

Título da experiência: Projeto PICNIC (Práticas Integrativas Complementares e Núcleo de Interação e Comunicação).

Tema da experiência: Práticas Integrativas

Autores Magda Takano Kuchida ¹, Fátima Ferreira Santos ¹, Carla Conceição Colombo Ribeiro Camarote ¹, Denise Batista de Castro Menezes ¹, Ney Luiz Picado Alvares ¹

Instituição ¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O projeto surgiu, no início de 2013, a partir da constatação de que o processo de trabalho em nossas unidades se encontrava fragmentado, com infraestrutura deficitária nos setores de recursos humanos, estrutura física, com lógica verticalizada de gestão, visão quantitativa para pensar as ações, falta de autonomia e escasso trabalho em rede, com desarticulação das equipes e serviços acarretando falhas de comunicação, gerando conflitos de poder e sobrecarga de trabalho. Esse contexto comprometia o pleno respeito aos princípios do SUS, configurando uma falta de escuta, tanto com usuários quanto entre funcionários. Estes, particularmente, apresentando grande vulnerabilidade física e emocional que se refletia em estresse, burn out, ansiedade, depressão, falta de motivação, vazio existencial, e outros transtornos que comprometem a saúde como um todo. Com objetivo de lidar com essas vulnerabilidades, com base nas áreas de MTHPIS e PMH, realizamos um diálogo transversal com as demais áreas da supervisão visando configurar alternativas que contribuíssem para uma relação mais harmônica, eficaz e humana em nossas unidades, envolvendo funcionários e usuários. Frente a este contexto estruturamos o Projeto PICNIC, que tem por foco a capacitação de profissionais de saúde com ferramentas, informações, conhecimentos e experiências que os despertem para um autocuidado e permitam o estabelecimento de uma teia de solidariedade e confiança que se estenda e amplie no ambiente institucional, de maneira sistêmica, com base em uma cultura de paz. Estruturamos o curso “Meditação como instrumento de promoção, prevenção e assistência em saúde: cuidando do cuidador”, que em seu conteúdo, além do aprendizado de técnicas básicas de meditação, também abarcou questões institucionais e processos grupais; resgate da própria história e sentido de vida; cultura de paz e vivência em PICs capacitando o profissional a se envolver nessas práticas e qualificando o encaminhamento de pacientes para estas últimas pelas equipes de suas respectivas unidades. A capacitação em meditação propicia uma escuta interna, com observação dos pensamentos, sentimentos que, conscientizados, podem se reverter na construção de atitudes mais criativas, responsáveis, transformando nossa maneira de estar no mundo. Vários estudos demonstram que a meditação produz modificações em áreas do córtex cerebral relacionadas à atenção, à concentração, à tomada de decisões. Além disso, as pesquisas revelam a influência da prática meditativa na redução do estresse, controle da ansiedade, depressão, entre outros. A ênfase de sua divulgação e adoção nos ambientes de trabalho visa contribuir para a diminuição dos sintomas de "burn-out" e ampliar o bem estar. As oficinas vivências e as técnicas meditativas treinadas no curso priorizam o desenvolvimento da presença frente às próprias questões e às do outro (funcionários e usuários), bem como o estar mais focado em seu existir cotidiano. Daí poderem representar um fator fundamental na melhoria da qualidade de trabalho e de vida para usuários e funcionários, nas unidades.

OBJETIVOS

- Capacitar o profissional de saúde para utilizar as diferentes modalidades de meditação como instrumento de promoção, prevenção e assistência à saúde e ainda para aprimorar o olhar das vulnerabilidades institucionais.
- Estruturar grupos de meditação que contribuam para uma maior consciência e prática de autocuidado por parte dos profissionais e usuários e ainda para um clima institucional mais harmônico, ampliando a capacidade de acolhimento.
- Ampliar paradigmas referentes à saúde-doença, utilizando conceitos da Neurociência, PICs, PNH, Cultura de Paz, Clínica Ampliada.

METODOLOGIA

Fase 1: Sensibilização dos gerentes e Capacitação com recursos próprios dos profissionais. Fase 2: Diagnóstico institucional de cada unidade. Fase 3: Realização de aulas abertas e supervisão nas unidades e Supervisão mensal para profissionais capacitados.

RESULTADOS

Junho a setembro/2013: Reuniões multiprofissionais com interlocutores de diferentes áreas temáticas na supervisão para a estruturação do projeto. Diálogo com gerentes e seleção dos inscritos para o curso. Apresentação do projeto e primeira aula aberta, envolvendo gerentes de todas as unidades. Setembro/2013 a Dezembro/2014: a) Realização de 03 cursos (em média 20 vagas por turma) com dois profissionais de cada unidade: 11 UBS, AE, CRHMTPIS, 02 CECCOS, 02 CAPSAD, 02 CAPS (Saúde Mental), Serviço de Residência Terapêutica, Unidade de Acolhimento, Serviço de Atenção Especializada em DST/AIDS; b) Aula aberta/Supervisão em todas as unidades e implantação dos grupos; c) Supervisões mensais para formados abordando meditação e vulnerabilidades grupais e institucionais estressoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escolha da meditação como instrumento de autocuidado, associada a vivências em dinâmicas grupais envolvendo cultura de paz, aspectos da própria trajetória de vida pessoal e profissional, o trabalho com sentidos e atenção (presença e foco), possibilitaram aos alunos uma maior capacidade para acolher os diferentes pontos de vista, perceber os entraves grupais e institucionais e ampliar sua capacidade de resiliência nas equipes. A melhora pessoal referida ao longo do curso foi significativa na totalidade dos profissionais, apontando ainda, para avanços na qualidade relacional e institucional (trabalho em equipe, acolhimento, ambiência) nas unidades. O grupo formado pôde ser base ainda para discussão e ações em PNH e Cultura de Paz, visando um convívio mais harmonioso nas unidades, nas equipes e dos profissionais de saúde com usuários.

Referências Bibliográficas

Acolhimento: o pensar, o fazer, o viver / Secretaria Municipal da Saúde. São Paulo. 2002. Clínica Ampliada e compartilhada / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. 1ª ed. 1ª reimp – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Bleger, J. Psico-Higiene e Psicologia Institucional. Ed. Artes Médicas. 1984. Goleman, D. A Mente Meditativa. Editora Ática. 1988. Gudrun, B. Tomar a vida nas próprias mãos. Ed. Antroposófica. Otsu, R. A Sabedoria da Natureza: taoísmo, I Ching, Zen e os ensinamentos essenciais. Mariotti, H. As Paixões do Ego: complexidade, política e solidariedade. São Paulo. Ed. Palas Athena. 2000. Pessoa, F. O Eu profundo e os outros eus: seleção poética. Rio de Janeiro. Ed. Nova Fronteira. 1980.

Resumo para roda de conversa

Em 2013 avaliamos que o processo de trabalho nas unidades se encontrava fragmentado, com infraestrutura deficitária, lógica verticalizada de gestão, desarticulação de trabalho em rede e falta de autonomia, resultando em vulnerabilidade física e emocional nos funcionários. O projeto tem como foco a capacitação de profissionais de saúde em meditação, compartilhando conhecimentos e experiências que despertem os mesmos para um autocuidado e permitam o estabelecimento de uma teia de solidariedade e confiança. Constatou-se a ampliação da capacidade, nas equipes, em acolher os diferentes pontos de vista, perceber os entraves institucionais, aumento de resiliência e contribuição para melhoria na qualidade relacional e institucional.