



**PREFEITURA MUNICIPAL  
DE CAMPINAS**

# **CADERNO DO GESTOR**

OFICINA

Sua Vida em Alta Definição:  
conhecimento e manejo do Estresse





# **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**

ELABORAÇÃO

**Priscilla Brandão Bacci Pegoraro**

DIAGRAMAÇÃO

**Luciano Bento de Faria**

**Mauro Guimarães Leite**

CAMPINAS - SP  
2016



## SUMÁRIO

Conhecendo e Atuando no Estresse .....	5
O adoecimento mental em profissionais de Saúde .....	6
A Síndrome de Burnout .....	6
O Sofrimento Moral .....	7
A Atenção Primária à Saúde e a Humanização dos Serviços .....	8
Deteção e enfrentamento do desgaste laboral .....	9
As relações pessoais como fator de desgaste no trabalho .....	10
Aprendendo sobre as relações interpessoais no trabalho .....	10
A Comunicação Não Violenta (CNV) .....	14
A Mediação de Conflito .....	16
Autoconhecimento e Mindfulness .....	18
Sugestões para aprofundamento .....	20
Referências .....	21



Atuando como gestora, em uma UBS no município de Campinas, São Paulo, percebendo a necessidade dos trabalhadores do SUS, bem como dos gestores de ferramentas para atuar na temática do Estresse, senti a necessidade de aprofundar conhecimento.

Este caderno é fruto da dissertação de Mestrado Profissional, em Atenção Primária à Saúde no SUS, da Escola de Enfermagem da USP, sob orientação da Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli, a quem humildemente agradeço.

Agradeço também, os colegas gestores do Distrito Noroeste bem como a coordenadora Distrital Vera Elisa de Oliveira. E ainda as colegas do Cuidando do Cuidador Elizete e Lucia e do RH da Saúde Elisabet Lelo Nascimento.

Ofereço este caderno a todos os gestores do SUS de Campinas e dos Municípios e Estados nos quais ele venha a ser utilizado, espero que possa auxiliar no aprendizado e nas discussões sobre a temática aqui explorada, funcionando como gatilho para ampliação das discussões.

AbraSUS  
Priscilla Brandão Bacci Pegoraro  
Gestora – Coordenadora de UBS  
SUS Campinas-SP

## Conhecendo e Atuando no Estresse

Caro Gestor

Este caderno tem o objetivo de apresentar, resumidamente, alguns referenciais teórico-práticos sobre desgaste psíquico moral dos trabalhadores em saúde, mais especificamente, o Burnout e o Sofrimento Moral. Alerta para a importância da atuação do gestor local na identificação e atuação precoce destes eventos, apresentando técnicas úteis no enfrentamento coletivo desses agravos e algumas ofertas disponíveis, para isso, no Município de Campinas. No caderno, você também encontrará links e sugestões de leituras para aprofundar-se no tema.

Parabéns por estar participando desta oficina! Ela visa auxiliá-lo a identificar os principais sofrimentos causados pelo desgaste psíquico-moral aos quais você e sua equipe estão expostos. A oficina também objetiva desenvolver habilidades e competências para intervir nestas situações, minimizando os impactos do adoecimento e sofrimento e contribuindo para o desenvolvimento de uma equipe com maior capacidade resolutiva dos conflitos. Ou seja, uma equipe capaz da autogestão do processo de trabalho e de lidar saudavelmente com as relações conflitivas no ambiente de trabalho. Isso facilitará o trabalho em equipe, ampliando a qualidade, efetividade e segurança da assistência prestada ao usuário na Atenção Primária à Saúde e favorecendo o desenvolvimento do vínculo, o que repercutirá em melhores resultados no cuidado. Vamos lá?

Boas descobertas!



## O adoecimento mental em profissionais de Saúde

Os problemas mentais em profissionais de saúde têm sido cada vez mais recorrentes, atualmente, chegam a ser a segunda causa de afastamento perdendo somente para as doenças osteomusculares. Assim, a saúde mental dos trabalhadores tem sido alvo de inúmeras pesquisas, uma vez que os transtornos de natureza psíquica trazem sérias consequências para o comportamento biopsicossocial dos profissionais, com impactos no desempenho que acabam gerando aumento de custos para as organizações e diminuição na qualidade do desempenho.

O ambiente de trabalho é um dos fatores estressantes e que contribuem para o adoecimento das equipes de APS. A qualidade do suporte dos superiores aos trabalhadores e das relações interpessoais no trabalho são fatores diretamente relacionados ao desenvolvimento do estresse laboral.

### A Síndrome de Burnout

O Burnout é uma síndrome psicológica em resposta a estressores interpessoais crônicos no trabalho. Traz sérias consequências ao indivíduo, relações e organizações. Possui três dimensões: exaustão, despersonalização e baixa realização. O trabalhador, primeiramente, demonstra exaustão emocional ou desgaste intenso, depois pode apresentar comportamento de cinismo e, posteriormente, enfrenta a redução da realização pessoal, profissional e a sensação de ineficácia.

Conheça as características de cada fase:

**Primeira fase: EXAUSTÃO** - refere-se à dimensão do estresse, com falta de energia, esgotamento profissional, baixa tolerância e alta irritação no trabalho. O trabalhador tem a sensação de estar além do limite, vivendo uma fadiga crônica, a ponto do descanso entre jornadas não conseguir repor as energias.

**Segunda fase: DESPERSONALIZAÇÃO** - é a dimensão do contexto interpessoal, assim, os sinais são: atitude pouco humana, resposta negativa, insensibilidade, isolamento excessivo quanto a vários aspectos do trabalho. No trabalho em saúde, observa-se distanciamento emocional do profissional em relação ao usuário e sua situação, com frieza, indiferença e perda da capacidade de empatia.

**Terceira fase: BAIXA REALIZAÇÃO** - envolve a dimensão de auto avaliação, com sentimentos de decepção, frustração, redução da autoestima, depressão, sensação de incompetência, falta de realização. Tudo isto resulta em prejuízo da produtividade, contribuindo para que o ciclo de baixa realização e auto estima se mantenha.

A seguir são apresentados os sintomas mais comuns do Burnout:

Tipos	Descrição
FÍSICOS	Fadiga constante e progressiva; distúrbios do sono; dores musculares ou osteomusculares; cefaleias ou enxaquecas; perturbações gastrointestinais; imunodeficiência; transtornos cardiovasculares; distúrbios do sistema respiratório; disfunções sexuais; alterações menstruais.
PSÍQUICOS	Falta de atenção e concentração; alterações de memória; lentidão do pensamento; sentimentos de alienação, solidão e insuficiência; impaciência; baixa autoestima; labilidade emocional; dificuldade de autoaceitação; astenia; desânimo; disforia; depressão; desconfiança; paranoia.
COMPORTAMENTAIS	Negligência ou excesso de escrúpulos; irritabilidade; incremento da agressividade; incapacidade para relaxar; dificuldade na aceitação de mudanças; perda de iniciativa; aumento do consumo de substâncias químicas como álcool, cigarro, tranquilizantes; comportamento de alto risco à própria integridade física, chegando ao suicídio.
DEFENSIVOS	Tendência ao isolamento; sentimento de onipotência; perda do interesse pelo trabalho e lazer; absenteísmo; ironia; cinismo.

Adaptado de Benevides-Pereira, 2002.

Há estudos que demonstram como as condições de trabalho podem ser geradoras de estresse, destacando-se dentre os fatores: excesso de feedback negativos quanto a assistência prestada; escassez de recursos de toda ordem; aumento do atendimento às doenças crônicas; excesso de demanda, com sobrecarga de trabalho; conflito social; conflitos entre as obrigações éticas e legais; sensação de impotência para responder às necessidade de saúde da região; relações desiguais de poder; equipe reduzida em relação à carga de trabalho; agressividade na comunicação com usuário, equipe e superiores; dificuldades no trabalho em equipe; falta de companheirismo e colaboração; desrespeito entre os integrantes das equipes; dificuldade de delimitar as especificidades e responsabilidades dos diferentes profissionais; excesso de famílias adscritas por equipe; dificuldades no acesso a exames e/ou outros procedimentos complementares.

Estas situações são bastante corriqueiras no cotidiano do profissional em saúde na Atenção Básica.

## O Sofrimento Moral

O sofrimento moral, assim como o Burnout, é uma realidade de desgaste laboral que traz impactos negativos à assistência prestada. É fator gerador de insatisfação, alta rotatividade, aposentadoria precoce e afastamentos prolongados.

O sofrimento moral refere-se aos sintomas de estresse negativo que ocorrem nas situações

que envolvem as questões éticas e nas quais o profissional sente-se incapaz de preservar, promover, defender todos os valores e interesses éticos envolvidos. As situações de sofrimento moral ocorrem quando os profissionais identificam a ação eticamente apropriada e que deve ser realizada, mas sentem-se impedidos de agir segundo esse dever, por medo ou circunstâncias da situação. Isso o leva ao desequilíbrio psicológico, que constitui o sofrimento moral.

Alguns dos fatores que podem impedir a ação moralmente correta são: obstáculos e políticas institucionais; relutância da supervisão; falta de tempo para realizar a contento os atendimentos e as tarefas; inadequação da estrutura frente à oferta de serviços, demandas e necessidades de saúde; considerações legais; organização do processo de trabalho; excesso de normas, rotinas e manuais; cobranças pela prestação de contas; número insuficiente de pessoal para a carga de trabalho; falta de oportunidades para consultar colegas nos casos mais difíceis; estilo de liderança pouco participativa; conflitos com usuários, colegas de trabalho, chefia; convivência com riscos e inseguranças na unidade de saúde e território; precárias condições de trabalho; inadequações entre o efetivo de profissionais e a demanda por atendimento.

Alguns sintomas do Sofrimento Moral são: impaciência, irritabilidade, dificuldade de concentração, sensação de ineficácia.

## **A Atenção Primária à Saúde e a Humanização dos Serviços**

A ESF inova a APS e o SUS ao reforçar o cuidado como trabalho coletivo multidisciplinar e em equipe. Isso torna urgente a necessidade de desenvolver as habilidades dos profissionais para trabalhar em equipe, de maneira colaborativa e com foco nas necessidades de saúde dos usuários, famílias e território.

A presença de profissionais com diferentes formações e que atuem com alto grau de articulação é essencial para efetivar o trabalho da APS. Não é só as ações que precisam ser compartilhadas, mas é preciso criar lugar para um processo interdisciplinar no qual, progressivamente, os núcleos de competência profissional específicos vão, ao mesmo tempo, enriquecendo a si mesmos e o campo comum de trabalho, ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos e nos profissionais para uma nova configuração centrada no usuário. Nessa nova forma do processo de trabalho da equipe, o cuidado ao usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica dos profissionais e do serviço.

A Humanização, segundo a Política Nacional de Humanização (2004), é a mudança na cultura da atenção aos usuários e na gestão do processo de trabalho. Tomando o usuário como protagonista do sistema de saúde, essa mudança há de considerar a saúde como valor de uso, tendo como padrão da atenção o vínculo e a garantia dos direitos dos usuários, das famílias. A Humanização da Saúde também requer-se que garantam melhores condições de

trabalho aos profissionais de saúde, com a participação efetiva e ativa desses na cogestão dos processos de trabalho e na produção em saúde. Assim, a humanização do SUS implica a compreensão de que o trabalho em saúde deve fortalecer a vida, com o acolhimento da população do território, com vistas a efetivar o acesso universal para a atenção e o cuidado integrais e equitativos. A Política prevê que isso ocorra por meio dos dispositivos sistematizados ao longo dos mais de 10 anos de implementação da PNH.

O trabalho coletivo, multidisciplinar, em equipe é desafiador para os profissionais, devido à formação com foco na especialização que marca a área da saúde. Sentir a própria deficiência na formação generalista, que é requerida para a atuação na ESF, pode ser fator de estresse para os profissionais. Ou seja, o despreparo do profissional por deficiências no sistema formativo e a falta de habilidades para o trabalho coletivo em equipe, que é a forma de produção preconizada para a Estratégia de Saúde da Família, podem ser fonte de sofrimento moral e burnout.

## **Detecção e enfrentamento do desgaste laboral**

Os sinais e sintomas decorrentes do desgaste laboral devem servir de sinal de alerta para os gestores locais, ao acompanharem a performance das equipes da UBS. Existem mecanismos de enfrentamento individuais e coletivos, para o desgaste laboral. Os coletivos são mais eficazes quando os profissionais não estão esgotados, isto é, são mais indicados para a prevenção do adoecimento.

Neste momento, antes do burnout instalado, o papel do gestor é especialmente fundamental, pois, feita a detecção dos primeiros sinais do desgaste da equipe, se forem adotadas formas precoces de enfrentamento é possível conseguir diminuição do sofrimento e adoecimento do trabalhador e, conseqüentemente, reduzir os impactos negativos desses agravos na assistência, nas relações de trabalho, interpessoais e institucionais. Por isso, é preciso que o gestor local esteja atento ao monitoramento da saúde física e psíquica dos trabalhadores, promovendo e motivando a adoção de estratégias de reorganização do processo de trabalho que levem a minimizar fontes geradoras de estresse.

A organização, a política e a prática de gestão de pessoas desempenham papel preponderante na forma como o trabalhador se relaciona com o trabalho. Os problemas de saúde mental nos trabalhadores devem ser tratados, pelos gestores e avaliadores dos programas governamentais, como um problema organizacional e coletivo e não apenas individual, como se observa mais comumente nas organizações.

Para minimizar os danos à saúde e melhorar a qualidade de vida no trabalho é necessária a adoção de estratégias de intervenção de natureza institucional como treinamentos, capacitações, supervisão, apoio, revisão do processo de trabalho dos profissionais da Atenção Básica.

As intervenções eficazes nas situações de burnout e sofrimento moral devem ser

multivariadas, prolongadas e direcionadas para as relações entre organização de saúde, a estrutura e os indivíduos. O gestor local pode programar ações, planejar e propiciar intervenções diversas para a prevenção do burnout e sofrimento moral da equipe multiprofissional da unidade de saúde que dirige.

## **As relações pessoais como fator de desgaste no trabalho**

O principal fator de estresse no trabalho em saúde é o relacionamento interpessoal. Assim, se o gestor local desenvolver ações para promover e manter relações interpessoais saudáveis e maduras no trabalho, estará interferindo positivamente na diminuição do estresse dos profissionais na UBS que dirige.

O trabalho em saúde realiza-se, na maior parte do tempo, em equipes multiprofissionais. Isso exige que os profissionais possuam habilidades e competências para relações interpessoais e capacidade de comunicação, especialmente para lidar com os conflitos. Esses fazem parte do trabalho cotidiano e deve-se a ideias distintas, conflitos de interesse, relação conflituosa com a chefia.

Assim, a capacidade dos gestores para intermediar e transformar conflitos em oportunidades de crescimento para equipe é uma habilidade importante e deve ser fomentada, com vistas a facilitar as relações e permitir o desenvolvimento de ambiente de trabalho mais ameno e maduro no que tange o enfrentamento dos conflitos relacionais. Isso, por certo, contribuirá para a melhoria da qualidade da assistência e fortalecerá o trabalhador e o usuário dos serviços de saúde.

É preciso estabelecer um ambiente de trabalho que valorize as discussões e permita as reflexões por meio de reuniões de equipe que valorizem os diferentes saberes, oportunizem trocas e discussões acerca dos problemas relativos ao ambiente de trabalho. As posturas da coordenação e os conflitos na relação com outros níveis hierárquicos podem ser fontes de insatisfação e revoltas no trabalho.

## **Aprendendo sobre as relações interpessoais no trabalho**

O trabalho em equipe exige algumas condições básicas: confiança e apoio mútuos; comunicação espontânea; compreensão e identificação com os objetivos da organização; tratamento das diferenças, e habilidade para o trabalho em equipe. A seguir, apresentam-se algumas características para desenvolver tais condições na atuação das equipes.

Características e atuação do gestor para desenvolver condições básicas do trabalho em equipe:

Condição Básica	Características e Atuação do Gestor
<b>DINÂMICA INTERNA DO TRABALHO</b>	Conhecer os papéis, a coesão, o clima de trabalho e a motivação da equipe. Para intervir nesse aspecto é preciso que o gestor tenha conhecimentos e habilidades relativas a processo de mudança; resistência às mudanças e como manejá-la; funções, disfunções dos conflitos e como lidar com estes.
<b>CONFIANÇA MÚTUA</b>	Base para o trabalho em equipe, sem ela não há colaboração entre os membros. Baseia-se na expectativa de que a outra pessoa atuará de determinado modo e na disposição de assumir o risco de que a outra pessoa atuará do modo previsto. Tem forte componente afetivo e baseia-se em atos, na medida em que a equipe vai se conhecendo há melhora na confiança.
<b>COMUNICAÇÃO ESPONTÂNEA</b>	É muito válida no trabalho em equipe e ajuda a construir relações, transmitir informação, exprimir sentimentos e atitudes. É preciso estabelecer bons sistemas de comunicação, pois esses atendem à necessidade de sentir-se informado e ser escutado. Para o trabalho em equipe, é preciso assegurar espaços adequados para comunicação como reuniões com tempo e periodicidade adequados para que todos se sintam apoiados, informados e escutados. Vale, também, investir em outros canais de comunicação oral e escrita.
<b>APOIO MÚTUO</b>	Tradução da Confiança e Comunicação; entrelaçam-se e sem um provavelmente não será possível o outro. O apoio mutuo, como fruto da comunicação e confiança, possibilita a cooperação, vendo-se que quando um dos membros está sobrecarregado os demais ajudam na execução das tarefas.
<b>COMPREENSÃO E IDENTIFICAÇÃO COM OS OBJETIVOS DA ORGANIZAÇÃO</b>	A equipe deve conhecer e se identificar com os objetivos da organização. Isto é fundamental para saber em que direção seguir, ter objetivos comuns e as mesmas prioridades de metas. Os objetivos precisam ser operativos, elaborados com participação ativa da equipe, atualizados periodicamente e explicitados no começo de períodos determinados como início de um ano, reunião de planejamento. Os líderes devem apresentar periodicamente, para as equipes, os resultados alcançados em todos os objetivos, para que os trabalhadores percebam e acompanhem os frutos do trabalho.
<b>TRATAMENTO DAS DIFERENÇAS</b>	Trabalhar em equipe implica lidar com diferenças e mal entendidos. É preciso abordar corretamente estas situações, pois elas podem abalar a confiança, dificultar a comunicação, com repercussões negativas na qualidade do trabalho, na assistência e na geração sofrimento ao trabalhador.

<b>HABILIDADE PARA O TRABALHO EM EQUIPE</b>	<p>Para melhorar o trabalho em equipe se faz necessário que a tomada de decisão seja comum, compartilhada, realizada por meio de reuniões para análise do problema. Algumas habilidades podem ser úteis como empatia, escuta ativa, mediação de conflito, reconhecimento da conquista dos outros e próprias, aprender a fazer e receber críticas. Outros aspectos importantes são: clareza na organização; funções bem definidas para cada membro, normas de funcionamento previamente estabelecidas, ambiente propício, tolerante para com as diferenças e aberto a críticas construtivas, plena participação dos membros das equipes, resolução de conflitos com base na negociação e não em imposições autoritárias.</p>
---	---

Adaptado de Bermejo e Martínez, 2009.

Características importantes do coordenador ou líder:

<b>Características</b>	<b>Descrição</b>
<b>INDEPENDÊNCIA EMOCIONAL E CRITÉRIOS INDEPENDENTES</b>	<p>Evitar atitudes tendenciosas, manter distanciamento afetivo dos liderados, ter independência nas relações e tomadas de decisão.</p>
<b>AUTOCONFIANÇA</b>	<p>Ligada à autoestima, necessidade de não depender da aprovação dos demais para atuar. A falta de autoconfiança pode levar a posicionamentos narcisistas e cegar o coordenador para a realidade.</p>
<b>ACEITAR PRÓPRIAS LIMITAÇÕES</b>	<p>Capacidade de conhecer o próprio ritmo de trabalho, saber onde pode chegar e colocar limites nas responsabilidades.</p>
<b>CONTER E ATRASAR AÇÕES</b>	<p>Capacidade de priorizar a reflexão ao impulso. É preciso desestimular atitudes impulsivas, ou seja, é necessário refletir antes de agir para evitar ações inapropriadas. É preciso que o líder saiba quando adiar a ação, abrindo-se para críticas, escuta e reflexão. Com isso, o gestor terá ações mais assertivas.</p>
<b>CRER NA MISSÃO DA ORGANIZAÇÃO, TER HUMILDADE E ESPÍRITO DE JUSTIÇA</b>	<p>Ser justo nas decisões, distribuir críticas e elogios com critério. As críticas devem ser feitas em ambiente reservado, a fim de evitar a exposição de quem estiver envolvido. É preciso ter confiança, esperança e atitudes positivas capazes de contagiar a equipe, aumentando a motivação.</p>

Adaptado de Bermejo e Martínez, 2009.

Dez aspectos fundamentais para o líder eficaz:

Descrição
1- Mostrar interesse positivo pelas pessoas que coordena;
2- Comunicar-se com clareza, evitando mal entendidos ou ambiguidades;
3- Manter o moral da equipe elevado;
4- Ser exemplo, despertando entusiasmo da equipe;
5- Exercer influência sem autoridade, ou seja, é preciso pedir e não mandar, raramente dando ordens;
6- Mostrar respeito pelos colegas e subordinados;
7- Demonstrar confiança em seus colaboradores;
8- Estimular que todos os membros da equipe apresentem seu ponto de vista;
9- Atuar com justiça;
10- Manifestar sua aprovação, sabendo reforçar e apoiar a equipe.

Adaptado de Bernejo e Martínez, 2009.

Cinco pilares das relações interpessoais no trabalho:

Aspéctos	Definições
<b>ASSERTIVIDADE</b>	Deriva-se das habilidades sociais. Envolve aspectos intrínsecos à autoestima e diretamente relacionados ao respeito e carinho por nós mesmos e pelos outros, com respeito e valorização mútuos. A pessoa assertiva conhece seus direitos e os defende, todavia, não busca sempre ganhar, mas entrar em acordo satisfatório para todos. Quem é assertivo tem a fala fluida e segura; mantém contato visual direto, mas não desafiante; expressa, igualmente, sentimentos positivos e negativos; faz defesas sem agressão; demonstra honestidade; é capaz de discordar abertamente e pedir esclarecimentos; aceita erros.
<b>AUTOCONHECIMENTO</b>	Compreensão que cada pessoa tem de si mesmo, reconhecendo as crenças, valores, hábitos, aversões, receios pessoais. Com isso, a pessoa acaba desenvolvendo consciência dos mecanismos de projeção e defesa que utiliza nas relações.



<b>EMPATIA</b>	A empatia é a compreensão respeitosa do que os outros estão vivenciando. Usualmente, nas relações, ao invés de se oferecer empatia, dá-se conselhos, palavras equivocadas de encorajamento ou se expressa os sentimentos e posicionamento do receptor, esquecendo-se do emissor. É preciso observar e ouvir atentamente o que o outro fala, expressando compreensão. Em alguns momentos, pode-se parafrasear o que foi dito no discurso do outro, com vistas a expressar que o compreendemos e permitir que continue se expressando. É necessário sentir empatia para ser possível dar empatia.
<b>CORDIALIDADE</b>	Trata-se de agir com gentileza, gentileza gera gentileza, com pequenas atitudes como um bom dia no início e um email, segurar a porta do elevador para alguém entrar. Desta forma mostra-se apreço pelas pessoas. É um facilitador das relações no ambiente de trabalho.
<b>ÉTICA</b>	Dada a pluralidade moral das sociedades modernas não é fácil definir o que é ser ético. Entretanto, de modo geral, pode-se qualificar como ética no trabalho a pessoa cujas ações não prejudicam deliberadamente o outro, que não quebra os acordos feitos, que não quebra a própria palavra e não vai contra o que considera ético e justo.

Adaptado Castanyer, 2009; Rosemberg, 2006 e Stevenson, 2002; Pereira, 2014.

Devido à importância da comunicação para o bom desempenho da equipe e a melhoria das relações interpessoais no trabalho, apresentam-se, na sequência, algumas pistas para se comunicar de forma a enfrentar coletivamente o desgaste psíquico moral dos trabalhadores de saúde. Como as relações interpessoais são fonte frequente de conflitos no trabalho, a boa comunicação mostra-se bastante útil para minimizar os impactos destas situações que podem levar ao adoecimento dos trabalhadores, da equipe, dos serviços de saúde e da instituição, com repercussões negativas no relacionamento com os usuários e a assistência.

## A Comunicação Não Violenta (CNV)

É uma forma de comunicação, atualmente utilizada em todo o mundo, inclusive em locais assolados por guerras como a Sérvia, Croácia.

A CNV é uma estratégia para aprimorar os processos de comunicação, aplicável a diversas situações como negociações diplomáticas, comerciais, relações familiares, escolares, laborais. É uma ferramenta para a redução do estresse, com melhorias do ambiente de trabalho e das relações.

O conceito de CNV foi desenvolvido pelo psicólogo norte americano Marshall Rosenberg, na década de 70, a partir da psicologia humanística de Carl Rogers.

Os quatro pilares da CNV são:



E os quatro componentes da CNV são:



**OBSERVAÇÃO:** refere-se às ações concretas que nos rodeiam e afetam nosso bem-estar. Ao observar o que se passa ao nosso redor, devemos nos fixar nos fatos (o que realmente ocorreu), abstendo-se de julgamentos e da avaliação dos fatos, que acabam carregando estes com sentimentos;

**SENTIMENTO:** é como nos sentimos em relação ao que foi observado. É importante desenvolver o autoconhecimento com relação aos sentimentos positivos ou negativos, aprendendo a refletir sobre quais foram despertados por determinado fato. É preciso examinar nossas sensações, pois o que o outro diz pode ser um disparador de sentimentos, mas estes são nossos e não do interlocutor. Também é necessário saber expressar os sentimentos de forma assertiva, a fim de aumentar as possibilidades de uma boa resolução dos conflitos;

**NECESSIDADE:** são as demandas, os valores, os desejos que geram os sentimentos. Marshal Rosenberg diz que “toda forma de violência é a expressão trágica de uma necessidade não atendida”. Sendo assim, é preciso reflexão para identificar quais são as nossas verdadeiras necessidades, o que precisamos satisfazer;

**PEDIDO:** de ações concretas que podem enriquecer nossa vida. Devemos identificar nossas necessidades e pedir, com clareza e objetividade, o que precisamos, a fim de que o outro entenda e possa contribuir para que consigamos atender o que necessitamos. Deve-se sentir e reconhecer as necessidades, fazendo os pedidos para atendê-las. Pedido não é exigência, por isso, precisamos estar preparados para receber uma resposta positiva ou negativa para o pedimos.

A Escola de Governo e Desenvolvimento do Servidor (EGDS) disponibiliza curso gratuito sobre CNV. O curso é totalmente baseado na lógica vivencial. Também se disponibiliza, no site da Escola, ferramentas essenciais ao treino da CNV e a aplicação desta nas situações cotidianas. Mais informações disponíveis em:

<https://cursosegds.campinas.sp.gov.br>

## A Mediação de Conflito

O conflito é parte constante do dia a dia da equipe; é algo próprio, intrínseco à convivência e ao trabalho em grupo. Porém, se bem manejado, pode acabar produzindo uma equipe saudável, ao se converter em oportunidade para aprendizagem e crescimento dos envolvidos. Os conflitos mal geridos, entretanto, podem comprometer negativamente o desempenho e a convivência da equipe.

O conflito pode desempenhar papel importante para o amadurecimento da equipe, contribuindo para aumento da motivação, do rendimento, incremento no campo da inovação, mudança organizacional, descobrimento de alternativas para melhora, focalização da

atenção no que é essencial nos problemas, ajustes no estilo de liderança, reintegração de membros, definição, defesa das posições do grupo e promoção de certo nível de estímulo.

Para manejar o conflito de forma positiva, é necessário diferenciar se este é funcional ou disfuncional. Para tanto, é preciso distinguir os três tipos de conflitos: de tarefa, relação e processos. Os conflitos de tarefa se relacionam com as metas de trabalho e os de processo, com a forma de realizar um trabalho. Ambos são funcionais e, se bem geridos, podem promover funções positivas que, posteriormente, podem se tornar fatores de melhora da coesão e produtividade da equipe.

Os conflitos nas relações interpessoais são disfuncionais. Estes deveriam ser prevenidos e, quando ocorrem, solucionados o quanto antes. Os conflitos de processo e de tarefas, se não forem bem geridos, podem desencadear conflitos de relações. Assim, é possível dizer que altos níveis de conflitos ou a ausência total destes provocam baixa produtividade.

A adequada gestão dos conflitos requer que, primeiramente, se defina e diferencie o tipo de conflito antes de tentar resolvê-lo. Resolver um conflito implica na redução, eliminação ou finalização deste. Fazer a gestão do conflito é desenhar estratégias para minimizar as disfunções e maximizar os aspectos positivos, com a finalidade de incrementar a efetividade organizacional.

Ferramentas que auxiliam na gestão de conflitos:

Ferramenta	Definição
UTILIZAR ENFOQUE GANHA-GANHA	Entender o problema como um conflito comum e buscar soluções nas quais todas as partes envolvidas ganhem. Este tipo de resolução é a mais estável, dificulta a reprodução do conflito e evita a posterior entrada em espiral.
ANALISAR OS BENS E OS ASSUNTOS EM JOGO	Discernir se o motivo original do conflito tem a ver com um conflito de comunicação, de poder ou de benefício material. Ao focar o motivo do problema para todos os envolvidos, pode-se começar a falar sobre este e o conflito no momento.
IDENTIFICAR E CORRIGIR DISTORÇÕES NA PERCEPÇÃO DO CONFLITO	O conflito tende a aumentar os erros cognitivos dos envolvidos, dando lugar a fenômenos como supergeneralizações e a presunção de intenções negativas do outro, de terceiros. Logo, assim como na CNV, é necessário reconhecer os pensamentos irracionais, as distorções cognitivas e trocá-los por pensamentos mais ajustados para uma leitura mais realista da situação e, desta forma, conseguir abordar o conflito com sucesso.

<p><b>DIFERENCIAR ENTRE O RELATIVO AO CONFLITO E OS NOVOS DANOS DECORRIDOS DA DINÂMICA DO CONFLITO</b></p>	<p>As posições agressivas em situações conflituosas acabam por gerar novos choques, sendo conveniente concentrar-se no conflito original e evitar os desvios da atenção para os problemas derivados que, frequentemente, surgem. Resolver um conflito já é tarefa difícil; resolver vários de uma só vez é praticamente impossível, por isso, é importante separá-los e resolvê-los um a um. Somente assim, torna-se possível deter a “espiral do conflito”.</p>
<p><b>IDENTIFICAR A ZONA DE CONTROLE</b></p>	<p>Em um conflito, usualmente, cada qual considera que o problema está no outro que, então, deve fazer alguma coisa para resolvê-lo. Para sair dessa acusação mútua, é preciso discernir o que pode ser feito dentro da zona que cada um controla. Salvo em raríssimas exceções, cada parte pode fazer algo para iniciar e manter o processo de resolução.</p>
<p><b>REALIZAR UMA COMUNICAÇÃO ASSERTIVA</b></p>	<p>A comunicação desempenha um papel fundamental em qualquer processo de resolução dos conflitos. A comunicação assertiva permite defender as opiniões, critérios e direitos próprios sem ferir direitos alheios, abrindo uma via inteligente entre a comunicação agressiva e a ausência de comunicação.</p>
<p><b>EXAMINAR OS CUSTOS DA FALTA DE ACORDO</b></p>	<p>Quando nos encontramos em meio a um conflito, “o corpo tende a pedir mais guerra” (Cembranos, 2003 apud Bermejo e Martínez, 2009, p. 96). Mas antes de entrar em discussões destrutivas, convém examinar os custos da falta de acordo. Estes em muitas ocasiões são superiores a perda que deu origem ao conflito. Assim, em geral, ao se examinar estes custos, a opção mais favorável será a de tentar chegar a uma solução, um acordo.</p>

Adaptado de Cembranos, 2003 apud Bermejo e Martínez, 2009.

## Autoconhecimento e Mindfulness

O autoconhecimento, ou desenvolvimento pessoal, é um aspecto fundamental para relações de trabalho saudáveis. Esta questão começou a ser estudada nas décadas de 1950 e 60, nos Estados Unidos. Nos hospitais, o sofrimento decorrente do confronto constante com doenças e morte despertou o interesse pelo autoconhecimento como uma forma de se aprimorar o cuidado e a saúde do cuidador.

O trabalho na equipe em saúde traz conflitos e tensões, sendo preciso manter a energia que estes retiram da motivação para o trabalho, por meio da confiança e da aptidão para negociação, a fim de viver bem profissionalmente.

O desenvolvimento pessoal pode ser realizado no âmbito institucional; dirige-se aos trabalhadores saudáveis; desenvolve o potencial e a confiança individuais. Enfim, busca

resposta para a questão de como se sentir melhor por meio do uso de técnicas que valorizam e promovem a autoconsciência.

Uma destas técnicas é o Mindfulness, que vem sendo difundido, no meio da saúde, de maneira ampla e rápida. É uma intervenção em grupo que permite a autorregulação, objetiva trazer a mente ou estado mental para o presente.

Tal expansão pode ser justificada pela necessidade do ser humano contemporâneo encontrar formas de sobreviver dignamente no ambiente inóspito que criou para si. Aos poucos, percebe-se que é preciso voltar-se para o interior de si mesmo, a fim de responder à metamorfose do mundo externo, com transformações na forma de dar sentido à vida, de se expressar e fazer-se presente no ambiente e nas relações.

Existem várias técnicas para estimular e desenvolver o mindfulness. As mais conhecidas e difundidas são as derivadas da meditação. Técnicas meditativas têm sido incorporadas em programas estruturados para diferentes tipos de organizações e, atualmente, vem sendo incorporadas à saúde, por meio de iniciativas ligadas à universidade, em integração com os serviços. As técnicas também podem incluir exercício físico com atenção plena aos movimentos corporais que estão sendo executados. Ou ainda pode se fazer atividades corriqueiras do cotidiano, prestando atenção aos passos destas ações e as repercussões no corpo e mente, por exemplo, atenção plena ao caminhar, ao comer, ao tomar banho, etc.

As técnicas de meditação oriundas do Oriente foram adaptadas à lógica ocidental, com o objetivo central de promover o bem estar, a qualidade de vida, contrapor o estado de permanência no passado ou no futuro, para focar o momento presente em que a ação que requer a atenção da pessoa está acontecendo. Os objetivos específicos variarão segundo a natureza das ações e dos ambientes onde os programas se desenvolvem.

O Mindfulness pode colaborar para melhoria da memória e dos padrões de comportamento, principalmente em situações que geram, no indivíduo, estado de desequilíbrio físico e psicológico. Estudos feitos com o uso de ressonância magnética evidenciaram nas imagens que os praticantes de Mindfulness tiveram aumento da massa cinzenta no hipocampo esquerdo, no córtex cingulado posterior, na junção temporo-parietal e em duas áreas do cerebelo. A aplicação de Mindfulness é referendada e incentivada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No SUS, aparecem como parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS), definida pela portaria nº 971 do Ministério da Saúde.

Atualmente, existem os programas de atenção plena e esta pode ser aprendida em cursos introdutórios com duração média de 08 semanas. As práticas contemplativas ensinadas são, em geral, curtas, estendendo-se por 10 a 20 minutos. Desta forma, são de fácil adaptação à rotina de uma vida agitada.

Existem programas online que podem ser feitos a fim de conhecer e desenvolver esta prática. Um exemplo é o Programa Mente Aberta, um projeto de extensão da UNIFESP que

está sendo utilizado para disseminar esta técnica também como forma terapêutica que pode ser aplicada aos trabalhadores e pacientes do SUS.

## **Sugestões para aprofundamento**

Relacionamento Interpessoal no trabalho – Regina Gianetti D. Pereira – Os cinco pilares do relacionamento interpessoal no trabalho.

<https://www.youtube.com/watch?v=gfyuPwm8QLM>

As relações de poder – Mario Sergio Cortella

<https://www.youtube.com/watch?v=8Okbq8W4o7M>

O novo gestor de pessoas – Mario Sergio Cortella

<https://www.youtube.com/watch?v=KezS2QxMajg>

Demarzo M. Mindfulness no mundo corporativo. Entrevista. [Entrevista de Márcio Mussarela]. TVBHR BRASIL. Evento HBR Liderança. 2014 jul. 08. Disponível em:

[http://www.youtube.com/watch?v=R14vIFt1Y\\_I](http://www.youtube.com/watch?v=R14vIFt1Y_I).

Mente Aberta. Mindfulness Brasil. Centro Brasileiro de Mindfulness e Promoção de Saúde. 2015. Disponível em:

<http://mindfulnessbrasil.com>.

ZBHD. ZorBuddha. Programa online de mindfulness. 2015. Disponível em:

[http://www.zorbuddha.org/ZorBuddha\\_pt/Sobre.html](http://www.zorbuddha.org/ZorBuddha_pt/Sobre.html).

Escola de Governo e Desenvolvimento do Servidor. Disponível em:

<http://cursosegds.campinas.sp.gov.br>

## Referências

Albuquerque FJB, Melo CF, Araujo Neto JL. Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais da estratégia da saúde da família da capital paraibana. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2011;25(3):542-9.

Benevides-Pereira AMT (org). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.

Bermejo JC, Martínez A.. *El trabajo en equipo: vivir creativamente el conflicto*. Centro de Humanización de la Salud. España: Editorial Sal Terrae; 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Brasil. Protocolo n. 008/2011. Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS; 2011. Disponível em:

[http://conselho.saude.gov.br/web\\_4cnst/docs/Protocolo\\_008\\_Diretrizes\\_PNPST.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_4cnst/docs/Protocolo_008_Diretrizes_PNPST.pdf). Acesso em: 02 ago. 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Seminário 10 Anos da Política Nacional de Humanização / Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 124 p.: il. Disponível em:

[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/seminario\\_10\\_anos\\_politica\\_nacional\\_humanizacao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/seminario_10_anos_politica_nacional_humanizacao.pdf). Acesso em: 02 ago. 2014.

Castanyer O. *La asertividad: expresión de una sana autoestima*. 29ª Ed. España: Editorial Desclée de Brouwer; 2009.

Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. O sofrimento moral dos profissionais de enfermagem no exercício da profissão. *Rev Enferm UERJ*. 2009; 17(1):35-0.

Dalmolin GL, Lunardi VL, Barlem ELD, Silveira RS. Implicações do Sofrimento Moral para os (as) Enfermeiros (as) e aproximações com o Burnout. *Texto Contexto Enferm*. 2012;21(1):200-8.



Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silveira RS. Sofrimento moral e síndrome de burnout: existem relações entre esses fenômenos nos trabalhadores de enfermagem? *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(1):1-8. Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt\\_0104-1169-rlae-22-01-00035.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt_0104-1169-rlae-22-01-00035.pdf).  
Demarzo M. *Mindfulness no mundo corporativo. Entrevista. [Entrevista de Márcio Mussarela]. TVBHR BRASIL. Evento HBR Liderança. 2014 jul. 08. Disponível em:*  
[http://www.youtube.com/watch?v=R14vIFt1Y\\_I](http://www.youtube.com/watch?v=R14vIFt1Y_I). Acesso em: 01 fev. 2015.

Demarzo M, Campayo JG. *Manual prático Mindfulness: curiosidade e aceitação*. São Paulo: Palas Athena; 2015.

Fernandes HN, Thofehm MB, Porto AR, Amestoy SC, Jacondino MB et al. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. *Rev. pesqui. cuid. fundam (Online)*. 2015;7(1):1915-26. Disponível em:

[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/wiew/3361/pdf\\_1429](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/wiew/3361/pdf_1429).  
Acesso em: 29 mar. 2015.

Francischini AN, Moura SDRP, Chinellato M. A importância do trabalho em equipe no programa de saúde da família. *Rev Investigação*. 2008; 8(1-3):25-32.

Ferrari R, França FM, Magalhães J. Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais da Saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Eletrônica de Gestão & Saúde*. 2012;3(3):1150-65.

Ferrari R, Araujo A, Rodrigues HA, França FM, Magalhães J. Estresse crônico ocupacional em profissionais da Estratégia de Saúde da Família. *Em Extensão*. (Uberlândia). 2013;12(2):83-92.

Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Psychol Ann Rev*. 2001;52:397-422. Feb. Melo CF. *Avaliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir das crenças de seus profissionais [Dissertação]*. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2009.

Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Latinoam Enferm*. 2011;19(4):9[telas]. Disponível em:  
[http://scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt\\_26.pdf](http://scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_26.pdf)

Pimentel D. *O sonho do Jaleco Branco: saúde Mental dos Profissionais de Saúde*. Aracaju: Editora da UFS. Fundação Oviedo Teixeira. Sociedade Médica de Sergipe; 2005.

Rosemberg MB. *Comunicação Não-Violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais*. 4ª ed. São Paulo: Agora; 2006.

Shaker A. *Mindfulness (Meditação da Consciência Atenta): Neurociências e Saúde – conhecimento e prática*. São Paulo: Copyright; 2014.

Schmidt DRC, Palandini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(1):13-7. Jan-Fev.

Silva NR. Fatores determinantes da carga de trabalho em uma unidade básica de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2011;16(8):3393-3402.

Telles SH, Pimenta AMC. Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento. *Saúde e Sociedade.* 2009;18(3): 476-8.

Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(2):274-9.

Trindade LL, Lautert L, Beck CLC. Mecanismos de enfrentamento utilizados por trabalhadores esgotados e não esgotados da estratégia de saúde da família. *Rev Latino-am Enferm* [online]. 2009;17(5). Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n5/02.pdf>. Acesso 25 Mai. 2014.

Trindade LL, Pires DEP. Implicações dos modelos assistências da atenção básica nas cargas de trabalho dos profissionais de saúde. *Texto Contexto Enferm (Florianópolis).* 2013;22(1):36-42. Jan-Mar.



Padronização e Arte Final - [www.campinas.sp.gov.br/impessos](http://www.campinas.sp.gov.br/impessos)  
Secretaria Municipal de Gestão e Controle - Departamento de Controle Preventivo  
Responsável - Coordenadoria Setorial de Organização e Método  
Luciano B. de Faria e Mauro Guimarães Leite - Fone: 19 2116-0845 / 0446

FO1257 - ABR/16 - SMGC - FORMATO A5 (148 x 210 mm)