

TOP SER HUMANO 2019



Organização - Hospital de Clínicas de Passo Fundo
Case - Programa Sentir
Responsável - Psic. Danúbia M. Rossato

ÍNDICE

1. SINOPSE.....	3
2. OBJETIVO DO CASE.....	3
3. INTRODUÇÃO	4
4. CASE: PROGRAMA SENTIR – HCPF	6
4.1. Descrição do programa e seu embasamento teórico	6
4.2. Objetivos do projeto	9
4.2.1. Objetivo Geral.....	9
4.2.2. Objetivos Específicos	9
4.3. Público-alvo	10
4.4. Etapas de implementação do Programa Sentir	11
4.4.1. Etapa 1 - Diagnóstico de Demanda com Gestores dos Setores	11
4.4.2. Etapa 2 - Mapeamento de demanda com colaboradores das equipes ...	12
4.4.3. Etapa 3 - Elaboração e validação da proposta com as equipes	14
4.4.4. Etapa 4 - Realização dos Encontros.....	14
4.4.5. Etapa 5 - Metodologia de avaliação e mensuração dos resultados.....	17
4.4.6. Etapa 6 - Planejamento das atividades do ano seguinte	18
5. RESULTADOS	19
6. CONCLUSÕES.....	28
BIBLIOGRAFIA	29
INFORMAÇÕES DO(S) AUTORE(S)	30

1. SINOPSE

O Hospital de Clínicas de Passo Fundo iniciou o Programa Sentir em 2015. A intervenção tem como foco a sobrecarga emocional dos trabalhadores frente ao contexto de atendimento de pacientes de alto risco. Está baseada na Política Nacional de Humanização do SUS, referente à diretriz de Valorização do Trabalhador, visando “tornar possível o diálogo, a intervenção e análise do que causa sofrimento e adoecimento, do que fortalece o grupo de trabalhadores e do que propicia os acordos de como agir no serviço de saúde”.

São realizados encontros durante o ano com metodologias ativas para trabalhar as demandas. O público-alvo iniciou com os técnicos de enfermagem do Serviço de Oncologia e Hematologia, com a participação de 24 pessoas. Em 2016 as atividades foram estendidas para a UTI Neonatal, em 2018 para a UTI Adulto e Serviço de Hemodiálise, e em 2019 para a Unidade de Internação Posto 26, contando hoje com 48 participantes no programa.

Os resultados do programa demonstram que os trabalhadores ressaltam as dimensões de satisfação, valorização, empatia e desenvolvimento. O que está alinhado aos resultados obtidos com os gestores dos setores envolvidos e com a pesquisa de satisfação dos usuários nos setores em que esta foi realizada. Demonstrando assim a coerência com as ações de ampliação do programa, incluídas no planejamento estratégico da instituição pela direção administrativa.

2. OBJETIVO DO CASE

O principal objetivo do programa é propiciar um espaço que facilite a reflexão entre os envolvidos quanto às necessidades emocionais exigidas pelo ambiente de trabalho, tendo como foco a sobrecarga emocional neste cenário.

Além disso, tem-se a intenção de oferecer maior qualidade de vida no trabalho, repercutindo na valorização dos trabalhadores e no engajamento da equipe.

Por meio dessa iniciativa busca-se proporcionar um suporte para o enfrentamento de situações estressoras na rotina laboral direcionadas às especificidades de cada área, as quais em sua grande maioria estão relacionadas a vinculação com pacientes e familiares, ao óbito, a impotência diante do sofrimento, além de outros elementos. Os trabalhadores envolvidos no programa são técnicos de enfermagem, mas as atividades também contam com o apoio dos enfermeiros de cada área.

3. INTRODUÇÃO

O Hospital de Clínicas de Passo Fundo é uma instituição que possui 105 anos de história, sendo assim a mais antiga instituição médico-hospitalar de Passo Fundo e com o Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes forma um dos maiores complexos hospitalares da região Norte do Rio Grande do Sul. Centro de referência regional, tem como missão promover melhorias na qualidade de vida das pessoas, por meio de ações integradas de assistência à saúde, ensino e pesquisa, o que está vinculado aos seus valores de ética, qualidade, segurança, comprometimento, sustentabilidade e valorização das pessoas.

Desse modo, vislumbrando todos os envolvidos no processo de cuidado e considerando o trabalhador como principal agente multiplicador dessa cultura, atualmente conta com 300 leitos ativos para internação, sendo 223 destes destinados ao atendimento através do Sistema Único de Saúde (SUS). O Hospital de Clínicas de Passo Fundo dispõe, ainda, de serviços especializados que acompanham todos os avanços da assistência hospitalar, sendo referência

macrorregional para o SUS para procedimentos de alta complexidade nas áreas de Cardiologia, Cirurgia Oncológica, Hemodinâmica, Neurocirurgia, Oncologia, Ortopedia, procedimentos Endovasculares, Traumatologia e Terapia Substitutiva Renal.

Para tanto, compreende-se que dentro da rotina de trabalho de uma instituição hospitalar estão presentes vários fatores de risco psicossocial. Nessa linha Queiroz (2008) demonstrou que as condições de trabalho podem interferir no estado de saúde do trabalhador de enfermagem desencadeando problemas como estresse, mudança de humor, depressão, dores lombares, doenças de pele e lesões por materiais perfurocortantes. Em seu estudo foi observado elevado número de licenças médicas e de transtornos de ordem física e mental relacionados às dificuldades enfrentadas pelos profissionais frente ao tratamento de pacientes oncológicos e ao estresse, entre outros fatores.

As doenças apontadas foram identificadas como sendo de origem psicossomática, podendo este fato ser relacionado à gravidade dos pacientes e com a instabilidade clínica dos usuários. Nessa linha, compreende-se que o contato próximo com os usuários mobiliza emoções e favorece conflitos, tornando os profissionais da área da saúde suscetíveis ao sofrimento psíquico e adoecimento relacionado ao trabalho (RIOS, 2008).

Foi com base nesses pressupostos que se deu início a elaboração de um projeto com o intuito de propiciar um espaço que facilite a reflexão entre os envolvidos quanto às necessidades emocionais exigidas pelo ambiente de trabalho, tendo como foco a sobrecarga emocional neste cenário.

Sendo assim, o planejamento das atividades para implementação do programa foi estruturado iniciando a partir do mapeamento da demanda junto

aos gestores envolvidos, seguido pelo diagnóstico posterior com as equipes dos setores. Com base nos dados obtidos foi então elaborada uma proposta, após a aprovação do grupo deu-se início às atividades do Programa Sentir - HCPF.

4. CASE: PROGRAMA SENTIR – HCPF

Nesta seção serão apresentados os itens que compõe a estrutura do programa. Inicialmente será realizada a descrição do programa e seu embasamento teórico, incluindo também os objetivos do projeto, o público-alvo além das ações que demonstrem o compromisso com a sustentação e evolução do trabalho. Seguindo serão apresentadas as etapas de implementação da solução, as quais compõem as ações que evidenciam a preocupação com a contribuição do trabalho no âmbito das pessoas e da organização. Por fim, são descritos os recursos humanos envolvidos e a metodologia de avaliação e mensuração dos resultados do projeto.

4.1. Descrição do programa e seu embasamento teórico

Ao debater sobre a relação do sujeito com o seu espaço de trabalho é imprescindível considerar que estes passam a maior parte do tempo envolvidos em suas atividades laborais, desse modo esse relacionamento deve ser o mais saudável possível. Tornar o ambiente hospitalar um local saudável para seus trabalhadores é um desafio necessário (RENNER, 2014).

Os relacionamentos e a motivação para o trabalho surgem como aspectos fundamentais na busca de mais eficiência e qualidade na assistência de enfermagem, para tanto é importante não dissociar este aspecto da satisfação dos trabalhadores com o desempenho de suas atividades. Nessa realidade do

ambiente hospitalar, é comum encontrar no profissional de enfermagem certo descuido em relação ao seu bem-estar e qualidade de vida (RENNER, 2014).

Os trabalhadores da área da saúde desenvolvem suas funções de trabalho no limiar da vida e da morte, com diagnósticos de doenças crônicas, degenerativas e incapacitantes. Fato este que pode ser responsável, em alguns casos, pelo surgimento de danos psicossociais em profissionais nesta área. Nessa linha ressalta-se ainda que a morte, mesmo quando inevitável, gera sofrimento (GOMES, 2006).

O profissional de saúde, em contato com o sofrimento nas suas diversas dimensões, vive conflitos sobre como se posicionar frente à dor. Além da necessidade de elaborar perdas de pacientes, o que é mais penoso quando ocorre com aqueles com quem estabeleceu vínculos mais intensos.

A convivência frequente com a morte expõe os profissionais a experiências e vivências de sofrimento e angústia, o que pode levar ao esgotamento psíquico, denominado *Burnout*, caracterizado por exaustão prolongada e perda de interesse pela atividade laboral. Essa situação pode ser resultante da rotina de enfrentamento de situações que evidenciam a terminalidade (QUEIROZ, 2008).

O convívio com a dor, a perda e morte traz ao profissional a vivência de seus processos internos, sua fragilidade, vulnerabilidade, medos e incertezas. Cuidar do sofrimento do cuidador profissional é fundamental, pois ao cuidar de si pode compreender melhor o sofrimento de seus pacientes (KOVÁCS, 2010).

Dentro desta linha teórica e com base nos relatos obtidos por mapeamento realizado nos setores envolvidos, é possível verificar que os mesmos apresentam grande demanda no que se refere às questões emocionais

que estão implicadas nas rotinas de atuação destes profissionais. O início das atividades do programa Sentir ocorreu em 2015, nesse período o público-alvo era composto pelos técnicos de enfermagem do Centro de Oncologia e Hematologia da instituição.

Após um diagnóstico realizado junto à gestão de enfermagem foi realizado um mapeamento de demanda com a equipe, como objetivo de identificar quais as maiores dificuldades no espaço de trabalho, no que se refere à sobrecarga emocional. Com base nos apontamentos identificados foi elaborado um cronograma estabelecendo o número de encontros a serem realizados no ano, a divisão dos grupos e a definição dos modos de abordagem das demandas.

Desse modo, visa trabalhar em conjunto maneiras de lidar com as dificuldades emocionais do ambiente, das relações e do contexto de trabalho em que estão inseridos, facilitar assim a busca pelo autocuidado, estabelecer a valorização da profissão e do profissional e desenvolver habilidades psicossociais como a empatia.

As etapas de implementação do programa estabelecidas no primeiro ano de atividade foram sendo adequadas para os anos posteriores correspondendo a ampliação das atividades e visando a continuidade do programa.

Com base nas avaliações realizadas ao final do primeiro ano do programa, foi validada a importância da continuidade do mesmo e a necessidade e viabilidade de ampliação da proposta. Nesse caso, de acordo com demandas internas identificadas e com a característica do serviço, a ampliação do programa contemplou a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Ao final da realização das atividades no ano de 2016 foi definido o nome do programa, que recebeu o título de Programa Sentir, esse processo contou

com a contribuição de todos os participantes, os quais apresentaram diversas propostas, discutiram e justificaram a escolha do grupo. Em virtude das avaliações positivas do ano anterior, as atividades do programa tiveram continuidade com o mesmo escopo.

Em 2017 foi idealizada mais uma ampliação da estrutura do programa. Neste caso os setores contemplados foram a Unidade de Terapia Intensiva Adulto e o Serviço de Hemodiálise. Em 2019, após uma análise da direção administrativa, foi realizada a inclusão de uma ação no planejamento estratégico da instituição, contemplando a Unidade de Internação Posto 26 junto ao Programa Sentir. Nas próximas seções serão apresentados os detalhes a respeito das ações do programa.

4.2. Objetivos do projeto

4.2.1. Objetivo Geral

Propiciar um espaço de reflexão acerca das questões de sobrecarga emocional existentes no ambiente de trabalho para os profissionais da área da saúde.

4.2.2. Objetivos Específicos

- a) Facilitar o diálogo, a reflexão e a compreensão de situações referentes a demandas emocionais dos trabalhadores.
- b) Possibilitar o desenvolvimento pessoal e profissional contribuindo para a valorização e satisfação do trabalhador.
- c) Promover a busca pelo autocuidado visando a melhoria na qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho.

4.3. Público-alvo

O público-alvo do projeto é composto por profissionais técnicos de enfermagem dos setores envolvidos. A cada ano de atividades do programa foi ocorrendo a ampliação do seu alcance para diferentes setores da instituição.

Desse modo o quadro 1 apresentado abaixo demonstra essa evolução.

Quadro 1. Público-alvo do Programa Sentir HCPF

Ano	Setor	Profissionais	Média de participantes
2015	Serviço de Oncologia e Hematologia.	Técnicos(as) de Enfermagem	24
2016	Serviço de Oncologia e Hematologia, UTI Neonatal.		42
2017	Serviço de Oncologia e Hematologia, UTI Neonatal.		35
2018	Serviço de Oncologia e Hematologia, UTI Neonatal, UTI Adulto, Serviço de Hemodiálise.		48
2019	Serviço de Oncologia e Hematologia, UTI Neonatal, UTI Adulto, Serviço de Hemodiálise, Posto de Internação 26.		50

Fonte: Dados do Programa Sentir – HCPF.

É possível afirmar que os dados apresentados no quadro 1 demonstram o compromisso com a sustentação do programa além da evolução do trabalho realizado. Visto que a inclusão de diferentes setores possibilita a ampliação de profissionais participantes, além de contribuir também com a riqueza dos debates e reflexões frente às distintas realidades de trabalho que são apresentadas. É importante ressaltar que a inclusão dos participantes no programa ocorre de formas distintas de acordo com o período

Inicialmente, no primeiro ano de participação da equipe no programa, todos os colaboradores são convocados a participar dos encontros, a fim de conhecer a proposta para que, no ano posterior possam optar individualmente sobre a continuidade de participação nas atividades propostas. Sendo assim, no segundo ano de participação os colaboradores são convidados a se inscrever no programa, não tendo mais caráter de convocação. Dessa forma, após terem a experiência inicial e o conhecimento prévio do que significa o programa,

somente participam aqueles que se identificam com a proposta e tem interesse em dar continuidade a esse processo de desenvolvimento.

4.4. Etapas de implementação do Programa Sentir

O planejamento das atividades para implementação do programa foi elaborado de acordo com a figura 01.

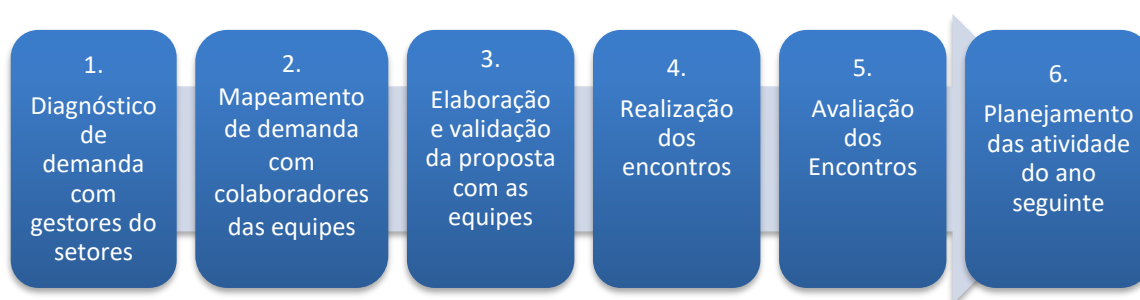


Figura 01: Etapas de Implementação do Programa Sentir.
Fonte: Dados do Programa Sentir - HCPF.

Com base na Figura 01, as etapas de implementação do programa serão detalhadas nos itens seguintes.

4.4.1. Etapa 1 - Diagnóstico de Demanda com Gestores dos Setores

Frente a verificação de demanda relacionada ao contexto emocional, inicialmente da equipe de profissionais do Centro de Oncologia e Hematologia da instituição, foi realizado então um diagnóstico formal. Os gestores foram reunidos e questionados sobre as principais dificuldades emocionais das equipes dentro do contexto abordado.

Os principais apontamentos relatados pelos gestores versam sobre as dimensões gerais apresentadas no quadro 2.

Quadro 2. Diagnóstico de demanda com gestores dos setores - 2015

Etapa	Demandas verificadas
	Dificuldade de lidar com a dor do paciente e o sofrimento dos familiares.

Diagnóstico de demanda com gestores dos setores	Sentimento de impotência frente a situações de óbito.
	Confusão de papéis com alguns pacientes ou familiares.
	Mobilização de questões pessoais dificultando a rotina de trabalho.

Fonte: Dados do Programa Sentir - HCPF.

Essa metodologia de diagnóstico de demanda foi replicada em todos os anos seguintes (2016, 2017, 2018 e 2019) sempre nos casos de inclusão de um novo grupo. Porém, também continua sendo utilizada na retomada do novo ano de atividade com os grupos que já fazem parte do programa. É uma forma de manter um diálogo aberto com os gestores, pensar em novas formas de abordagem com o grupo que vai ganhando maturidade e também garantir a sustentabilidade do programa.

4.4.2. Etapa 2 - Mapeamento de demanda com colaboradores das equipes

A fim de iniciar o processo de estabelecimento de vínculo com os participantes dos setores, além de refinar a demanda apresentada pelos gestores, é realizado o mapeamento formal com as equipes. Para esse momento, são utilizadas metodologias ativas e dinâmicas, que facilitem uma discussão mais leve e confortável sobre o tema.

Os participantes são divididos em pequenos grupos e recebem uma folha onde são questionados sobre quais as maiores dificuldades emocionais encontradas na rotina de trabalho. Posteriormente, dependendo da postura do grupo as folhas podem ser misturadas e apresentadas aleatoriamente, porém na maioria dos casos é do desejo do profissional apresentar os seus apontamentos, o que já dá início ao processo de compartilhamento.

Como apontamentos apresentados pelos grupos que participam do programa foram verificadas as seguintes colocações, que estão apresentadas de forma resumida de acordo com Quadro 3:

Quadro 3: Apontamentos do Mapeamento de Demanda com as Equipes

Grupo	Ano	Principais apontamentos do mapeamento de demanda
Centro de Oncologia e Hematologia	2015	Impotência diante da dor. Dificuldade em lidar com o sofrimento da equipe, pacientes e familiares. Dificuldade em usar palavras de conforto para os familiares e pacientes de suporte. Dificuldade com alguns pacientes, que devido ao seu quadro ficam agressivos. Controlar emoções quando ocorre um óbito. Mais humanização frente aos pacientes oncológicos. Comunicação com familiares e pacientes frente ao diagnóstico. Apego aos pacientes e familiares. Lidar com a não aceitação da perda por parte dos familiares.
UTI NEO Natal	2016	Dificuldade de lidar com a perda, os óbitos. Confusão entre os papéis dos pais dos bebês prematuros em algumas situações. Sentimento de fracasso depois de investir por meses no cuidado do bebê e não conseguir evoluir para alta. Necessidade de se desvincular do bebê depois de meses em acompanhamento.
UTI Adulto	2018	Trabalho sob pressão contínua. A luta entre a vida e a morte. Cuidados especiais intensos e constantes. Gravidade dos pacientes. Dificuldades com a equipe médica.
HEMODIÁLISE	2018	Dificuldade com o óbito dos pacientes que estão a tanto tempo em tratamento. Quando o paciente que só estava fazendo hemodiálise necessita de internação. Estado emocional do paciente quando o quadro se agrava; Quando realizamos procedimentos sem sucesso, ou quando o nosso paciente está sofrendo. Discussões entre colegas causa tristeza; Pacientes com dificuldade de aceitação do seu quadro clínico acabam por desestabilizar o funcionário A espera pela possibilidade de transplante dos pacientes; Vínculo muito intenso com os pacientes por estarmos com eles 3 vezes por semana sempre.
P.26	2019	Dificuldade com paciente e familiares extremamente exigentes. Pressão psicológica. Apreensão pelas novas rotinas do setor. Dificuldade com as necessidades diversificadas de cada paciente.

Fonte: Programa Sentir - HCPF

Após esse levantamento o processo de diálogo do que foi compartilhado pelos grupos, representa o início da construção do vínculo com a equipe e é o que vai dar subsídio para a elaboração dos encontros, além da compreensão do

perfil da equipe e conseqüentemente as melhores formas de abordagem a serem utilizadas para os diferentes grupos.

4.4.3. Etapa 3 - Elaboração e validação da proposta com as equipes

Por meio das informações obtidas e com base no que foi dialogado com os grupos é dado início ao processo de elaboração das propostas dos encontros. Após esta etapa o passo seguinte é validar a proposta inicialmente com o gestor do setor, a fim de confirmar cronograma de datas, espaço físico, horário, duração dos encontros e outras logísticas necessárias de acordo com as especificidades de cada setor.

Com a concordância do gestor a proposta é apresentada e validada pela equipe, e desse modo os encontros são realizados de acordo com o cronograma estabelecido para cada grupo.

4.4.4. Etapa 4 - Realização dos Encontros

O planejamento, a execução e o acompanhamento das atividades são realizadas pelo Serviço de Psicologia Organizacional do Hospital de Clínicas de Passo Fundo, por meio de uma psicóloga organizacional e uma estagiária curricular do curso de psicologia. Porém, o programa conta com o apoio da direção administrativa, da coordenação de enfermagem e dos enfermeiros gestores dos setores envolvidos.

No quadro 4 são apresentados os dados do relatório geral de realização dos encontros do programa.

Quadro 4. Relatório Geral de Encontros do Programa Sentir

ANO	Média Total de Participantes	Nº de Grupos	Nº de Encontros por Grupo	Total de Encontros	Média de Participantes por Encontro	Carga Horária Total
2015	24	2	5	10	15	8:00:00

2016	42	3	5	15	15	17:30:00
2017	35	3	5	15	13	19:00:00
2018	48	4	5	19	12	23:45:00

Fonte: Danos do Programa Sentir – HCPF

Os dados do quadro 4 demonstraram a ampliação das ações do programa, em número de participantes, número de grupos, número de encontros e carga horária total. Deve-se considerar que existem diversas peculiaridades ao longo de cada ciclo, como por exemplo, a passagem de formato de convocação para convite, o horário de realização dos encontros, as intercorrências existentes nos setores, as modificações de equipe por trocas de local em alguns casos e principalmente a predisposição distinta de cada participante para tratar de demandas emocionais.

Essas observações são importantes frente a variação de alguns números, sendo necessário considerar a média e não o número fixo devido a essas variações. O anexo 1 apresenta maiores detalhes sobre a realização dos encontros.

As atividades do programa contemplam metodologias diversas a fim de atender as características distintas de cada grupo da forma mais adequada possível. É importante salientar que no início do projeto os grupos eram constituídos pelos colaboradores de um mesmo setor. Porém, com o passar dos anos e do desenvolvimento dos grupos, foi ocorrendo a mescla dos profissionais dos diferentes setores, isso representou a necessidade de promover uma maior integração para que os grupos pudessem se reconhecer e se constituir de forma satisfatória para os participantes.

A elaboração das atividades do programa segue um roteiro estruturado, porém, este é maleável de acordo com as necessidades identificadas no decorrer dos encontros. Algumas etapas são imprescindíveis para a elaboração

de um plano de trabalho adequado ao nível de desenvolvimento do grupo. De modo geral os encontros seguem uma metodologia expositiva e dialogada, a qual preza pela participação interativa dos envolvidos, em clima de cordialidade, parceria e respeito às trocas (ANASTASIOU e ALVES, 2009) para mobilizar a participação mais efetiva dos integrantes do grupo. No quadro 5 é possível visualizar a metodologia proposta para os encontros.

Quadro 5. Metodologia dos encontros do Programa Sentir

Metodologia dos Encontros	Detalhamento
<i>Rapport</i>	Recepção e acolhimento dos participantes do grupo, considerando a fase de desenvolvimento do mesmo.
Aquecimento	Realização de questionamentos, indagações leves e iniciais a fim criar uma maior aproximação com o grupo e uma preparação para a abordagem do dia.
Apresentação da atividade	É realizada a apresentação da proposta do dia e de acordo com a receptividade do grupo podem ser feitas algumas alterações frente aos comportamentos identificados, como emotividade excessiva, resistência ou o contrário como a abertura para a possibilidade de maiores reflexões.
Realização da atividade	Pode ocorrer de diversas formas entre elas: dinâmicas, vídeos, leitura de textos, relatos de casos, entre outras técnicas que auxiliam no desenvolvimento das reflexões centrais. Buscando estar sempre alinhado as demandas apresentadas pelos grupos e vinculados as experiências do dia a dia dos profissionais.
Fechamento	É realizado o encaminhamento para as reflexões finais, a fim de finalizar possíveis questões abertas para que o grupo não saia do encontro sem um encerramento adequado de suas demandas expostas. Também são feitos os combinados necessários para o próximo encontro.

Fonte: Dados do Programa Sentir – HCPF

É importante ressaltar que as reflexões estabelecidas exigem uma compreensão de diversos fatores, entre eles, o nível de maturidade dos participantes, o nível de desenvolvimento do grupo, o período de realização dos encontros, ou seja, cada encontro representa um nível de profundidade distinto no que se refere ao diálogo e as reflexões.

4.4.5. Etapa 5 - Metodologia de avaliação e mensuração dos resultados

Ao final das atividades de cada ano foi realizada uma avaliação com o grupo de participantes para identificar a percepção geral e também para dar base à elaboração da proposta de continuidade das atividades para o ano seguinte.

É possível afirmar que avaliação ocorreu de dois modos: formal e informal. A avaliação informal corresponde ao *feedback* espontâneo dos participantes, os relatos de casos individuais em relação aos benefícios do programa, entre outros aspectos. Sempre considerando as reações apresentadas a cada encontro, pois estas sempre foram levadas em consideração como um termômetro para o planejamento dos encontros seguintes. No caso da avaliação formal, esta era feita por meio de questionário misto, utilizando a metodologia quantitativa e qualitativa, ou seja, perguntas fechadas, porém com espaço para apontamentos, considerações e sugestões. Essa técnica auxiliou consideravelmente na identificação da percepção dos participantes sobre o programa. Tornando possível a medição dos resultados pelo olhar daqueles que vivenciaram as experiências do Programa Sentir.

Porém, a fim de ampliar a identificação dos resultados do programa, considerando que a avaliação informal por meio de diálogo constante com os gestores dos setores envolvidos sempre ocorreu, neste ano de 2019, foi adotada a realização de uma avaliação formal para os mesmos. Visto que estes acompanham o colaborador nas atividades diárias, podem observar não só o profissional em sua relação com o paciente, mas o bem-estar do mesmo e da equipe como um todo, e de forma ainda mais fidedigna.

Para tanto, foi elaborado também um questionário misto utilizando a metodologia quantitativa e qualitativa, com perguntas fechadas e espaço para apontamentos, considerações e sugestões. Essa inclusão no processo de avaliação das ações do ano possibilitou a verificação dos benefícios identificados, mas também outras questões, como o alinhamento de expectativas entre o serviço de psicologia organizacional e o gestor.

Além disso também foi feito o levantamento dos resultados de Pesquisa de Satisfação do Usuário naqueles setores onde essa pesquisa é realizada, o que contribui para a verificação dos resultados diretamente vinculados aos pacientes e familiares. Na seção 5 é possível verificar todos os resultados identificados referentes ao período das ações do programa de Sentir de 2018.

4.4.6. Etapa 6 - Planejamento das atividades do ano seguinte

Esta etapa é realizada com base nas avaliações feitas pelos participantes do programa alinhado também aos apontamentos dos gestores dos setores e ao planejamento estratégico da instituição.

Desta maneira verifica-se a ampliação das ações do programa como uma preocupação institucional e que neste ano de 2019, por meio de uma análise estratégica realizada pela direção administrativa, solicitou a inclusão de uma nova Unidade de Internação (Posto 26) para fazer parte do programa.

Visto que este setor está passando por um momento de transição no foco de atendimento aos pacientes, a direção administrativa considerou imprescindível o acompanhamento do grupo nesse processo para garantir a melhor forma de adaptação da equipe.

5. RESULTADOS

Como consta no parágrafo 3º do edital, o case deve ter um ciclo completo de implementação (diagnóstico, planejamento, implementação, execução e avaliação) porém os resultados a serem apresentados devem corresponder ao ano anterior ou corrente. Sendo assim, nesta seção serão apresentados os resultados obtidos no ano de 2018. De acordo com a metodologia apresentada na sessão 4.4.5.

Os resultados obtidos com a realização do Programa Sentir – HCPF/2018, podem ser identificados de acordo com a seguinte classificação:

- a) Indicadores de realização das atividades do ano;
- b) Indicadores quantitativos e qualitativos da avaliação dos participantes;
- c) Indicadores quantitativos e qualitativos da avaliação dos gestores;
- d) Indicadores quantitativos da pesquisa de satisfação do usuário (no caso dos setores envolvidos onde a pesquisa é realizada).

Em primeiro lugar, na figura 02 salienta-se os indicadores de realização do programa no ano de 2018.

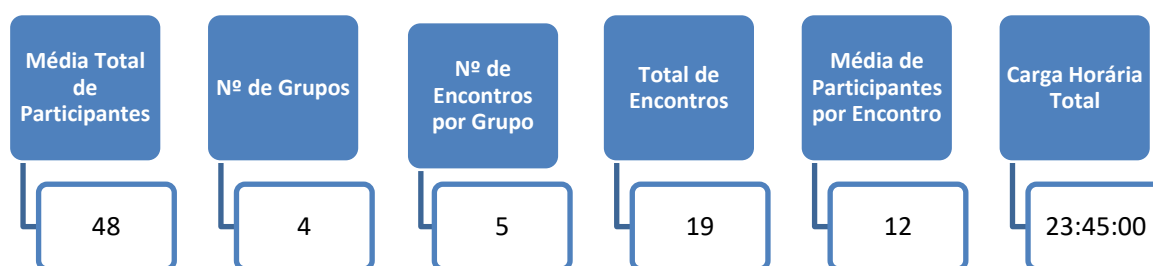


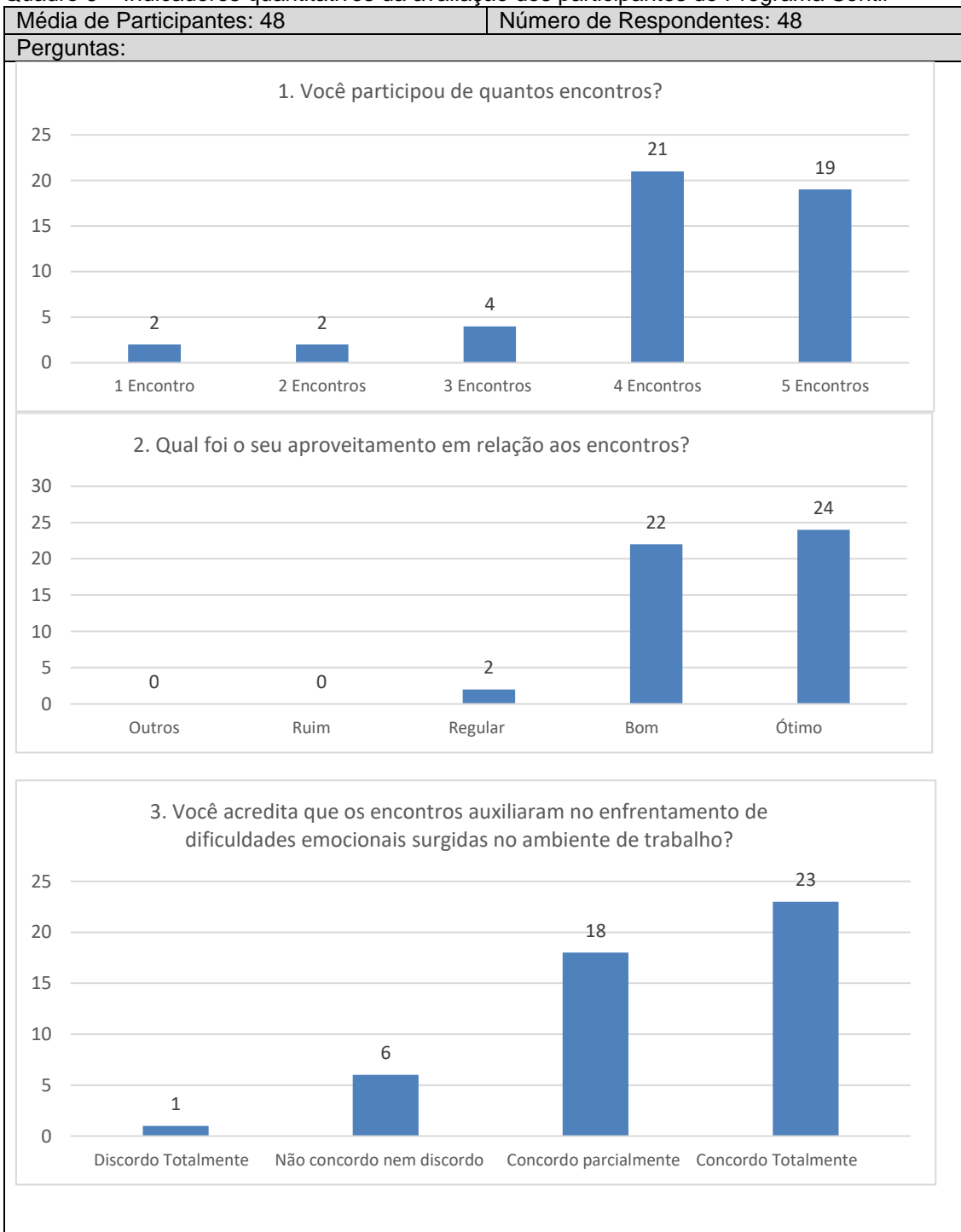
Figura 2 – Indicadores de realização Programa Sentir no ano de 2018
Fonte: Dados Programa Sentir – HCPF

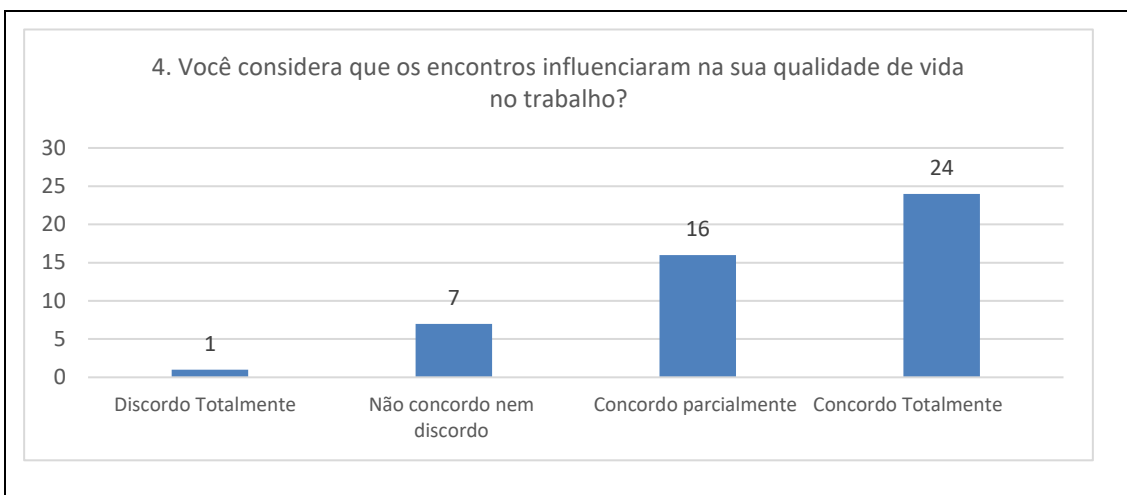
Com base na figura apresentada é possível afirmar que houve uma ampliação das atividades do programa, comparado aos anos anteriores, tanto na média total de participantes, quanto no número de grupos que foi ampliado,

consequentemente repercutindo no total de encontros realizados no ano e na carga horária geral.

Na sequência são apresentados os resultados quantitativos da avaliação realizada pelos participantes do Programa Sentir no ano de 2018, de acordo com a metodologia apresentada na seção 4.4.5.

Quadro 6 – Indicadores quantitativos da avaliação dos participantes do Programa Sentir





Fonte: Dados do Programa Sentir – HCPF (2018)

É importante salientar que a aplicação do questionário de avaliação do programa é realizada de forma separada entre os grupos, porém os dados estão aqui apresentados de forma unificada a fim de possibilitar a visão geral do programa. Sendo assim, o quadro apresenta a visão de todos os envolvidos, dos diferentes setores e grupos aos quais pertencem.

Com base nos dados é possível verificar que a grande maioria dos integrantes do programa participou de quase todos os encontros. Lembrando que os encontros foram realizados em formato de convocação para os setores que participam do primeiro ano de atividades e em formato de convite para o restante, de acordo com a descrição do público-alvo.

Quanto ao item seguinte, envolvendo o aproveitamento em relação aos encontros, os dados demonstram que 95% do grupo considera que o aproveitamento foi entre ótimo e bom, e somente 5% regular (dois respondentes), demonstrando assim a qualidade do aproveitamento pelos participantes.

No item envolvendo o auxílio para o enfrentamento de dificuldades emocionais surgidas no ambiente de trabalho, somente um respondente considera que o programa não possibilitou satisfação neste quesito. Em

contrapartida, 47,91% concordam totalmente e 37,5% concordam parcialmente enquanto 12,5% não concordam nem discordam. Sendo assim, de modo geral, uma parcela significativa dos participantes consegue visualizar o programa como uma forma de auxílio para o enfrentamento das dificuldades emocionais no ambiente de trabalho.

Por fim, dentro dos itens quantitativos, a última pergunta versa sobre a influência do programa na qualidade de vida no trabalho. Neste item 50% dos participantes responderam que concordam totalmente e 33% concordam parcialmente com o item, ao passo que 14% não concordam nem discordam e somente um respondente discorda do item. Possibilitando inferir que a maioria dos participantes do grupo verifica algum grau de influência do programa na qualidade de vida no trabalho.

Para demonstrar a etapa qualitativa da Avaliação realizada pelos participantes do Programa Sentir no ano de 2018, os dados foram categorizados e estão apresentados no quadro 7.

Quadro 7 – Resumo dos Resultados Qualitativos do Programa Sentir – 2018

Resumos dos apontamentos dos participantes do Programa Sentir – 2018	
Categorias Identificadas	Trechos
Trabalho em Equipe	“Ao decorrer da atividade percebi uma união maior com os colegas, no meu caso.”
Humanização	“Achei bom, foi discutido vários assuntos do nosso dia que muitas vezes não paramos para pensar ou nos colocamos no lugar do outro”.
Autocuidado	“Muito importante, pois eu não costumo me cuidar e me olhar como algumas pessoas do meu convívio já me falaram. Obrigado.”
Empatia	“O Programa Sentir ajuda na percepção de nós mesmos como pessoa, paciente e colaborador, abre a visão sobre nossa relação com colegas e pacientes.”
Comunicação	“Eu achei importante para a comunicação com os colegas, dá uma aliviada na tensão e no entrosamento até a troca de plantão depois ficou melhor.”

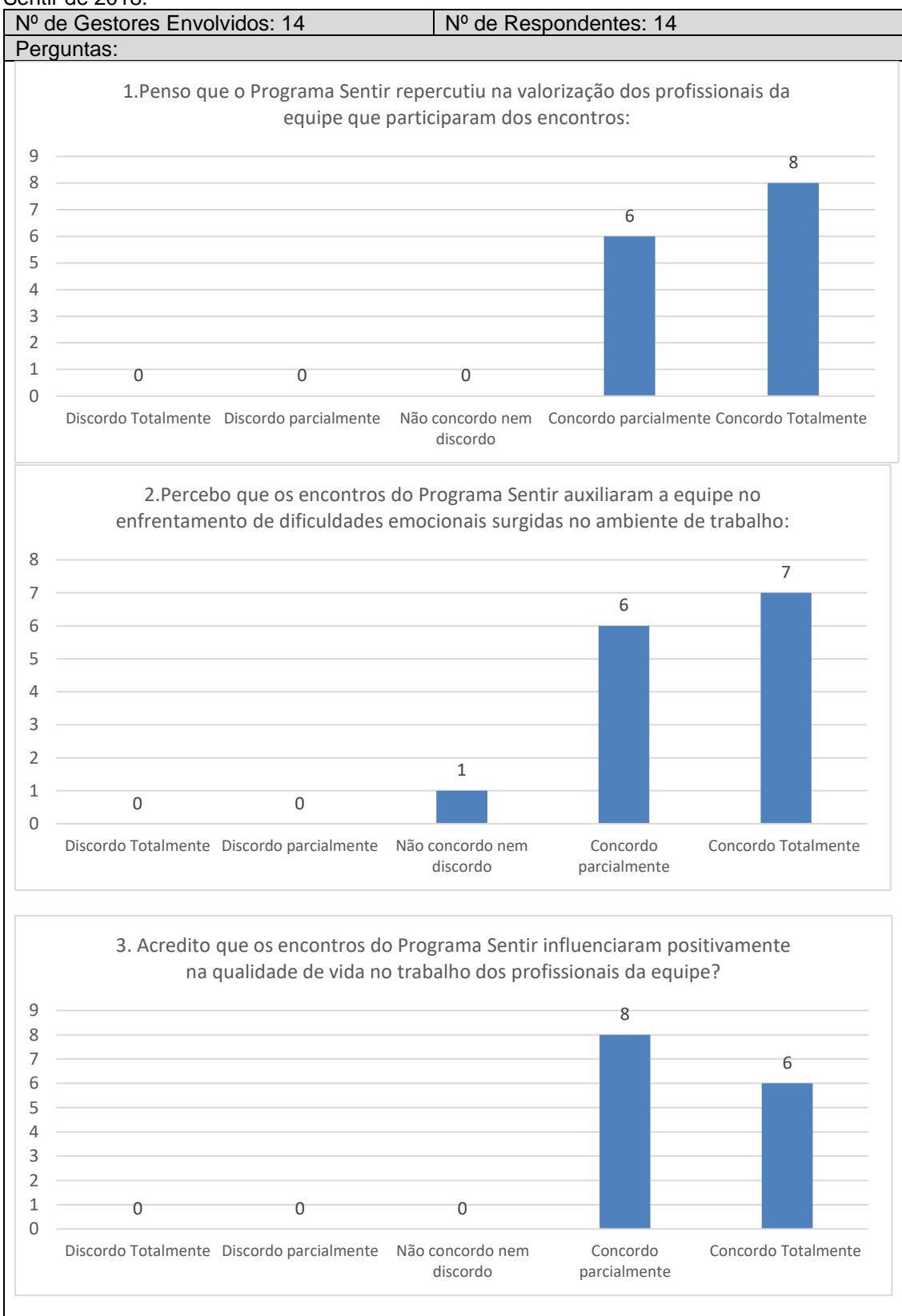
Reconhecimento	<p>“Muito boa, ajuda a conhecer as dificuldades dos outros setores, a valorizarmos entre nós. No emocional ajuda a vermos que somos importantes”.</p> <p>“Precisamos de um espaço onde a gente pudesse ser ouvida sem questionamentos e acredito que isso foi de grande importância para todos.”</p> <p>“Tudo no decorrer do ano foi produtivo para mim e para o grupo no geral. Vários assuntos discutidos e debatidos durante os encontros, momentos se relacionavam com o setor, pacientes e familiares, CTI e outros momentos visando a nossa vida pessoal.”</p>
Desenvolvimento	<p>“Muito boa a participação e entrosamento entre os turnos, assuntos de grande valia e aproveitamento a serem postos em prática no ambiente de trabalho e para a vida pessoal. Um novo olhar para um bom andamento do trabalho e enfrentamento do cuidar”.</p> <p>“Momento de distração e diálogo, onde não estamos trabalhando sob pressão, onde podemos nos expor e colocar assuntos polêmicos em discussão”.</p> <p>“Bom, pois faz a gente parar e pensar, refletir um pouco sobre cada atividade desenvolvida, já que no dia a dia a gente não consegue parar”.</p>
Satisfação	<p>“O treinamento é bom porque podemos falar nossas dificuldades na rotina da UTI e nossos momentos bons de ver a melhora do paciente”.</p> <p>“O encontro foi ótimo para toda nossa vida, tanto profissional quanto pessoal, aprendi muito todos os assuntos questionados ajudaram todos, só coisas boas a citar”.</p> <p>“Os encontros foram muito proveitosos, pois com eles podemos conhecer pessoas novas, ver rotinas que ainda não estávamos apresentados fatos que ficam na nossa vida para serem lembrados no decorrer dos dias.”</p>

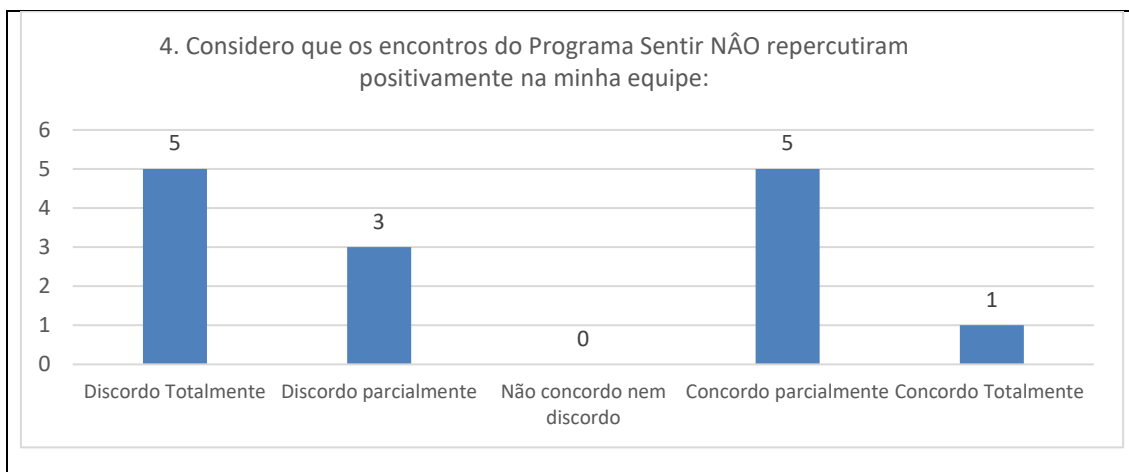
Fonte: Programa Sentir – HCPF (2018)

Foram verificados no total 32 apontamentos, destes somente dois possuíam cunho de sugestão, envolvendo a opinião sobre a forma de participação nas atividades, o que deve ser considerado para cada vez mais aprimorar a metodologia e as formas de comunicação com o grupo.

Na sequência no quadro 8 são apresentados os resultados quantitativos da avaliação realizada pelos gestores sobre o Programa Sentir no ano de 2018, de acordo com a metodologia apresentada na seção 4.4.5.

Quadro 8 – Indicadores de avaliação quantitativa realizada pelos gestores sobre o Programa Sentir de 2018.





Fonte: Programa Sentir – HCPF (2018)

De modo geral, os resultados obtidos por meio da avaliação com os gestores demonstram que a maioria percebe o programa como uma ação que repercute em benefício para os participantes. No caso do item 1, o qual questiona sobre a percepção da valorização dos envolvidos, verifica-se que 57,14% dos gestores concordam totalmente e 42% concordam parcialmente. Denominando este como o item com maior repercussão entre os gestores.

No item 2, o qual questiona sobre o auxílio para a equipe no enfrentamento de dificuldades emocionais surgidas no ambiente de trabalho, os gestores identificam que de alguma forma o programa pode auxiliar nesse quesito, 50% concordando totalmente e 42,85% concordando parcialmente.

Já no item 3, que investiga se a participação no programa influencia positivamente na qualidade de vida no trabalho dos profissionais da equipe, este item teve a concordância total de 42,85% dos gestores e 57% de concordância parcial. É importante considerar que a qualidade de vida no trabalho envolve diversos outros fatores os quais não estão diretamente relacionados ao programa, isso pode ter influência na visão geral dos gestores que responderam a pesquisa.

No caso do último item, por ser considerado uma negativa relacionada as respostas anteriores, isso pode ter causado uma certa distorção de percepção por parte de alguns gestores, pois os resultados não se apresentaram de forma tão polarizada quanto as respostas anteriores. Sendo assim, o este item será esclarecido com maior detalhamento nas próximas aplicações, além de ser questionado com mais ênfase nos momentos de diálogo com os gestores para levantar a real percepção dos mesmos.

Para avaliar o indicador qualitativo da avaliação com os gestores, também foi realizada a categorização do resumo de respostas obtidas referentes ao ano de 2018, o qual é apresentado no quadro 9.

Quadro 9 – Indicadores qualitativos de avaliação dos gestores sobre o Programa Sentir realizado em 2018:

Resumos dos apontamentos dos gestores sobre o Programa Sentir - 2018	
Categorias Identificadas	Trechos
Valorização	“O Programa serviu para que os colaboradores se sentissem importantes e ver que a instituição os valoriza”.
Satisfação	“Observo que os mesmos gostam de participar e nos retornos dos encontros mostram-se mais leves e mais tranquilos”.
Desenvolvimento	“Atividade importante para que os colaboradores possam expressar suas angustias, opiniões e fazer questionamentos relacionados ao seu setor.” “A UTI adulta por se tratar de um setor crítico e muitas vezes desgastante fisicamente e psicologicamente para o profissional é de grande importância programas como esses para ajudar ao profissional a enfrentar o dia a dia na UTI”.
Sugestões	“Tornar o grupo mais homogêneo em virtude dos anseios individuais”. “Reforçar link entre os setores sobre as experiências vividas”.

Fonte: Programa Sentir – HCPF (2018)

Ao observar a o quadro 9, fica claro que os gestores consideram que a realização do programa tem impacto principalmente para os profissionais que participam, mas também para a equipe a qual os mesmos pertencem e nas rotinas executadas pelos mesmos. Foram classificadas as categorias de valorização, satisfação, desenvolvimento e sugestões, as quais demonstram que

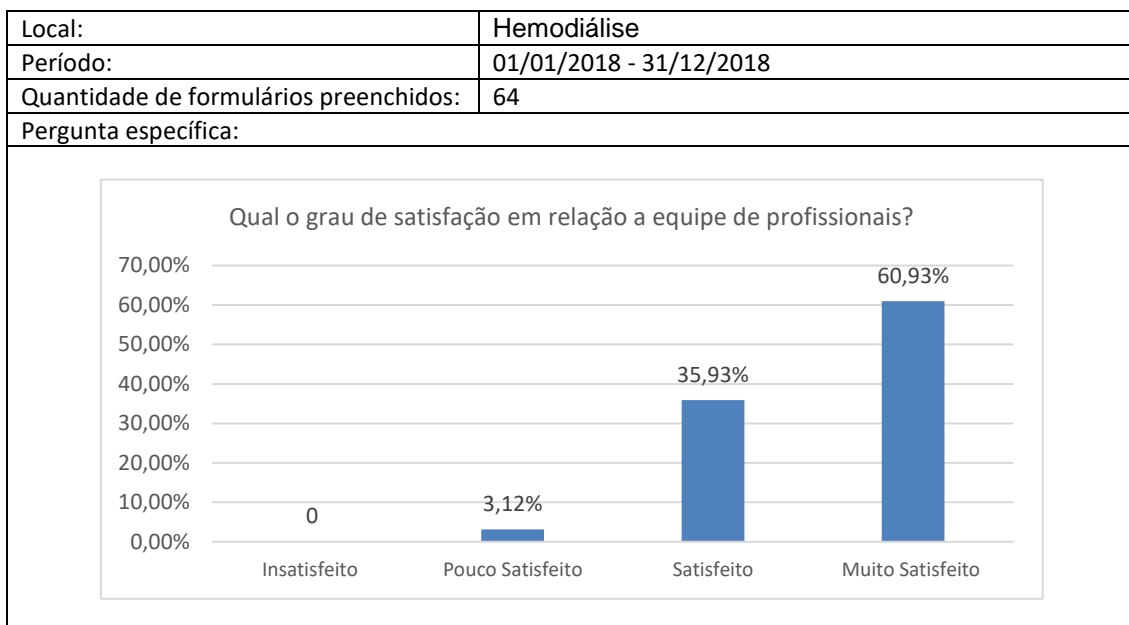
essa proposta repercute positivamente no ambiente de trabalho e consequentemente nas atividades desenvolvidas pelos participantes.

A fim de contemplar o indicador quantitativo referente a pesquisa de satisfação do usuário, o qual pode oferecer dados a respeito da qualidade no atendimento no caso dos setores envolvidos no programa Sentir onde existe a realização desta pesquisa. São eles o Centro de Oncologia e Hematologia e o Serviço de Atendimento MaternoInfantil, onde está contemplada a UTI Neonatal.

Os resultados são apresentados a seguir nos quadros 10.

Quadro 10 – Pesquisa de Satisfação do usuário

Local:	Centro de Oncologia e Hematologia										
Período:	01/01/2018 - 31/12/2018										
Quantidade de formulários preenchidos:	680										
Pergunta Específica:											
<table border="1"> <caption>Qualidade no Atendimento - Centro de Oncologia e Hematologia</caption> <thead> <tr> <th>Qualidade</th> <th>Porcentagem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ruim</td> <td>0,43%</td> </tr> <tr> <td>Regular</td> <td>3,91%</td> </tr> <tr> <td>Bom</td> <td>23,82%</td> </tr> <tr> <td>Ótimo</td> <td>71,84%</td> </tr> </tbody> </table>		Qualidade	Porcentagem	Ruim	0,43%	Regular	3,91%	Bom	23,82%	Ótimo	71,84%
Qualidade	Porcentagem										
Ruim	0,43%										
Regular	3,91%										
Bom	23,82%										
Ótimo	71,84%										
Local:	Serviço de Atendimento Materno-Infantil										
Período:	01/01/2018 - 31/12/2018										
Quantidade de formulários preenchidos:	297										
Pergunta Específica:											
<table border="1"> <caption>Qualidade no Atendimento - Serviço de Atendimento Materno-Infantil</caption> <thead> <tr> <th>Qualidade</th> <th>Porcentagem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ruim</td> <td>0,48%</td> </tr> <tr> <td>Regular</td> <td>2,27%</td> </tr> <tr> <td>Bom</td> <td>19,69%</td> </tr> <tr> <td>Ótimo</td> <td>77,57%</td> </tr> </tbody> </table>		Qualidade	Porcentagem	Ruim	0,48%	Regular	2,27%	Bom	19,69%	Ótimo	77,57%
Qualidade	Porcentagem										
Ruim	0,48%										
Regular	2,27%										
Bom	19,69%										
Ótimo	77,57%										



Fonte: Dados da Pesquisa de Satisfação HCPF (2018).

De acordo com os resultados apresentados, é possível perceber altos índices de qualidade no atendimento, nos três setores onde a pesquisa foi realizada. Isso demonstra que as equipes avaliadas conseguem transparecer para o pacientes e familiares comportamentos que demonstram comprometimento, qualidade e humanização, elementos que são trabalhados constantemente dentro das atividades do programa.

De modo geral, é possível perceber que o programa demonstra resultados positivos dentro dos objetivos que o sustentam. Considerando que sempre será necessário ampliar e aprimorar as formas de levantamentos dos resultados para que estes possibilitem cada vez mais o desenvolvimento de novas ações de forma estratégica.

6. CONCLUSÕES

De acordo com os referenciais teóricos apresentados que embasaram o programa, alinhados aos indicadores quantitativos e qualitativos avaliados, é

possível identificar os benefícios do programa Sentir para os participantes, para as equipes dos setores envolvidos e para os pacientes e familiares.

Por meio dos relatos, foi possível perceber elementos de satisfação com a iniciativa do programa, como a possibilidade de compartilhamento de histórias e emoções, sentimento de valorização profissional, motivação para continuar com as atividades de trabalho, desenvolvimento emocional e entrosamento entre os colegas. Todos esses elementos podem contribuir no desenvolvimento da qualidade de vida no espaço de trabalho destes profissionais. Contemplando assim os objetivos do programa.

Como foi relatado no decorrer do projeto, o programa foi iniciado em 2015 e a cada ano vem recebendo novas ampliações. É perceptível a ideia de continuidade das atividades, a fim de cada vez mais buscar estratégias de melhorias que viabilizem a realização do programa. Contemplando o desenvolvimento de habilidades psicossociais que estão diretamente voltadas ao enfrentamento das diversas situações presentes no espaço de trabalho hospitalar. Nessa linha pretende-se realizar uma análise das avaliações que serão realizadas em 2019, a fim de estruturar as ações futuras de continuidade além de ampliar o programa para os demais setores pertencentes ao Serviço de Atendimento Materno-Infantil contemplando assim as Unidades de Internação desta área.

BIBLIOGRAFIA

ANASTASIOU, L. das G. C. e ALVES L. P. (Orgs.) **Processos de Ensino na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 8ed. Joinville, SC UNIVILLE, 2009.

GOMES, Giovana Calcagno; LUNARDI FILHO, Wilson Danilo; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo no seu modo de viver a enfermagem.** Rev. Enferm. UERJ; 14(1): 93-99, jan-mar. 2006.

KOVÁCS, Maria Julia. **Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar:** cuidando do cuidador profissional. O mundo da saúde, v. 34, n. 4, p. 420-429, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Brasília – DF. 2013. 1ª edição.

QUEIROZ, Sylvia Gonzales. **Condições de trabalho e saúde dos enfermeiros em oncologia.** [Mestrado]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, 2008. Disponível em: <http://www.btd.uerj.br/tde_arquivos/20/TDE-2008-10-02T125825Z-371/Publico/Sylvia%20Gonzalez%20de%20Queiroz.pdf>.

RENNER, Jacinta Sidegum et al. **Qualidade de vida e satisfação no trabalho:** a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 2, p. 440-453, 2014.

RIOS, Izabel Cristina. **Humanização e ambiente de trabalho na visão de profissionais da saúde.** Saúde Sociedade, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 151-160, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902008000400015&lng=en&nrm=iso>.

INFORMAÇÕES DO(S) AUTORE(S)

Danúbia Miorando Rossato

Graduada em Psicologia (UPF), possui MBA em Gestão de Pessoas e atualmente é mestranda em Administração no PpgAdm (UPF). Atua como psicóloga organizacional no Hospital de Clínicas de Passo Fundo há 5 anos.