

Promoção da saúde do trabalhador e humanização no trabalho: relato das atividades realizadas na atenção primária e secundária

Promotion of worker's health and humanization at work: report of activities performed in primary and secondary care

Amanda Alemar Silva Nunes¹, Jéssica Pinto Saraiva²,
Carla Aparecida Spagnol³, Lenice de Castro Mendes Villela⁴,
Vera Nilda Neumann⁵, Karolinn Diniz Pereira⁶

Resumo

Os objetivos deste estudo são: relatar a experiência do desenvolvimento das atividades de sensibilização dos trabalhadores relacionadas à promoção da saúde no ambiente laboral e à humanização no trabalho realizadas em dois serviços de saúde de um município do estado de Minas Gerais e avaliar junto à equipe a realização dessas atividades. As atividades de alongamento, massagens, escalda-pés, dinâmica de grupo e oficina da beleza foram realizadas na atenção primária e secundária. Utilizou-se um questionário e as respostas foram apresentadas por estatística simples. Os trabalhadores avaliaram as atividades como “excelentes”; referiram melhorar o dia de trabalho; sentiram-se valorizados e mais dispostos para o trabalho, além de solicitarem a continuidade de ações de promoção da saúde e humanização no trabalho. Por mais simples que sejam, essas atividades proporcionaram momentos de reflexões e a pausa laboral, tendo em vista a saúde do trabalhador e melhor qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Atenção secundária à saúde; Enfermagem; Promoção da saúde; Saúde do trabalhador.

¹ Especialização em Urgência e Emergência pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig), Hospital João XXIII, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

² Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

³ Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, São Paulo, Brasil. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *E-mail:* spagnol@ufmg.br

⁴ Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

⁵ Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

⁶ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Abstract

The objectives of this study are: to report the experience of developing awareness activities for workers related to health promotion and humanization at work, carried out in two health services in a municipality in the state of Minas Gerais; and assess with the team these activities. Stretching activities, group dynamics, massages, foot baths, beauty workshop and health promotion were carried out in primary and secondary care. A questionnaire was used and the answers were presented by simple statistics. The workers rated the activities as “excellent”; reported improving their working day; they felt valued and more willing to work, in addition to requesting the continuity of actions to promote health and humanization at work. As simple as they are, these activities provided moments of reflection and a break from work, with a view to the worker’s health and better quality of life at work.

Keywords: Primary health care; Secondary care; Nursing; Health promotion; Occupational health.

Introdução

Nos serviços de saúde, o convívio diário com tantos problemas que nem sempre estão sob a governabilidade dos trabalhadores, acaba por sobrecarregá-los. Com o passar do tempo, esses se sentem cansados, desgastados e desmotivados a exercerem a sua função, o que reduz a motivação e a satisfação no trabalho.⁽¹⁻²⁾ Esse contexto corrobora algumas situações que foram vivenciadas por acadêmicas de Enfermagem, durante o estágio curricular – Atenção Primária à Saúde (APS), do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade federal do estado de Minas Gerais, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

A partir da observação sistematizada do trabalho e a gradativa inserção das acadêmicas, principalmente na UBS, foi possível identificar vários fatores que geravam insatisfação e desmotivação no ambiente laboral, tais como: precarização das condições de trabalho, falta de autonomia das lideranças, desrespeito entre as categorias profissionais, fragmentação do trabalho, entre outros. Além disso, apesar de contarem com um enfermeiro do trabalho, que atuava tanto na UBS quanto na UPA, os profissionais não tinham espaços para discutir as condições de trabalho e não existiam ações relacionadas à promoção da saúde dos trabalhadores e à humanização no ambiente laboral, uma vez que a sua atuação se restringia ao controle e acompanhamento das doenças ocupacionais.

Esses fatores que foram observados nos serviços de saúde supracitados também são encontrados no cotidiano dos profissionais, conforme evidenciam alguns estudos realizados em outras organizações de saúde públicas e privadas. A falta de reconhecimento e valorização profissional, desvio de função, falta de promoção e crescimento profissional, remuneração inadequada, falta de liderança e de trabalho em equipe são destacados como fatores que levam à insatisfação e desmotivação no trabalho de modo geral. Segundo os autores desses estudos citados, grande parte desses fatores transcende a governabilidade dos profissionais, por se tratar de questões estruturais do sistema de saúde, além de ocasionar uma sobrecarga de trabalho.⁽³⁻⁵⁾

Diante desse cenário, um dos paradoxos encontrados na área da saúde é o investimento precário em ações de promoção à saúde do trabalhador, seja por desconhecimento e/ou despreparo de gestores e trabalhadores.⁽⁶⁾ A promoção da saúde dos trabalhadores deve focar a prevenção, o diagnóstico de fatores de risco para doenças e necessita de sistematização e planejamento para realizar atividades, inclusive as educativas, que atendam às necessidades identificadas e produzam efeito positivo sobre a saúde dos profissionais. Neste sentido, faz-se necessário um acompanhamento e uma atenção especial aos profissionais de saúde, visto que seu processo de trabalho envolve riscos ocupacionais, longas jornadas de trabalho, sobrecarga e diferentes fatores que são geradores de estresse.⁽⁷⁻⁸⁾

Assim, nas organizações de saúde conhecer as políticas públicas voltadas à promoção da qualidade de vida, à saúde do trabalhador e à humanização no trabalho, pode ser o ponto de partida para que a direção, as lideranças e os próprios trabalhadores busquem estratégias para promover a saúde e prevenir doenças, além de desenvolverem o trabalho de forma mais prazerosa, colaborativa e, conseqüentemente, mais humanizada.⁽⁹⁻¹⁰⁾

Destaca-se a Política Nacional de Humanização (PNH) que tem como foco a construção de redes de valorização do trabalho em saúde, a fim de possibilitar a criação de mecanismos para amenizar o desgaste e a precarização no ambiente laboral, melhorando as relações humanas e a qualidade de vida no trabalho. Essa política propõe a criação de ambientes saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade e possibilitem o contato interpessoal, ou seja, a ambiência. Os trabalhadores são estimulados a discutir acerca do seu ambiente de trabalho, expondo suas necessidades e desejos em relação ao espaço que irão passar grande parte do seu tempo.⁽¹¹⁾

Na perspectiva da prevenção de agravos, da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária à saúde, é importante conhecer, também, a Portaria de nº 1.823/12, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), cuja finalidade centra-se na definição de princípios, diretrizes e estratégias para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, que visa reduzir a morbimortalidade, com foco na vigilância à saúde.⁽¹²⁾ Nesse sentido, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pela Portaria de nº 971/06 no Sistema Único Saúde (SUS),⁽¹³⁾ pode contribuir para a implementação de ações de promoção da saúde no ambiente de trabalho, utilizando-se de práticas e recursos terapêuticos não medicamentosos, tais como: *shantala*, massagens, automassagem, reflexoterapia, musicoterapia, arteterapia, biodança, dança circular, escalda-pés, *yoga*, dentre outros.

Apesar dos profissionais da atenção primária à saúde, por exemplo, constituírem-se em um dos

maiores contingentes da força de trabalho no SUS, suas condições de trabalho e de saúde ainda são pouco discutidas e valorizadas.⁽¹⁴⁾ Essa constatação na literatura reforça a justificativa para se realizar estudos que abordam essa temática, o que contribui para a relevância do presente trabalho.

Diante dessas considerações, do contexto dos serviços de saúde em análise e das diretrizes das políticas supracitadas, as acadêmicas de Enfermagem e suas orientadoras elaboraram uma proposta de sensibilização dos trabalhadores relacionada à promoção da saúde e à humanização no ambiente laboral. Essa proposta foi constituída pelas seguintes atividades: alongamentos, massagens, escalda-pés, dinâmica de interação de grupo, oficina da beleza e confraternização com um lanche coletivo.

Os objetivos deste estudo são: relatar a experiência do desenvolvimento das atividades de sensibilização dos trabalhadores relacionadas à promoção da saúde no ambiente laboral e à humanização no trabalho, realizadas em dois serviços de saúde de um município do estado de Minas Gerais e avaliar junto à equipe a realização dessas atividades.

Material e Método

O presente estudo trata-se de um relato de experiência do desenvolvimento de atividades para a sensibilização dos trabalhadores relacionadas à promoção da saúde no ambiente laboral e à humanização no trabalho, realizadas com profissionais vinculados à atenção primária e secundária à saúde de um município mineiro.

Esse município possui uma população estimada de 2.446 habitantes e a assistência à saúde está vinculada à Unidade de Saúde Indígena, à UPA e à UBS, que conta com uma Equipe de Saúde da Família, uma Equipe de Saúde Bucal e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Apesar dos problemas apresentados estarem relacionados principalmente à UBS, as atividades propostas também foram realizadas com profissionais dos demais serviços e setores como: a UPA,

a Unidade de Saúde Indígena, a Zoonose e a Secretaria Municipal de Saúde, tendo como público-alvo diversos trabalhadores (agentes de combate de endemias, motoristas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, auxiliares administrativos e de serviços gerais), contando, inclusive, com a participação do secretário de saúde do município, totalizando 44 trabalhadores.

Para realizar a avaliação das atividades de sensibilização desenvolvidas junto aos trabalhadores, foi aplicado um questionário estruturado que atribuía conceitos (excelente, ótima, boa, regular) para as ações realizadas. Além disso, o instrumento abordava questões relacionadas às repercussões das atividades no cotidiano de trabalho e o desejo de continuidade ou não da proposta. Os dados foram tabulados, utilizando-se a estatística simples e os resultados foram apresentados em porcentagens.

Ressalta-se que as atividades avaliadas foram realizadas no contexto de um estágio curricular da graduação em Enfermagem, que foi aprovado pelo município em estudo. Portanto, nesse estudo buscou-se analisar situações que emergiram espontânea e contingencialmente na prática profissional, o que dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, não serão revelados dados que possam identificar os participantes, sendo garantido o sigilo e anonimato das instituições e dos profissionais envolvidos nas atividades.⁽¹⁵⁾

Resultados

Para identificar as demandas dos trabalhadores, acerca das atividades de sensibilização relacionadas à promoção da saúde no ambiente laboral e à humanização no trabalho, foi utilizada uma “caixa de sugestões”, que recebeu as respostas dos 44 profissionais. As demandas identificadas foram divididas em cinco temas: “momento de relaxamento” (28%); “interação entre os membros da equipe” (22%); “folga e/ou passeios” (22%); realização de “confraternização” (17%); e “dicas sobre saúde” (11%). Ressalta-se que algumas pessoas sugeriram mais de uma atividade.

A partir dessas demandas foi elaborada a programação das seguintes atividades de promoção da saúde do trabalhador: sessões de alongamento, massagens e escalda-pés. E para promover a humanização no trabalho foram programados uma dinâmica de grupo para interação da equipe, a oficina da beleza e um lanche coletivo para confraternização. As atividades foram realizadas em dois momentos, conforme descritos a seguir.

A data do primeiro momento foi pensada tendo em vista a comemoração do “Dia do Trabalhador e da Semana da Enfermagem” que ocorrem no mês de maio. A divulgação foi realizada por cartazes afixados em todas as unidades de saúde do município, juntamente com as escalas de participação, as quais foram organizadas contemplando todas as equipes, o que possibilitou a interação entre os profissionais dos diversos setores.

Os espaços disponibilizados para a realização das atividades foram a garagem da UPA e a sala de fisioterapia da UBS, ambos fisicamente próximos. Na sala de fisioterapia foi realizada a oficina da beleza, que contou com a doação de produtos como cremes e maquiagens fornecidos por uma empresa de cosméticos. E simultaneamente, na garagem, ocorreu a dinâmica de grupo – “O garotinho chamado amor” – para a integração da equipe. Além disso, nesse espaço foram realizados as sessões de alongamento, o escalda-pés e a massagem, com as colaborações da fisioterapeuta e da fonoaudióloga do NASF. Com a finalidade de tornar o ambiente mais agradável, esses dois espaços foram cuidadosamente organizados, com a reprodução de músicas instrumentais suaves e o oferecimento de chá/café para todos os participantes.

As atividades foram oferecidas por um tempo de aproximadamente oito horas e ao final do dia houve uma confraternização dedicada a todos os profissionais da área da saúde, na qual realizou-se um sorteio de uma cesta de café da manhã e brindes doados pelos próprios trabalhadores. Em seguida foi realizada a avaliação das atividades, por meio de um questionário aplicado aos participantes.

Nesse primeiro momento, estiveram presentes 30 trabalhadores (68,1%), de 44 profissionais

que participaram da proposta desenvolvida e das 30 avaliações distribuídas, 15 foram devolvidas.

Os participantes avaliaram as atividades como “excelente” (40%); “ótima” (33,3%); “boa” (20%); e “regular” (6,7%). Em relação às diferentes atividades desenvolvidas, 41,6% dos trabalhadores manifestaram que gostaram da oficina da beleza, 33,3% relataram a dinâmica de integração e as sessões de alongamento, e 25% referiram o escalda-pés e a massagem.

Para 46,7% dos participantes as atividades desenvolvidas tornaram melhor o seu dia de trabalho; 26,7% sentiram-se valorizados; 13,3% disseram ter mais disposição para o trabalho e 13,3% expressaram indiferença às atividades de sensibilização para a promoção da saúde do trabalhador e a humanização no ambiente laboral.

Observou-se ainda que, nesse primeiro momento da proposta, 86,7% dos trabalhadores gostariam que as atividades realizadas continuassem. As justificativas para essa continuidade estavam vinculadas ao fato dessas ações estimularem a autoestima e proporcionarem um ambiente de trabalho mais agradável, além de contribuir para a integração da equipe.

Diante desse resultado as acadêmicas de Enfermagem organizaram mais dois encontros, considerados o segundo momento da proposta, no qual realizou-se atividades de promoção da saúde do trabalhador utilizando a técnica de escalda-pés, massagens, e orientações sobre correção postural e de alívio das tensões diárias. Para divulgar a nova programação, novamente foram afixados cartazes em todas as unidades de saúde.

As atividades foram realizadas em um consultório da UBS e um da UPA, sendo decorados com cartazes contendo mensagens de motivação e incentivo aos trabalhadores, além de se utilizar aromatizante de ambiente, reproduzir músicas suaves e oferecer café/chá aos participantes. Nos dois dias o oferecimento das atividades teve um tempo de aproximadamente oito horas e ao término das atividades uma nova avaliação foi realizada, no entanto, com as questões do mesmo questionário aplicado no primeiro momento.

Estiveram presentes nesse segundo momento 14 trabalhadores (31,8%). Apesar dessa proposta ter sido planejada a partir das demandas da equipe, observa-se que em nenhum dos dois momentos houve a participação da totalidade dos participantes. O não comparecimento às atividades, tanto no primeiro quanto no segundo momento, foi justificado por férias e compromissos profissionais ou pessoais de alguns trabalhadores. Notou-se, também, que alguns profissionais estavam presentes no serviço durante todo o período, porém não se envolveram com as atividades realizadas.

No segundo momento foram distribuídas 14 avaliações, sendo que 12 (85,7%) foram devolvidas. Os participantes avaliaram as atividades como “excelente”, correspondendo a 41,7%; “ótima” (41,6%); e “boa” (16,7%); o conceito regular não foi mencionado nessa etapa.

Quanto às atividades realizadas, verificou-se que 54,5% dos trabalhadores referiram ‘sentir-se valorizados’; 36,4% disseram que ‘melhoraram o seu dia de trabalho’ e 9,1% mencionaram ‘sentir-se com disposição para realizar o trabalho’, após terem participado das ações propostas. A maioria dos trabalhadores (91,7%) relatou ainda que gostaria que as atividades realizadas continuassem. Esse desejo de continuidade é corroborado pela queda no percentual de trabalhadores que não concordaram com a continuidade da proposta, sendo 13,3% no primeiro momento para 8,3% no segundo, de acordo com o total de avaliações realizadas em cada etapa.

Apesar do questionário não permitir uma análise mais aprofundada das respostas, por se tratar de questões fechadas, as acadêmicas observaram durante o desenvolvimento das atividades e após a realização das mesmas, por meio de diálogos com as equipes, que essas ações iniciais de sensibilização de promoção da saúde do trabalhador vinculadas às PICs e de humanização no trabalho possibilitaram momentos de pausa, para que os trabalhadores pudessem refletir acerca do seu autocuidado e buscar um bem-estar ocupacional. A partir dessa experiência os trabalhadores visualizaram a possibilidade de se criar espaços produtivos e prazerosos no próprio ambiente de trabalho.

Dessa forma, mesmo que pontual, essa proposta de sensibilização foi importante para os trabalhadores compreenderem que é preciso eles estarem bem e descansados para desempenharem suas atividades laborais, além de criarem espaços para discutirem sobre suas condições de trabalho.

O tempo de estágio para realizar essa proposta de sensibilização dos trabalhadores para a promoção da sua saúde e da humanização no trabalho não foi suficiente para criar um espaço permanente de discussão das condições de trabalho e da importância do autocuidado dos profissionais inseridos nos serviços de saúde em estudo. No entanto, no cotidiano do trabalho observou-se que essa sensibilização inicial conseguiu despertar na equipe uma discussão sobre a necessidade dos profissionais e gestores, de forma articulada, desenvolverem programas de promoção de saúde do trabalhador e de humanização no trabalho. Tendo em vista a participação de diversos trabalhadores, inclusive do secretário de saúde nas atividades realizadas, tem-se a expectativa que esse diálogo possa permanecer entre os participantes, extrapolando essa discussão para aqueles trabalhadores que não participaram neste momento.

Para as autoras deste estudo, essas ações de sensibilização que foram realizadas tanto na UBS quanto na UPA são “sementes que foram plantadas” com a finalidade de se tornarem um dos pontos de partida para modificar a cultura organizacional e a visão dos trabalhadores, que ainda estão centradas principalmente no tratamento das doenças e não na promoção e prevenção da saúde.

Discussão

Na perspectiva da sensibilização para a importância da promoção da saúde do trabalhador e da humanização no ambiente laboral, o percentual de participação dos trabalhadores deste estudo pode ser considerado relevante, tendo em vista que até aquele momento havia somente ações voltadas para o controle e tratamento das doenças ocupacionais e há algum tempo os profissionais não participavam de atividades de integração em grupo.

Sendo assim, estudos encontrados na literatura reafirmam a necessidade de as organizações, principalmente as de saúde, dedicarem maior atenção às suas políticas de gestão de pessoas, enfatizando a promoção da saúde do trabalhador e a ambiência no trabalho, utilizando-se de estratégias como: ginástica laboral, escalda-pés, *yoga*, massagens, dinâmicas de grupo, entre outras, que possam proporcionar, aos trabalhadores, momentos de descanso e reflexão durante a jornada de trabalho.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

As justificativas relacionadas às faltas às atividades realizadas também podem estar atreladas a outras questões que fazem parte de uma cultura organizacional e de um ambiente em que o trabalho ainda é fragmentado, focalizado na tarefa, na centralização das decisões e do poder. O que leva alguns trabalhadores a não se sentirem como parte integrante do seu processo de trabalho, assim, deixam de participar de ações coletivas voltadas para a integração da equipe.

Para que a criação de momentos coletivos e as propostas de intervenção relacionadas à promoção da saúde obtenham sucesso e sejam realizadas de forma contínua é necessário que haja uma mudança na cultura organizacional, por meio da sensibilização, do empenho e da colaboração dos gestores e trabalhadores, na elaboração e implementação de projetos voltados para a qualidade de vida do trabalhador.⁽¹⁶⁾

Adotar várias estratégias para a sensibilização dos trabalhadores, no ambiente laboral, acerca do seu autocuidado e da necessidade de humanização no trabalho, naquele contexto conflituoso da UBS e da UPA em estudo, incitou a equipe a fazer uma reflexão acerca das condições de trabalho e da necessidade de se produzir, nos serviços de saúde, ambientes agradáveis e confortáveis, como os vivenciados no primeiro e no segundo momento da proposta desenvolvida.

O intuito da criação de momentos de sensibilização da equipe é convidar os trabalhadores a pensarem sobre o conceito de ambiência e as ações micropolíticas que podem ser desenvolvidas nos setores de trabalho, principalmente, quando há o envolvimento de todos da equipe. Entretanto, sem

esquecer a necessidade de os gestores também intervirem na macropolítica institucional,^(6,17) aprimorando cada vez mais as condições de trabalho.

Como o questionário foi estruturado, não foi possível nesse momento fazer uma análise qualitativa da avaliação dos participantes. No entanto, as respostas quantitativas mostraram que, mesmo de forma incipiente, houve uma sensibilização dos trabalhadores, pois, relataram uma sensação de bem-estar durante a jornada de trabalho, além de sentimentos de valorização. Entende-se que essa mobilização afetiva, a partir dessas vivências grupais, pode ser a base para motivar a equipe a criar espaços de análise e reflexão das condições de trabalho, da humanização do ambiente laboral, dos fatores de satisfação, da promoção à saúde do trabalhador e, assim, oferecer subsídios para se elaborar, coletivamente, um programa de qualidade de vida no trabalho.

Considerando que esses espaços de reflexão e troca de experiências são essenciais para aliviar e lidar com os desgastes e angústias do trabalho, “entende-se que esses momentos deveriam ser oportunizados com maior frequência tanto pelos profissionais quanto pelos alunos de graduação, que ciclicamente entram em contato com esses ambientes durante os estágios curriculares”.⁽¹⁹⁾

Portanto, os participantes expressaram o desejo pela continuidade das ações de promoção à saúde do trabalhador e de humanização no ambiente laboral, o que corrobora os resultados de diversos estudos, os quais demonstram a necessidade de se institucionalizar projetos/programas de qualidade de vida nas organizações de saúde. Esses estudos evidenciam que práticas como: exercícios físicos, ginástica laboral, ergonomia, musicoterapia, *yoga*, escalda-pés, jogos educativos, oficinas de motivação e promoção da saúde, entre outras, contribuem, significativamente, para a elevação da autoestima, da produtividade, da disposição e da satisfação dos trabalhadores. Além de aumentar a tolerância ao estresse, diminuir o índice de absenteísmo, colaborar para a melhor integração e relacionamento interpessoal entre os trabalhadores, contribuindo para a qualidade da assistência prestada aos usuários.⁽¹⁶⁻²⁰⁾

Nessa perspectiva, ressalta-se um estudo que mostra a importância de, desde a universidade, encorajar os futuros profissionais a adotarem estratégias promotoras de qualidade de vida, com o intuito de proporcionar melhores condições de enfrentamento das incertezas e inseguranças que são vivenciadas antes e após ingressarem no mercado de trabalho.⁽²¹⁾ Essa recomendação não é importante somente para se obter qualidade de vida durante a graduação, mas contribui ainda para um processo precoce de sensibilização para adoção de estratégias de qualidade de vida também no ambiente laboral.

Diante dessas considerações é importante ter a PNH, dentre outras políticas, como diretriz para a organização do processo de trabalho⁽²²⁾ e das questões relativas à promoção da saúde do trabalhador. Assim, um dos eixos relacionados às diretrizes dessa política é a implementação de ações e dispositivos de humanização que atravessem os processos assistenciais e de gestão em saúde, tendo como princípios:

[...] a ambiência, o conforto, a interatividade no trabalho, englobando desde investimentos na infraestrutura, segurança, prevenção e promoção de saúde, até o estímulo à programação de atividades lúdicas, científicas e culturais integradas aos próprios espaços de trabalho [...].⁽²³⁾

Pode-se perceber, em âmbito nacional, uma crescente movimentação em prol da criação de políticas locais que visem a ambiência, o conforto e a interatividade no trabalho⁽²⁴⁾ por meio de intervenções que vão desde a reorganização espacial dos serviços, utilizando-se de artifícios que descontraíam os ambientes, até estratégias para contato grupal e o cuidado com o corpo, como ginásticas laborais e confraternizações coletivas nos serviços, entre outras estratégias.

A partir das atividades de sensibilização de promoção à saúde do trabalhador e humanização no trabalho que foram implementadas espera-se que, cada vez mais, os profissionais dos serviços de saúde sejam estimulados a desenvolverem o autocuidado e criarem ambientes laborais mais saudáveis

e produtivos, em busca do trabalho em equipe e da qualidade da assistência prestada.

Conclusão

As atividades implementadas foram desenvolvidas com êxito e, por mais simples que sejam, despertaram, de forma perceptível, sentimentos e atitudes positivas nos trabalhadores, além de terem proporcionado, mesmo que de forma incipiente, momentos de reflexões e pausa no trabalho.

Os resultados evidenciaram a falta de adesão de alguns trabalhadores às atividades realizadas, mesmo que a programação tenha sido elaborada a partir das demandas da equipe. No entanto, as ações desenvolvidas movimentaram e causaram mudanças na rotina de trabalho. Reconhecer e aceitar mudanças que estão direcionadas à qualidade de vida no trabalho faz parte de uma cultura organizacional, e por isso nem sempre é fácil para os trabalhadores. Dessa forma, os indivíduos necessitam ser gradativamente sensibilizados para compreenderem a importância do autocuidado e da implementação de estratégias de promoção da saúde do trabalhador e de humanização no ambiente laboral.

Pode-se dizer que o desenvolvimento, desde a graduação, de propostas de intervenção voltadas para a promoção da saúde e a humanização no trabalho é relevante para que os futuros profissionais de saúde compreendam, precocemente, sua importância e suas repercussões nas organizações de saúde, no bem-estar do trabalhador e na qualidade de vida no trabalho.

Para finalizar, destaca-se a limitação do presente estudo por não se tratar de uma pesquisa, mas sim, um relato de uma experiência com abordagem quantitativa que foi desenvolvido durante um estágio curricular de graduação em Enfermagem, o que não possibilita generalizações e aprofundar nos discursos dos participantes. No entanto, essa experiência analisada pode motivar e até subsidiar a realização de estudos mais aprofundados sobre a temática em foco, estimulando a realização de pesquisas quantitativas e qualitativas que abordem

a implementação e a avaliação de ações voltadas para a promoção da saúde do trabalhador e para a humanização nos serviços de saúde.

Referências

- 1 Pimenta CJL, Vicente MC, Ferreira GRS, Frazão MCLO, Costa TF, Costa KNFM. Health conditions and nurses' work characteristics at a university hospital. *Rev Rene*. 2020;21:e43108. doi: 10.15253/2175-6783.20202143108.
- 2 Dias EG, Santos AR, Souza ELS, Araújo MML, Alves JCS. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde de uma unidade básica de saúde. *Rev Cuba Enferm [Internet]*. 2016 [citado 2023 ago 14];32(4). Disponível: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1075>
- 3 Milanez TCM, Soratto J, Ferraz F, Vitali MM, Tomasi CD, Sorato MT, Bittencourt LTG. Satisfação e insatisfação na Estratégia Saúde da Família: potencialidades a serem exploradas, fragilidades a serem dirimidas. *Cadernos Saúde Colet*. 2018;26(2):184-90. doi: 10.1590/1414-462X201800020246.
- 4 Scussiato LA, Peres AM, Tominaga LBL, Galvão KDS, Lima DC. Fatores que acarretam insatisfação no trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar privado. *Rev Min Enferm*. 2019;23:e-1222. doi: 10.5935/1415-2762.20190070.
- 5 Scherer MDA, Soratto J, Trindade LL, Pires DEP, Brito LM. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais em hospital universitário. *Saúde Debate*. 2021;45(130):603-17. doi: 10.1590/0103-1104202113004.
- 6 Oliveira MC, Santeiro TV, Ferreira CB, Sousa AA. Promoção de saúde de trabalhadores da atenção básica: relato de experiência extensionista. *Rev SPAGESP [Internet]*. 2020 [citado 2023 ago 14];21(2): 139-153. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200011&lng=pt
- 7 Magalhães FJ, Mendonça LBA, Rebouças CBA, Lima FET, Custódio IL, Oliveira SC. Fatores de risco para doenças cardiovasculares

- em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. *Rev Bras Enferm.* 2014; 67(3):394-400. doi: 10.5935/0034-7167.20140052.
- 8 Silva TF, Soares PDFL, Rodrigues DP, Soranso CAM, Coelho IVS, Silva EA, Martins AKS. Ações de promoção da saúde para a qualidade de vida de trabalhadores da saúde. *J Health NPEPS* [Internet]. 2022 [citado 2023 ago 13];7(1):e6370. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412607/art13-acoedesdepromocaodasaudeparaqualidadedevidadetrabalhadoresdasaude.pdf>
 - 9 Scholze AR, Martins JT, Robazzi MLCC, Haddad MCFL, Galdino MJQ, Ribeiro RP. Occupational stress and associated factors among nurses at public hospitals. *Cogitare Enferm.* 2017;22(3):e50238. doi: 10.5380/ce.v22i3.50238.
 - 10 Silveira AL, Merlo ARC. Políticas Públicas em Saúde do Trabalhador: campo prático e de disputa simbólica. *Estud Pesqui Psicol* [Internet]. 2017 [citado 2023 ago 13];17(3):877-94. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v17n3/n17a05.pdf>
 - 11 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2023 ago 14]. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
 - 12 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº. 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado 2023 ago 14]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html
 - 13 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº. 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 2023 ago 14]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
 - 14 Tambasco LP, Silva HS, Pinheiro KMK, Gutierrez BAO. Satisfaction in the work of the multidisciplinary team which operates in primary health care. *Saúde Debate.* 2017;41(2):140-51. doi: 10.1590/0103-11042017S212.
 - 15 Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 2023 ago 14]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
 - 16 Spagnol CA, Villa EA, Valadares VM, Freitas MEA, Silveira APO, Vieira JS, Candian ÉS, *et al.* O *yoga* como estratégia para promover a qualidade de vida no trabalho. *Rev Conexão UEPG* [Internet]. 2014 [citado 2023 ago 14];10(1):80-91. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=514151731009>
 - 17 Laux RC, Pagliari P, Effting Júnior JV, Corazza ST. Programa de ginástica laboral e a redução de atestados médicos. *Ciênc Trab.* 2016; 18(56):130-3. doi: 10.4067/S0718-2449201600200009.
 - 18 Spagnol CA, Colem NCS, Oliveira BKS, Pereira ADS, Silva RHL, Mussel IC, Santos RO, *et al.* Hot footbath therapy: taking care of the nursing at the centre for material and sterilization. *Rev Sobecc* [Internet]. 2015 [cited 2023 Aug 14];20(1):45-52. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1414-4425/2015/v20n1/a5109.pdf>
 - 19 Silva ACO, Fernandes CA, Palos LC, Zoboli ELCP, Silva BAG, Reboreda JZ, Bel Homo RF. Promoção da saúde no trabalho das equipes de saúde da família: um relato de experiência. *Mundo da Saúde* [Internet]. 2011 [citado 2023 ago 14];35(4):443-7. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/539/479>
 - 20 Hipólito MCV, Masson VA, Monteiro MI, Gutierrez GL. Quality of working life: assessment of intervention studies. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(1):178-86. doi: 10.1590/0034-7167-2015-0069.
 - 21 Freitas ACM, Malheiros RMM, Lourenço BS, Pinto FF, Souza CC, Almeida ACL. Intervening factors in the quality of life of nursing student.

- Rev Enferm UFPE. 2018;12(9):2376-85. doi: 10.5205/1981-8963-v12i9a230110p2376-2385-2018.
- 22 Leite TEHP, Sousa FIN, Ponte VA, Mariano MR, Barbosa PME, Araújo TM. The challenges of humanization within units of ready attendance: the vision of managers. *Ciênc Cuid Saúde*. 2018;17(2). doi: 10.4025/ciencucidsau- de.v17i2.41866.
- 23 Santos-Filho, SB. Um olhar sobre o trabalho em saúde nos marcos teórico-políticos da saúde do trabalhador e do HumanizaSUS: o contexto do trabalho no cotidiano dos serviços de saúde. *In*: Santos-Filho SB, Barros MEB, organizadores. *Trabalhador da saúde: Muito prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde*. Ijuí, RS: Unijuí; 2007. p. 74-96.
- 24 Silva FH, Barros MEB, Martins CP. Experimentações e reflexões sobre o apoio institucional em saúde: trabalho a partir do HumanizaSUS. *Interface Comun Saúde Educ*. 2015; 19(55):1157-68. doi: 10.1590/1807-57622013.0280.

Recebido em: 22 jan. 2022

Aceito em: 19 ago. 2023