

QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR QUE ATUA COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autora: Erika Cardozo Pereira; Orientadora: Mariana Cabral Schweitzer

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade/ Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. E-mail: erikacardozo.enf@gmail.com

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. Qualidade de Vida. Saúde do Trabalhador.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) deve ser o centro de comunicação e a principal porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde e o contato preferencial dos usuários (BRASIL, 2011). Os profissionais inseridos na APS ficam expostos à realidade das comunidades nas quais os recursos são escassos para atender as complexas demandas com as quais se deparam. Somam-se a isto, falhas na rede de atenção à saúde que se refletem no trabalho e afetam a resolutibilidade das ações (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Atuar no cuidado a saúde das pessoas, dentro de seus territórios, traz novos desafios aos profissionais de saúde e pode significar maior vulnerabilidade ao sofrimento por experimentarem com mais intensidade a sensação de impotência face à magnitude dos problemas de saúde da população atendida, afetando assim, sua qualidade de vida (MAISSIAT et al, 2015).

No Brasil, as Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em todos os níveis de atenção no SUS, mas é na APS que elas encontram espaço para expandir suas ações de cuidado. Essas abordagens buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, através de tecnologias leves, como a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio ambiente e sociedade. Essas racionalidades médicas possuem uma visão integral do ser humano e suas práticas visam ao autocuidado (BRASIL, 2006).

O modelo de saúde influencia a prática do profissional, da mesma forma que o profissional é transformado a partir de sua prática e do processo de trabalho em que se insere (SCHWEITZER,

2015). As Práticas Integrativas e Complementares propõem uma concepção ampliada de saúde, que inclui o autocuidado, o autoconhecimento, o relacionar-se consigo e com os outros. Dado a dificuldade de trabalhar na APS, pergunta-se: Como está a qualidade de vida do profissional de saúde que atua com Práticas Integrativas e Complementares na APS?

O objetivo do estudo é investigar a qualidade de vida do profissional que atua com Práticas Integrativas e Complementares na APS.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de método misto, utilizando a abordagem **convergente paralelo**. A população foi composta por dezenove profissionais de saúde que atuam com Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em unidades das Supervisões Técnicas de Saúde Vila Mariana/Jabaquara e M Boi Mirim, e no Ambulatório Médico Terapêutico da Associação Comunitária Monte Azul. Os dados foram coletados através do questionário de qualidade de vida, WHOQOL-100 da Organização Mundial da Saúde (OMS); este instrumento é composto por cem perguntas divididas em seis domínios (físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e aspectos espirituais/religião/crenças pessoais). O período de coleta foi de março a agosto de 2017.

Os participantes foram selecionados a partir de uma relação dos profissionais de saúde que atuam com Práticas Integrativas e Complementares nas Supervisões Técnicas de Saúde Sudeste e Sul do município de São Paulo, e da relação dos profissionais do Ambulatório Médico Terapêutico da Associação Comunitária Monte Azul. O contato se deu através de diversas formas: por um responsável da Associação Comunitária Monte Azul, através dos gerentes das unidades de saúde, como também diretamente com os profissionais. Somente após a anuência do entrevistado e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conduziu-se a aplicação dos instrumentos. A efetivação deste estudo ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, CAEE nº 62366716.0.0000.0086, respeitando os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos, fundamentados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

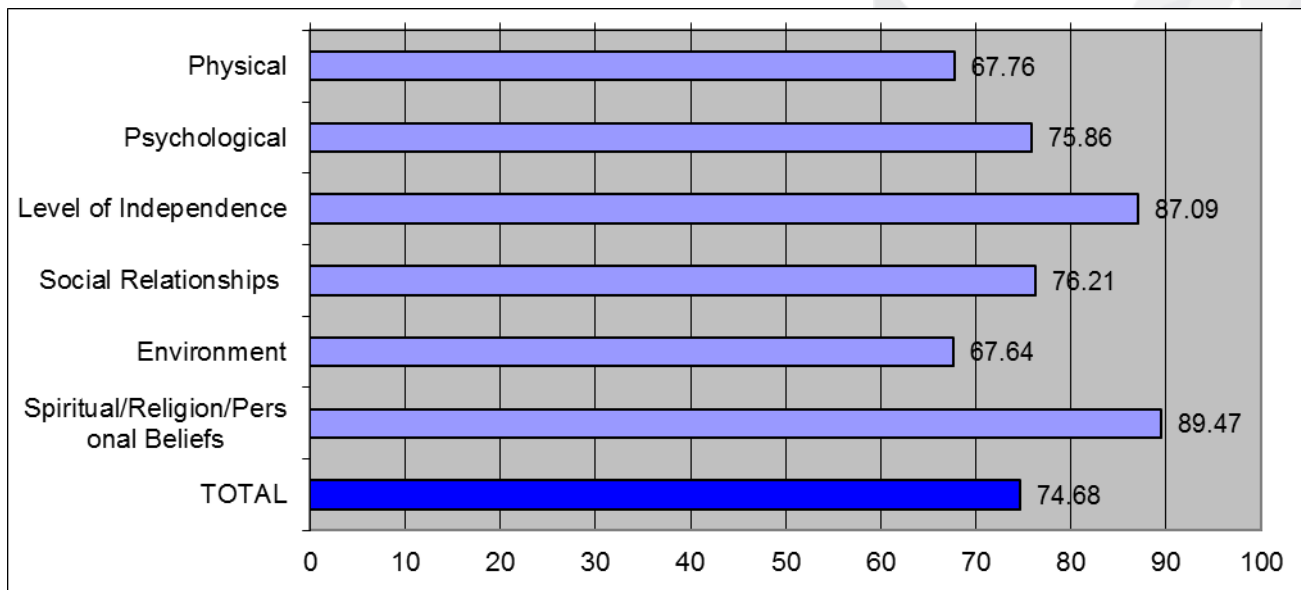
Participaram da pesquisa dezenove profissionais que atuam em 11 unidades de saúde das regiões Sudeste e Sul do município de São Paulo; esses profissionais estão nas categorias: agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, educador físico, assistente social, dentista e médico. Predominou o sexo feminino (89,47%), a idade variou de 30 a 58 anos, sendo a média de 45 anos. Entre as formações dos participantes, as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa são as que mais surgem, e entre elas, destacam-se Lian Gong e Tai Chi Pai Lin. Meditação e Dança Circular também estão entre as práticas em que os profissionais mais se formam. Entre os dezenove participantes, quatro deles atuam com mais de uma PIC.

Na Tabela 1, apresenta-se o detalhamento dos resultados acima obtidos, com identificação da profissão dos participantes, sexo, idade, dos seus locais e sua formação nas PICS.

PROFISSIONAL	SEXO	IDADE	LOCAL	FORMAÇÃO EM PICS
AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE 1	F	38	ESF	LIAN GONG
AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE 2	F	54	ESF	LIAN GONG
AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1	M	39	ESF	TAI CHI PAI LIN
AUXILIAR DE ENFERMAGEM 2	F	31	ESF	TAI CHI PAI LIN
PSICÓLOGA 1	F	58	AMBULATÓRIO	ACONSELHAMENTO BIOGRÁFICO - MEDICINA ANTROPOSÓFICA
PSICÓLOGA 2	F	56	CECCO	LIAN GONG, DAO YIN BAO JIAN GONG , DANÇA CIRCULAR, MEDITAÇÃO
TERAPEUTA OCUPACIONAL 1	F	57	CECCO	LIAN GONG, DANÇA CIRCULAR, DAO YIN BAO JIAN GONG , XIAN GONG
TERAPEUTA OCUPACIONAL 2	F	35	NASF	DANÇA CIRCULAR, AURICULOTERAPIA
TERAPEUTA OCUPACIONAL 3	F	53	NASF	TAI CHI PAI LIN
MÉDICA 1	F	37	AMBULATÓRIO	MEDICINA ANTROPOSÓFICA
MÉDICA 2	F	56	CENTRO DE REFERENCIA DE PICS	ACUPUNTURA
MÉDICA 3	F	35	CENTRO DE REFERENCIA DE PICS	ACUPUNTURA

MÉDICA 4	F	57	CENTRO DE REFERENCIA DE PICS	HOMEOPATIA
ENFERMEIRA	F	40	AMBULATÓRIO	TERAPIAS EXTERNAS (ESCALDA PÉS, BANHO NUTRITIVO, DESLIZAMENTO RÍTMICO, ENFAIXAMENTO, COMPRESSAS) - MEDICINA ANTROPOSÓFICA
FONOAUDIÓLOGA	F	49	CECCO	TAI CHI PAI LIN
NUTRICIONISTA	F	30	NASF	DANÇA CIRCULAR, AURICULOTERAPIA
ASSISTENTE SOCIAL	F	55	CECCO	YOGA
DENTISTA	M	38	ESF	MEDITAÇÃO
EDUCADORA FÍSICA	F	37	NASF	YOGA

A tabela 2 ilustra a média obtida em cada domínio analisado pelo instrumento WHOQOL-100. A média geral do escore da qualidade de vida dos profissionais resultou em 74,68, constatando-se 67,76 no domínio físico, 75,86 no psicológico, 76,21 nas relações sociais e 87,09 no nível de independência. O menor escore foi 67,76% (ambiente) e o maior, 89,47% (aspectos espirituais/religião/crenças pessoais).



DISCUSSÃO

Este estudo avaliou a qualidade de vida de profissionais de saúde no município de São Paulo e permitiu conhecer as Práticas Integrativas e Complementares com as quais atuam e traçar uma relação da qualidade de vida com o saber em PICS. Quanto à qualidade de vida, o menor escore obtido foi no domínio Ambiente (67,64%), dado que corrobora com outros estudos realizados com profissionais da Atenção Primária à Saúde, utilizando o WHOQOL-100 e sua versão resumida, o WHOQOL-Bref; em estudo realizado com enfermeiros atuantes na ESF do município de Vitória da Conquista/BA, o escore obtido no domínio ambiente foi de 60,94; em pesquisa com profissionais da ESF do município de Timbó/SC, o valor obtido nesse domínio foi de 63,2%; pesquisa realizada com profissionais de um município do interior do Rio Grande do Sul, o menor escore obtido foi 73,58%, no domínio ambiente. Nestes três estudos citados acima, o domínio físico apresenta-se entre os escores mais altos dos participantes (68,65, 73,2 e 80,17 respectivamente), o que difere da presente pesquisa onde se constata ser o segundo menor escore (67,76%). No domínio Ambiente, as facetas que obtiveram menor escore foram Segurança física e proteção (58,55%) e Ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima (53,29%).

O maior escore obtido no presente estudo foi no domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais (89,47%), seguido dos domínios Nível de Independência (87,09) e Relações Sociais (76,21%). Entende-se que os escores são elevados nesses domínios em detrimento dos benefícios que as Práticas Integrativas e Complementares oferecem, já que essas abordagens compartilham de uma visão ampliada da saúde, promovem o autocuidado e autoconhecimento, com ênfase na integração do ser humano com o meio ambiente e sociedade (BRASIL, 2006).

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível identificar a qualidade de vida de profissionais que atuam com Práticas Integrativas e Complementares no município de São Paulo. Quanto à caracterização dos participantes, observou-se maioria do sexo feminino, com idade média de 45 anos. Quanto à formação desses profissionais, observou-se a maioria das práticas do escopo da Medicina Tradicional Chinesa e quatro dos dezenove profissionais, com mais de uma formação.

Os resultados mostraram que na avaliação de qualidade de vida, o menor escore obtido foi no domínio Ambiente e o maior escore no domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais. No domínio Ambiente, as facetas que obtiveram menor escore foram Segurança física e proteção, e

Ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima, aspectos externos relevantes e presentes em uma metrópole como São Paulo e que influenciam negativamente na qualidade de vida dos profissionais de saúde. Diante da complexidade do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde e os desafios que se apresentam aos profissionais no cuidado a população, o saber das Práticas Integrativas e Complementares promove benefícios que permitem não só que o profissional seja mais bem capacitado para atender as demandas e necessidades de saúde da população, como também seu desenvolvimento pessoal e uma melhor qualidade de vida; benefícios que se vinculam aos maiores escores obtidos nos domínios Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais, Nível de Independência e Relações Sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria971_03_05_06.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria MS/GM No 2.488, de 21 de outubro de 2011, que atualiza a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2488-\[5046-041111-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2488-[5046-041111-SES-MT].pdf)>.

GESSNER; C. L. S.; et al. **Qualidade de vida de trabalhadores de equipes de saúde da família no sul do Brasil.** *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, Vitória, 15(3): 30-37, jul-set, 2013.

FERIGOLLO, J. P.; FEDOSSE, E.; SANTOS FILHA, V. A. V. **Qualidade de vida de profissionais da saúde pública.** *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 24, n. 3, p. 497-507, 2016.

LOPES, A.O.S.; BONFIM, A. P. Macedo. **Avaliação da qualidade de vida de enfermeiros da atenção básica.** *InterScientia*, João Pessoa, v.1, n.3, p. 16-27, set./dez. 2013.

MAISSIAT G. d. S. et al. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2015, jun;36(2):42-9. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/51128>>.

SCHVEITZER, M. C. **Concepções de saúde e cuidado de práticas integrativas/complementares e humanizadoras na atenção básica: uma revisão sistemática.** 2015. Tese (Doutorado em Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tdc-13052015-103633/pt-br.php>>.

TRINDADE, L. L.; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Escola Enfermagem USP**, 2010; 44(2):274-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/05.pdf>>.