto por um coordenador (com formação em medicina e psicologia) e três psicólogas que trabalham diretamente na execução do mesmo; e com um grupo gestor: composto pelas direções de enfermagem, administrativa, de ensino - assistência e geral do hospital, que auxilia e apóia o planejamento e decisões estratégicas a serem tomadas pelo Programa.

Este Programa, voltado para a prevenção do estresse laboral dos profissionais de saúde deste hospital, se fundamenta principalmente, na realização de grupos de reflexão com os funcionários, enquanto espaços de acolhimento e escuta, e de estímulo ao exercício de um relacionamento auto – cuidador. Neste espaço, os participantes são estimulados a identificarem os pontos causadores de tensão e estresse no trabalho e a buscarem estratégias que minimizem ou até mesmo solucionem tais dificuldades.

Através da comunicação franca entre os participantes dos grupos de reflexão, com livre discussão e busca de consenso, são encontradas as estratégias de enfrentamento às situações causadoras de tensão. Tais estratégias, advindas do próprio grupo, normalmente propõem mudanças de comportamento que dependem, num primeiro momento, exclusivamente de seus participantes.

Cabe ainda ao Programa, propiciar estudo de viabilidade das propostas de mudança apresentadas pelos funcionários, as quais fujam de sua governabilidade, envolvendo outras instâncias, como as chefias intermediárias responsáveis pelos setores ou até mesmo o grupo gestor, através de encontros de aproximação, apresentação e discussão das propostas.

Estes encontros, onde participam os funcionários do grupo de reflexão e também os funcionários responsáveis por determinado setor convidado, são chamados pelo Programa de reuniões intersetoriais. Tais reuniões se apresentam na maioria das vezes, como desdobramento dos grupos de reflexão e sempre são organizadas para acontecerem em dois momentos, sendo o

primeiro para a exposição das dificuldades relacionadas ao setor convidado e o segundo para a devolução, por parte desse setor, ao grupo que as expôs.

Desta maneira, é possível auxiliar o grupo de reflexão a encaminhar suas questões às instâncias competentes, para que seu trabalho de levantamento de dificuldades e identificação de estratégias de enfrentamento suscite resolutividade, oportunizando melhorias na relação dos profissionais de saúde com seu ambiente de trabalho.

O desafio é fazer com que o encontro dos profissionais de saúde torne-se um momento significativo, impregnado de afeto, e do desejo de cuidar / ser cuidado. Implica no reconhecimento por parte dos profissionais, dos seus próprios limites, e na sensível percepção das aflições e fragilidades de seus pares.

2. Relato da experiência com grupos de reflexão

2.1. Descrição da metodologia de trabalho

O PQCC teve um contato inicial com o diretor geral do hospital, para apresentação de seus objetivos e estratégias. Após aceitação da proposta, foi realizado contato com as direções de enfermagem, ensino assistência e administrativa (que compõem a direção geral do hospital) para sua operacionalização. Inicialmente o programa contou com contribuição dos funcionários integrantes do Grupo de Humanização, já existente no hospital.

A divulgação do programa e sensibilização dos funcionários se fez através de cartazes afixados no hospital, mensagens veiculadas nos contra cheques e reunião com esses funcionários. A partir dessa reunião, abriram-se inscrições para os interessados em participar dos grupos de reflexão. Após realização dos primeiros grupos, passamos a visitar os diversos setores do hospital para convidar os funcionários a participarem dos grupos de reflexão.

O grupo gestor do hospital compromete-se em viabilizar a participação dos funcionários interessados, em seu dia e horário de trabalho, sem que sejam causados prejuízos ao funcionamento dos setores. É imprescindível que as chefias intermediárias dos setores também tenham conhecimento e compreensão da proposta de trabalho a ser realizada nos grupos de reflexão, para que auxiliem na liberação momentânea do funcionário em horário de trabalho, quando são realizados os encontros.

Importante ressaltar, que o grupo gestor também configura um dos grupos de reflexão realizados pelo Programa, o que lhes dá a oportunidade de vivenciar o trabalho de suporte oferecido aos demais funcionários do hospital.

Os grupos de reflexão contam com a participação de no mínimo 10 e no máximo 15 funcionários. Acontecem uma vez por semana e têm duração entre sessenta e noventa minutos. Os dias e horários dos encontros são fixos e contratualizados com os participantes de cada grupo.

Os funcionários podem ser agrupados por categoria profissional, ou de acordo com o setor em que trabalham. Há ainda a possibilidade de formação de grupo de reflexão multiprofissional.

A proposta inicial referente ao número de encontros varia entre 8 e 12 reuniões. De acordo com a demanda, este número pode ser estendido. Os temas a serem refletidos são escolhidos através de consenso do próprio grupo, sempre com foco na identificação de fatores geradores de estresse e identificação das estratégias de lidar com esse estresse.

Após esta primeira etapa de reuniões, é realizada a avaliação do trabalho do grupo, onde são colocados verbalmente os pontos positivos e negativos e definida a continuidade ou não dos grupos.

Anualmente, o Programa Quem Cuida do Cuidador elabora um relatório que é enviado à direção do Hospital, contendo o registro das atividades desenvolvidas junto aos funcionários, reflexões e propostas a serem desenvolvidas no ano seguinte.

2.2. O trabalho com os grupos

A realização de grupos de reflexão requer um trabalho inicial de formação dos mesmos. A presença dos funcionários no grupo não é obrigatória, uma vez que se acredita na possibilidade de participação como um desejo de ordem pessoal, que deve ser respeitado.

A experiência relatada neste trabalho se refere aos vários grupos realizados com funcionários, a saber: funcionários dos setores de nutrição e higienização; enfermeiros chefes de clínica; equipe multiprofissional do CTI; equipes de enfermagem do centro cirúrgico; da clínica médica masculina e clínica cirúrgica.

Tais grupos foram realizados durante os anos de 2009 e 2010, com duração entre oito e vinte encontros semanais. Os grupos de profissionais do CTI e enfermeiros chefes de setor optaram em dar continuidade aos encontros de reflexão no ano de 2011.

A maior parte dos setores de assistência do Hospital trabalham em sistema de escala de plantões. Por esse motivo, em alguns deles foram realizados dois grupos de reflexão, para que os plantões dos dias pares e ímpares fossem contemplados.

A frequência total dos funcionários participantes dos grupos, aos encontros de reflexão variou de 37% (enfermeiros chefes de setor) a 76% (funcionários da nutrição).

A não participação dos funcionários nos grupos de reflexão, na maioria das vezes, deve-se a intercorrências no setor, as quais coincidem com o horário pré - estabelecido para o encontro dos grupos. Então, os próprios funcionários se organizam e elegem aqueles que, ora irão participar da reunião de reflexão, ora irão dar cobertura ao setor, para que nenhuma das duas atividades fiquem prejudicadas. Na verdade, a própria dinâmica de trabalho no Hospital, em esquema de escala de plantões, não contribui para o encontro de todos aqueles que trabalham em um determinado setor.

Nos dias em que as atividades laborais do setor impedem a ausência momentânea de um maior número de funcionários da equipe, o grupo de reflexão não é realizado.

Sendo assim, os funcionários do turno da noite verbalizam sentirem-se excluídos e até mesmo abandonados pela Instituição, devido à não realização de atividades diferenciadas, voltadas para o seu turno. Ressentem-se também da dificuldade de participação nas mesmas, quando oferecidas, após as dezenove horas, como fora o caso dos grupos de reflexão, que em 2008 contou com grupos de no máximo seis funcionários, devido ao número já reduzido de colaboradores no turno da noite e dificuldade de cobertura parcial do plantão pelos colegas, que têm outras ocupações após deixarem o plantão diurno.

Cumprida a etapa de formação dos grupos, o primeiro encontro acontece. Nele, são apresentados pela coordenadora os objetivos do PQCC e do trabalho com grupos de reflexão. Realizam-se as apresentações individuais, pedindo-se que mencione: nome, função, um breve histórico profissional e algo que lhes dê prazer além do trabalho.

Em seguida pergunta-se o que cada um espera dos encontros de reflexão. Os participantes, de maneira geral, verbalizam como expectativa: a possibilidade de dividir experiências profissionais, de crescer enquanto equipe, de saber lidar melhor com as diferenças individuais no trabalho, de compreender melhor as especificidades de cada plantão e função, de conquistar alguns benefícios para o setor a partir das reflexões e compartilhamento de idéias, de conhecer o PQCC.

De acordo com as expectativas trazidas pelos integrantes de cada grupo, logo nos primeiros encontros, os participantes são estimulados a definirem os objetivos e o modo de funcionamento que nortearão os próximos encontros de reflexão. É necessário que cada grupo estabeleça o “ponto chave” ou o “foco da reflexão”. Tal definição normalmente não ocorre de imediato, mesmo porque, é importante que cada um possa pensar sobre as questões profissionais que mais lhe mobilizam, para que posteriormente sejam compartilhadas. Esta tarefa comumente fica como “dever de casa”, e combina-se que as idéias e sugestões de temas a serem trabalhadas pelo grupo, deverão ser trazidas já no próximo encontro.

Ainda nos encontros iniciais, é importante que os funcionários, junto com a coordenadora do grupo, estabeleçam um contrato de convivência, principalmente porque serão abordados temas que mobilizarão os participantes de diferentes maneiras. Então, o grupo precisa pensar em como lidar com as diferentes colocações e reações trazidas pelos colegas, sobretudo aquelas que se mostrem opostas ao seu posicionamento no tocante às relações de trabalho. Isto porque, uma das premissas que norteia e sustenta o trabalho dos grupos de reflexão, é que o encontro deve proporcionar a livre expressão de idéias, pensamentos e sentimentos, estando pautado no respeito mútuo entre os participantes. Então, atitudes de hostilidade e descrédito devem ser substituídas por atitudes de empatia, compreensão e reflexão diante dos relatos dos colegas de trabalho.

No decorrer dos encontros, os funcionários verbalizam as mais diversas insatisfações em relação ao trabalho. Expressam descontentamentos relacionados a questões objetivas: inadequação do espaço físico, falta de material, baixa remuneração, sobrecarga de trabalho, dificuldades em relação à comunicação e processo de trabalho; e a questões subjetivas: dificuldades nas relações interpessoais com colegas, chefias, pacientes e acompanhantes, sentimentos de desvalorização profissional, falta de atenção humanizada aos funcionários, desunião do grupo.

Após a colocação destas dificuldades, que são causadoras de tensão para as equipes, os participantes do grupo são convidados a pensar sobre como cada um tem lidado com tais dificuldades e a socialização dos relatos acontece. Após reflexão coletiva sobre os diferentes pontos de vista e maneiras de reação

às situações de tensão, o grupo, de forma consensuada, elege um tema central a ser trabalhado nos demais encontros.

A dificuldade na dinâmica das relações interpessoais intra e inter equipes, aparece como uma das principais causas de tensão no trabalho, na maioria dos grupos. Tal constatação justifica-se uma vez que o trabalho de assistência prestado pelo hospital aos pacientes, pressupõe interligação com diversos setores, para que seja realizado com qualidade. Mesmo que este tema não seja eleito pelo grupo como principal, ele aparece durante a maioria dos encontros, já que ao refletirem sobre as mais diversas dificuldades no trabalho, a relação entre as pessoas sempre está presente, sendo um forte indicador de tensão. Os funcionários são então estimulados a verbalizarem as situações de tensão interpessoal com riqueza de detalhes, para que a reflexão sobre as atitudes, idéias e sentimentos suscitados pelo acontecimento ocorra. É importante que o grupo compreenda de forma ampla os incômodos trazidos pelas situações conflituosas, com o objetivo de restabelecer um ambiente de trabalho prazeroso, mesmo após a ocorrência de situações conflituosas.

Nos grupos onde esta dinâmica de comunicação saudável é sustentada, é possível solucionar várias situações conflituosas, entre colegas do mesmo setor. À medida que cada um dos envolvidos tem a possibilidade de se expressar, esclarecendo aos demais suas atitudes e sentimentos; os mal entendidos vão aos poucos se desfazendo e o que era dificuldade passa a ser um indicador de estresse do cotidiano de trabalho.

Após estas reflexões, os participantes dos grupos ampliam sua compreensão acerca dos demais e verbalizam que: *“é importante tentar entender o lado do outro”, “que os profissionais de saúde trabalham sobre muita pressão e tem hora que acabam explodindo”, “que é importante tentar compreender e respeitar o jeito de ser de cada um”, que algumas vezes perde-se a cabeça, mas depois vem o arrependimento”, “que quando os ânimos estão sensíveis, tudo pode ferir”, que “a amizade deve ser superior aos desentendimentos que possam vir a acontecer” e que “se deve tomar cuidado com o orgulho, como forma de preservar boas relações”*. Tais percepções instrumentalizam o grupo para lidarem de maneira menos tensa e de certa forma mais compreensiva, com outras situações de conflito, as quais certamente ocorrerão.

Outras temáticas também são trazidas pelos grupos com frequência aos encontros de reflexão: dificuldades quanto à participação no grupo. (o que muitas vezes compromete a continuidade e sequência de idéias dos encontros); dificuldades na relação com os pacientes devido à sobrecarga de trabalho; dificuldades na relação com os médicos; dificuldades de ordem material, na organização e distribuição de tarefas; dificuldades no atendimento médico para os funcionários no próprio hospital; angústia relacionada a situações limítrofes entre a vida e a morte.

A participação da chefia do setor junto aos funcionários nos encontros de reflexão, na maioria das vezes facilita que as sugestões trazidas pelo grupo, como forma de minimizar as situações causadoras de tensão na equipe, sejam colocadas em prática, visto que o grupo de reflexão não tem função de gestão. .

Desta maneira, o grupo também proporciona um espaço estimulador da gestão democrática, onde as decisões e ações em relação à equipe são tomadas de forma consensuada, de acordo com as possibilidades institucionais e setoriais.

Diante de questões que ultrapassem a governabilidade da equipe e também de sua gestão imediata, o grupo precisa encontrar uma maneira de encaminhá-las. O PQCC sugere aos grupos que chegam a esta fase, os chamados Encontros Intersetoriais, os quais se apresentam como um desdobramento dos encontros de reflexão.

2.3. Encontros Intersetoriais

Alguns dos grupos de reflexão, ao perceberem a necessidade de darem encaminhamento a questões causadoras de tensão no trabalho, às quais independem de sua gerência, aderem à proposta de participarem de encontros com outros setores do hospital, para que possam apresentar as dificuldades de trabalho existentes em relação aos mesmos.

Neste momento, inicia-se a fase onde o grupo deverá concentrar suas reflexões na identificação do setor com o qual deseja conversar e o levantamento das dificuldades em relação a ele.

A partir da demanda de dois grupos multiprofissionais, foram realizados encontros intersetoriais com os setores: Direção Geral (administrativa, de

enfermagem, ensino assistência), Serviço Social, Supervisão de Enfermagem. Já o grupo composto pelos funcionários da higienização do hospital, demandou reunião intersetorial com o setor de Manutenção e Conservação.

As reuniões são organizadas para acontecerem em dois dias, sendo a primeira para exposição dos problemas ao setor convidado e a segunda para a devolução, por parte deste setor, ao grupo que expôs os problemas, dos encaminhamentos possíveis dados aos itens relatados.

A primeira reunião é dividida em dois momentos: inicialmente a equipe convidada explicita suas atribuições diárias sem interrupções da equipe que a convidou. Em seguida, o grupo de reflexão aponta os fatores geradores de estresse no trabalho que estejam ligados de alguma maneira ao setor convidado, enquanto este escuta sem interromper. Tal estratégia visa minimizar o confronto entre os profissionais, ressaltando-se que o objetivo dessas reuniões é promover aproximação, através do espaço de conversa, que propicie aos funcionários do grupo de reflexão, sentirem-se acolhidos em suas demandas, e aos funcionários do setor convidado estarem à vontade para esclarecer sua área de atuação no hospital e ouvir as dificuldades trazidas pelos colegas de trabalho, sem preocupação de respostas imediatas.

A segunda reunião denominada de devolutiva, também é dividida em dois momentos: Primeiramente, a equipe convidada expõe a análise que fez dos problemas relacionados e as soluções propostas para o seu enfrentamento. Em seguida, abre-se a discussão sobre a exposição feita, buscando-se através do diálogo, um consenso sobre os problemas abordados e as soluções propostas.

Comumente, as reuniões transcorrem com respeito e transparência, contendo um certo grau de tensão (a meu ver relacionado à falta de costume de participação em espaços de conversa como este), e os componentes dos grupos de reflexão fazem uso de sua vez e voz de maneira ordenada e clara. Os esclarecimentos prestados em relação às atribuições e competências laborais dos funcionários do setor convidado facilitam a compreensão dos participantes do grupo de reflexão, em relação às dificuldades de processo de trabalho daquele setor.

Desta maneira, quando os funcionários se encontram na segunda reunião, o clima está menos tenso e a troca de idéias e esclarecimento de dúvidas acontece, com o propósito de melhor encaminhar as dificuldades

propostas, como forma de minimizá-las ou até mesmo resolvê-las, para que o estresse no trabalho seja diminuído.

Finalizado o ciclo de encontros de reflexão de cada setor, com a realização de reuniões intersetoriais ou não, os funcionários são convidados a fazerem a avaliação do trabalho desenvolvido pelo grupo.

2.4. Avaliação do trabalho com os grupos

Na última reunião de reflexão é realizada a avaliação, momento onde cada um dos participantes verbaliza os pontos positivos (ou fortes) e negativos (ou fracos) do trabalho realizado. Os grupos têm mencionado como positivos:

Em relação aos colegas de trabalho: aumento do carinho, união, entrosamento entre os colegas das diferentes categorias profissionais; possibilidade de esclarecer situações de conflito e conversar sobre as dificuldades; aprendizagem do respeito aos colegas das diversas profissões; possibilidade de estarem juntos, reunidos; diminuição do estresse; acolhida dos funcionários novatos à equipe, enturmando-os; percepção da importância da boa convivência; ponderação e respeito o direito do outro; melhor conhecimento dos colegas de trabalho; troca de experiências proveniente do diálogo no grupo; percepção da força do grupo como agente de transformação e melhoria das condições de trabalho; melhor comunicação.

Em relação às chefias: Maior interesse da equipe em ajudar a chefia imediata diante de dificuldades; conquistas gradativas das solicitações do grupo junto à coordenação do setor; possibilidade de compartilhar decisões; conhecimento das atribuições profissionais das chefias do setor; incentivo da chefia imediata para a realização e participação no grupo de reflexão; esclarecimentos em relação ao processo de trabalho e direitos trabalhistas; melhoria das condições de trabalho.

Em relação a si mesmo: Despertar da coragem para enfrentar problemas; oportunidade de falar sobre o sentimento de discriminação profissional; possibilidade de expressar as dificuldades profissionais; aprendizagem do ouvir, falar e até mesmo deixar o setor de trabalho por alguns minutos, para estar mais próximo a um colega de trabalho; colocação das necessidades e insatisfações;

oportunidade de ser ouvido, possibilidade de tirar o foco da tensão do trabalho e se livrar do estresse.

Os grupos têm manifestado como pontos negativos: não adesão de maior número de funcionários da equipe; falta de crédito ao grupo por parte de alguns profissionais; horário das reuniões, devido à sobrecarga de trabalho; dificuldade em conciliar questões pessoais e profissionais durante as reuniões, em lidar com um nível alto de tensão da relação interpessoal, em selecionar situações pertinentes ao momento; falta de respeito à opinião do outro; dificuldades em estabelecer prioridades de resolução de situações problema; falta de compreensão efetiva da fala do colega; dificuldade em identificar os pontos críticos a serem trabalhados em cada encontro; discussões excessivas sobre o processo de trabalho; desgaste pessoal e profissional entre funcionários.

2.5 Encontro de integração

Como uma das atividades dos grupos de reflexão, anualmente, são realizados os Encontros de Integração, que objetivam proporcionar aos funcionários dos diferentes níveis hierárquicos, situações de integração; seja com atividades esportivas, criativas ou lúdicas.

São convidados os funcionários participantes dos grupos de reflexão e os diretores do hospital.

Tais encontros acontecem fora do espaço hospitalar, em locais cuidadosamente selecionados, onde haja espaço físico para que possam ser realizadas atividades como: oficinas de artesanato, jogos esportivos, caminhadas, rodas de música, apresentação do Coral do hospital, alimentação e momentos de reflexão e avaliação do encontro.

Ao final do Encontro, os funcionários são estimulados a expressarem suas opiniões, destacando aspectos positivos e negativos relacionados às atividades propostas no dia.

A maior parte dos participantes expressa sentimentos de satisfação, destacando a igualdade de tratamento entre categorias hierárquicas diferenciadas: “ *Todos nos tratamos sem barreiras, como iguais*”; *pensava que não conseguiria me sentir bem com o chefe do lado*”, *“antes não estava animado*

para vir”; “sou alegre, canto e danço, mas apenas com os meus, nunca junto a superiores como pude fazer hoje, fiquei surpreso”.

Alguns depoimentos apontam para a importância de se sentirem mais valorizados e mais próximos de chefes e colegas de trabalho: *“Precisamos ser cobrados quando erramos, mas também elogiados quando acertamos”; “as enfermeiras estavam distantes de mim”; “antes só nos dávamos bom dia, agora nos conhecemos muito mais”*

Surtem também muitas manifestações de emoção: *“Estou feliz”; “estou emocionada por tudo que vivi aqui”; “pensava que ninguém cuidaria de mim; “bem que estimulei indecisos a virem, alertando que perderiam muito se não viessem!”*

A compreensão dos objetivos do Programa Quem Cuida do Cuidador, no qual estão inseridos os grupos de reflexão, também é verbalizada: *“Precisamos estar bem e nos cuidar, para podermos cuidar dos outros”; “ eu espero que o clima encontrado aqui nessa forma descontraída...possa ser levada ao nosso ambiente de trabalho; que o clima vivenciado aqui não fique só aqui”*

Pelo exposto, o Encontro de Integração também pode ser reconhecido como estratégia de minimizar o estresse do cotidiano de trabalho, através da aproximação e integração entre os funcionários que, de alguma maneira, construíram um vínculo entre si, ao participarem dos grupos de reflexão.

3. Discussão

A atuação como psicóloga coordenadora de grupos de reflexão pressupõe uma atitude clínica, que requer a capacidade de ver, ouvir, captar e sintonizar com o grupo a partir de uma demanda. O grande desafio é aproveitar as contribuições dos funcionários participantes dos grupos, essencialmente em suas colocações verbais, e estimular a reflexão individual de uma forma compartilhada. Dessa forma é possível perceber o que se passa na ótica dos funcionários e até mesmo responder a eles que é possível entendê-los em suas questões.

À medida que os funcionários falam e são ouvidos, não só pela coordenadora do grupo, como principalmente pelos colegas de trabalho, eles se acalmam e podem pensar em estratégias diferenciadas para lidar com suas dificuldades. Sentem-se valorizados pessoal e profissionalmente, o que lhes impulsiona a refletir sobre as dificuldades que encontram em seu dia a dia de trabalho, bem como as estratégias que têm utilizado para lidar com elas.

Com o compartilhamento de idéias, a angústia individual, e consequentemente grupal, diminui, quando é percebido que muitas questões podem ser pensadas e até mesmo modificadas. Tais modificações ocorrem, na maioria das vezes, através de ações da própria equipe, em termos de reformulação/reorganização de questões relacionais e até mesmo de processo de trabalho.

A interação precisa ser franca e transparente e deve proporcionar a reflexão de sentimentos e auto-expressão. O coordenador deve também estar atento a pistas não-verbais, com o intuito de compreender com maior clareza, o relato da vivência de situações causadoras de tensão no trabalho, verbalizados pelos funcionários participantes do grupo.

Através dos encontros, o vínculo entre os integrantes do grupo de reflexão se estabelece e, através da expressão dos participantes, é possível perceber o outro a partir de uma perspectiva mais ampla, em termos de conhecer melhor suas idéias e em que se embasam suas atitudes. Assim, torna-se mais fácil aceitar e conviver com pessoas, especialmente colegas de trabalho, que vivem e pensam de maneiras diferentes.

É claro que para a melhoria da qualidade das ações voltadas para a saúde do trabalhador, é preciso que os profissionais aproveitem os espaços institucionais para buscar atendimento às suas próprias necessidades e reivindicações básicas. Neste contexto, o grupo de reflexão deverá ser percebido como um instrumento para se pensar criticamente, alargando a compreensão de uma circunstância, ampliando recursos de atuação e clarificando os obstáculos e limites da atuação profissional. Algumas vezes também poderá funcionar como continente da ansiedade da equipe, relacionada aos mais diversos fatores, como por exemplo: ocorrência de mortes, conflitos inter ou intragrupais, dificuldade de manejo com pacientes, familiares e situações relacionadas ao processo de trabalho.

Através do relato da experiência com grupos de reflexão com funcionários deste hospital universitário, é possível perceber a riqueza dos assuntos trazidos pelos grupos para discussão e reflexão. O levantamento da temática abordada pelos grupos permite o gerenciamento dos fatores estressantes identificados a partir de uma classificação que propicie intervenções institucionais de curto, médio e de longo prazo e que dê consequência prática ao que foi verbalizado pelos funcionários através de sua participação nos grupos de reflexão e reuniões intersetoriais.

O trabalho com grupos de reflexão com funcionários que atuam em hospitais aponta para a possibilidade de uma intervenção preventiva ao surgimento da síndrome de burnout, instrumentalizando a gestão hospitalar para uma ação orientada e eficaz no combate a essa síndrome. As temáticas trazidas pelos funcionários para reflexão grupal pode servir como indicadores, onde a gestão hospitalar possa intervir precocemente sobre os agentes produtores de tensão, minimizando assim os riscos do desenvolvimento de *burnout* pelos trabalhadores desta instituição.

Conclusão

A síndrome de *burnout* entre os profissionais de saúde do hospital constitui um aspecto importante para a área de administração da Instituição, no campo dos cuidados com a saúde do trabalhador e também no desenvolvimento organizacional. Em um estudo publicado nos cadernos de Psicologia Social do Trabalho da USP, sobre “As intervenções em estresse organizacional: considerações teóricas, metodológicas e práticas, os autores do estudo consideram fundamental o estabelecimento de um Programa de prevenção de estresse baseado em aspectos organizacionais, que produza vivências empíricas focadas nos processos e no ambiente de trabalho, o que incluiria verificar a produtividade e o absenteísmo por doenças, além de aspectos como a qualidade de produtos e de serviços, flexibilidade organizacional, e melhoria da produtividade.

O Ministério da Saúde publicou recentemente Consulta Pública no Diário Oficial de 08 de dezembro de 2010, objetivando implantar as Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS, sugerindo, dentre outras medidas: valorizar os trabalhadores, garantindo políticas e ações que permitam o crescimento pessoal e profissional do trabalhador e estimulem relações e condições de trabalho adequadas; estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas, considerando os fatores que determinem o processo saúde-doença; fomentar nos estabelecimentos de saúde, a formação de espaços compartilhados de gestão dos processos de trabalho e das relações interpessoais no trabalho; estabelecer processo de negociação permanente dos interesses e conflitos inerentes às condições de trabalho; humanizar o trabalho em saúde, que pressupõe construir um novo tipo de interação entre os atores envolvidos em saúde à partir do desenvolvimento de co-responsabilidades, estabelecimento de vínculos solidários, indissociabilidade entre atenção e gestão.

O Programa Quem Cuida do Cuidador pretende identificar os fatores geradores de estresse no cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde e as estratégias utilizadas pelos mesmos para minimizar os efeitos deletérios desse estresse, através do trabalho com grupos de reflexão, promovendo desta maneira atenção à saúde dos trabalhadores em conformidade com o Ministério da Saúde.

Referências Bibliográficas

BRASIL, *Consulta Pública que institui no âmbito do SUS as Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 2010, seção 1, n.234, p. 45-46.

CAMPOS, E.P. *Quem Cuida do Cuidador: uma proposta para os profissionais de saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

_____. Grupos de Suporte. In: FILHO, J.M. (org). *Psicoterapia de Grupo com pacientes somáticos*. RJ, Casa do Psicólogo, 2007.

DANTAS, R.A.S., PELEGIRINO, V.M., GARBIN, L.M. *Avaliação do apoio social e sua relação com variáveis sociodemográficas de pacientes com insuficiência cardíaca em seguimento ambulatorial*. In revista Ciência, cuidado e saúde: Out/dez, 2007, Maringá, PR, p.456-462.

LARANJEIRA, C.A. *O contexto organizacional e a experiência de estresse: uma perspectiva integrativa*. In: Revista de Salud Publica, 11, (1):123-133, Portugal, 2009.

MALDONADO, M.T e CANELA, P. *Recursos de relacionamento para profissionais de saúde: a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios, ambulatorios e hospitais*. Ribeirão Preto, SP. Editora Novo Conceito, 2009.

MICHIEL A.J.K; TAGE S.K. *As intervenções em estresse organizacional: Considerações teóricas, metodológicas e práticas*. In: Cadernos de psicologia social do trabalho, v.6 SP, dez 2003.

TRIGO, T.R.; TENG, C.T.; EDUARDO, J.; HALLAK, C. *Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos*. In: Revista de Psiquiatria Clínica, v.34, n5, SP: 2007.

TRINDADE, L.L. *O estresse laboral da equipe de saúde da família: implicações para a saúde do trabalhador*. Porto Alegre: 2007. Dissertação de mestrado em enfermagem da escola de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: www.bvs.com.br