

Todo ser humano é humanizado? A resposta parece ser óbvia. Entretanto, o que vemos é o crescimento das tensões e dos conflitos, os quais, acrescidos do fator estresse, provocam inúmeros adoecimentos no trabalho. Muitas são as situações conflituosas que temos que conviver cotidianamente e diversos fatores mal conduzidos ou mal resolvidos em nossa vida influenciam diretamente em nosso trabalho, assim como o nosso trabalho influencia diretamente em nossa vida privada. Esta situação, quando vivenciada pelo trabalhador da saúde é preocupante, pois envolve o nosso produto final, que é a saúde e a qualidade de vida.

Nos serviços de emergência, por exemplo, o conflito é uma constante no cotidiano dos profissionais de saúde. Os usuários que buscam os serviços da emergência exigem resolutividade. Desde o contato inicial com o trabalhador da segurança, o usuário acredita que a cura para seu mal deva estar sendo encaminhada. Não existe paciência quando tratamos de vida e morte. O usuário, ao passar pela avaliação de risco dificilmente admite que seu mal seja menor que o do próximo e, de modo geral, considera irrelevante a emissão de um boletim de atendimento, muitas vezes desprezando o trabalho que o auxiliar administrativo executa no local. Da mesma forma, ao ser encaminhado para a sala de verificação dos sinais vitais, a expectativa de cura do usuário já se transformou em impaciência.

Este processo que ocorre inúmeras vezes ao longo do dia em um serviço de emergência dificilmente acontece de forma ordenada e tranqüila, pois vários usuários buscam atendimento ao mesmo tempo. Cada um exige prioridade para seu caso, sobrecarregando o trabalhador que pode assumir uma postura profissional fria e manter distância do usuário, mas fatalmente em alguns casos – quando não na maioria deles – existe um grande envolvimento do profissional com as situações vividas pelo usuário. Dessa forma, neste trabalho, optamos por voltar o olhar para o profissional da saúde que recebe o usuário que procura o serviço de emergência. Acreditamos que todos profissionais da emergência devam ser ouvidos, no entanto, inicialmente pretendemos envolver apenas os profissionais que atuam na porta de entrada da Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição, um hospital geral de grande porte do município de Porto Alegre.

Escolhemos esse local pelo fato de ser uma área identificada como de grande sofrimento para os trabalhadores da emergência e que, atualmente, pelas suas características peculiares, tornou-se um espaço de grandes conflitos. Os trabalhadores que mantêm o primeiro contato com os usuários do serviço enfrentam, com frequência, grandes dificuldades em seu cotidiano, pois precisam administrar as tensões resultantes da situação de doença, da espera pelo atendimento, da falta de comunicação e de informação, enfim, por muitos outros fatores que são geradores de conflitos. Muitas vezes, o usuário extravasa a sua ansiedade e esses trabalhadores são os que recebem todo impacto, pois é nesse local que se dá a primeira atenção ao usuário que procura o serviço de emergência, e que, nesse momento, encontra-se extremamente fragilizado e inseguro.

A Carta dos Direitos dos Usuários do SUS diz que “o usuário tem direito a acolhimento humanizado”, mas quem faz com que esse direito seja atendido não é o SUS como uma entidade abstrata. Na prática, quem deve executar essa diretriz do SUS é o trabalhador da saúde, que faz o contato direto com o usuário em seu momento mais fragilizado e carente. O usuário realmente tem

direito ao acolhimento humanizado – isso não se discute, mas será que podemos simplesmente exigir do trabalhador da porta de entrada da emergência esse atendimento diferenciado, sem que haja um acolhimento humanizado para ele também? A pressão sofrida pelo trabalhador, muitas vezes, não vem apenas dos conflitos e do manejo com o usuário, mas também das divergências nas rotinas do serviço, na inexistência ou em falhas da equipe multidisciplinares, na falta de respaldo dos gestores nas decisões tomadas pela equipe e que gera uma grande sensação de impotência, na necessidade de atividades de relaxamento físico e mental para se contrapor à estressante jornada de trabalho, e em muitas outras adversidades enfrentadas.

Os fatores de tensão são muitos na porta de entrada da emergência, não se limitando aos citados acima. Sendo assim, percebemos que existe uma grande necessidade de que haja um local de escuta para os trabalhadores dessa área, não de forma esporádica e eventual, mas constante e programada. Por isso, o presente trabalho tem como objetivo propor a formação de grupos de trabalho dentro da carga horária dos trabalhadores e coordenados por profissionais da Saúde do Trabalhador, da Gerência de Recursos Humanos, que atualmente possui uma equipe de apoio matricial na linha de cuidado da saúde do trabalhador que é referência para o serviço de Emergência e que, no momento, não realiza nenhum trabalho com a equipe, por não haver, por parte desta, uma demanda para que esse apoio ocorra. Sendo assim, propomos a presença de um ou mais desses profissionais desta equipe matricial junto aos encontros do acolhimento, que atualmente já ocorrem de forma sistemática.

Queremos, com esse trabalho, não só tornar conhecido o profissional da saúde que está na linha de frente do serviço de emergência, mas também, mostrar a importância do seu trabalho, conhecer e entender suas atitudes durante o exercício de sua função e como o desempenho de seu trabalho está diretamente ligado ao tipo de Acolhimento Humanizado que o usuário irá receber. Pretendemos, também, sensibilizar os gestores do Grupo Hospitalar Conceição para a necessidade de um maior respaldo da gestão para esses profissionais que vivem situações de grande tensão em seu cotidiano de trabalho. Propomos um olhar diferenciado para o profissional da porta de entrada da emergência, pois entendemos que a pressão sofrida neste local extrapola os limites aceitáveis e provocam adoecimento. O nosso objetivo é fazer com que o trabalhador consiga verbalizar que o seu local de trabalho é gerador de sofrimento, sendo reconhecido e acolhido pela equipe, fazendo com que criem possibilidades de transformação desse sofrimento.

Nós, trabalhadores da saúde, sentimos necessidade de contribuir ainda mais para a qualificação do SUS através da efetiva implantação da Política Nacional de Humanização e esta, nas suas diretrizes, considera que para ocorrer a sua efetivação é imprescindível que haja uma tríplice inclusão nos processos, ou seja, que três os sujeitos estejam envolvidos – gestores, usuários e trabalhadores.

Hoje sabemos que, a maioria dos usuários, quando se trata de serviços de saúde curativa busca atendimento em hospitais, sendo que a porta de entrada dos serviços de emergência tem sido, muitas vezes, o primeiro contato do usuário com o SUS. A porta de entrada da emergência, por suas características únicas, pode ser identificada como um local produtor de extremo sofrimento e desgaste para o profissional. Dessa forma, pensamos que a Saúde do Trabalhador poderia intervir especificamente nessa área, de forma

que os profissionais possam compartilhar suas experiências, sejam acolhidos e, ao mesmo tempo, que, em nível de gestão, haja maior valorização do trabalho desenvolvido nesse setor, com respaldo e apoio na tomada de decisões e mudanças necessárias nas rotinas de trabalho.

O conceito de humanização quebrou barreiras físicas como portas, balcões com vidros e barreiras emocionais. No entanto, observando a porta de entrada da emergência, identificamos a necessidade de um plano de intervenção. O profissional da porta de entrada do serviço de emergência que assimila o sofrer do usuário dispõe de que formas para descarregar a tensão? De que ferramentas este profissional se utiliza para tomar as decisões que irão agilizar o processo de cura/tratamento do usuário?

Além da mudança de postura dos profissionais diretamente envolvidos e de repensar os processos de trabalho é necessário que, em nível de gestão, exista maior valorização do trabalho na porta de entrada. Muitos profissionais hoje se negam a trabalhar no local, pois o desgaste é muito grande se comparado a outros setores no quais o envolvimento é menor. Identificamos na área estudada, a partir dos relatos dos trabalhadores nos encontros semanais do acolhimento, os seguintes fatores diferenciais: maior esgotamento emocional, conflito constante, necessidade contínua de desenvolvimento e atualização externa em atividades fora do horário de trabalho, profissionais cujo perfil não é adequado para um setor onde a demanda de usuários é muito além do suportado.

Portanto, o objetivo desse plano de intervenção é implantar, com o auxílio da equipe de apoio matricial da Saúde do Trabalhador, um grupo de escuta qualificada aberto para todos profissionais que atuam na porta de entrada do serviço de Emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Além disso, está inteiramente baseado nos conhecimentos adquiridos sobre a Política Nacional de Humanização. Consideramos que o nosso maior desafio como trabalhadores do SUS é diminuir a distância entre a teoria e a prática, principalmente nas questões relacionadas com a humanização e entendemos que para a humanização deixar de ser utopia e alcançar plenamente o usuário é necessário que todos os sujeitos envolvidos nesse processo – gestores, trabalhadores e usuários – tenham vez e voz.