



ARTIGO DE PESQUISA

O JOGO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

GAME AS A STRATEGY FOR PROMOTION OF QUALITY OF WORK LIFE IN A MATERIAL AND STERILIZATION CENTER
EL JUEGO COMO ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO EN EL CENTRO DE MATERIAL Y ESTERILIZACIÓN

Carla Aparecida Spagnol¹, Bárbara Kellen Souza Oliveira², Érica Santana Candian³, Rosângela Oliveira Santos⁴, Vanda Custódia Felipe Manoel⁵, Andreia Rodrigues Moreira⁵.

RESUMO:

Objetivo: descrever e analisar a elaboração de um jogo educativo como estratégia para promover a qualidade de vida no trabalho (QVT) para a equipe de enfermagem do Centro de Material e Esterilização (CME) de um hospital universitário. Método: trata-se de um estudo com abordagem qualitativa da construção do jogo educativo com trabalhadores do CME, no período de agosto-dezembro 2012, com frequência semanal, totalizando 20 encontros. A técnica de análise das respostas obtidas foi a de conteúdo. Resultados: caracterizou-se três categorias temáticas. Os discursos evidenciaram melhorias na interação da equipe a partir das pausas no trabalho, a educação permanente a partir da metodologia ativa de ensino-aprendizagem e mudanças do papel do trabalhador para lugar de sujeito significativo do seu trabalho. Conclusão: percebe-se que o jogo constitui-se como importante ferramenta para a promoção da QVT na equipe de enfermagem do CME, trabalhando de forma interativa e lúdica com aspectos organizacionais complexos dentro do contexto de análise. Considera-se que tais estratégias venham a ganhar mais espaço nas instituições de saúde para que tais elementos possam ser trabalhados em conjunto com gestores e equipe, a fim de promover a efetiva QVT e uma prestação de serviços em saúde cada vez mais humanizada.

Descritores: Jogos e brinquedos; Esterilização; Qualidade de vida.

ABSTRACT:

Objective: To describe and analyze the development of an educational game as a strategy to promote the quality of work life (QWL) for the nursing staff from the Material and Sterilization Center (MSC) of a university hospital. Method: This is a study with a qualitative approach to the production of an educational game with the MSC workers, from August-December 2012, with a weekly frequency, totaling 20 meetings. The technique of analysis of responses was content analysis. Results: Three thematic categories were characterized. The discourses showed improvements in team interaction from breaks at work, lifelong learning from the active methodology of teaching and learning, and changes in the worker's role as a significant subject of their work. Conclusion: We can see that the game constituted an important tool for the promotion of QWL in the nursing team of MSC, working in an interactive and playful way with complex organizational aspects within the analysis framework. We consider that such strategies will gain greater space in health institutions, so that such elements can be worked on together with managers and staff in order to promote effective QWL and an increasingly humane health care.

Descriptors: Games and toys; Sterilization; Quality of life.

RESUMEN:

Objetivo: Describir y analizar la elaboración de un juego educativo como estrategia para promover la calidad de vida laboral (QVT) para el equipo de enfermería del Centro de Material y Esterilización (CME) de un hospital universitario. Método: Se trata de un estudio con abordaje cualitativo de la construcción del juego educativo junto a los trabajadores de CME, en el periodo de agosto-diciembre de 2012, con frecuencia semanal, lo que totaliza 20 encuentros. La técnica de análisis de las respuestas obtenidas fue el análisis de contenido. Resultados: Se caracterizó tres categorías temáticas. Los discursos evidenciaron mejoras en la interacción del equipo a partir de las pausas en el trabajo, la educación permanente a partir de la metodología activa de enseñanza-aprendizaje y cambios del papel del trabajador hacia el lugar de sujeto significativo de su trabajo. Conclusión: Se percibe que el juego se constituyó como importante herramienta para la promoción de QVT en el equipo de enfermería de CME, al trabajar de forma interactiva y lúdica con aspectos organizacionales complejos dentro del contexto de análisis. Se considera que dichas estrategias vengán a ganar más espacio de las instituciones de salud, para que estos elementos se puedan trabajar en conjunto con gestores y equipo con el fin de promover la efectiva QVT y una prestación de servicios en salud cada vez más humanizada.

Descriptores: Juegos y juguetes; Esterilización; Calidad de vida.

¹ Enfermeira. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Doutora em Saúde Coletiva. Pós-doutorado em Ciências da Educação na Universidade de Cergy Pontoise- França, ² Enfermeira. Graduada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista PROEX-UFMG durante o desenvolvimento do projeto, ³ Aluna do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista PROEX-UFMG durante o desenvolvimento do projeto, ⁴ Enfermeira. Coordenadora de Enfermagem do Centro de Material e Esterilização do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, ⁵ Enfermeira do Centro de Material e Esterilização do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende descrever o trabalho de elaboração de um Jogo Educativo denominado “CME - Construindo um Momento Educativo” como estratégia de promoção da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) com a equipe de enfermagem de um Hospital Escola.

Este trabalho foi realizado pelos membros do Projeto de Extensão “Estratégias de sensibilização e humanização para promover a qualidade de vida no trabalho”, que faz parte do Laboratório de Gestão de Pessoas (Lagepe) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE-UFMG) ⁽¹⁾, com o objetivo de desenvolver diferentes estratégias que visam à humanização e à melhoria da qualidade de vida da equipe de enfermagem.

O projeto foi criado em 2008 e vem promovendo pausas sistemáticas durante a jornada de trabalho das equipes, além de permitir um espaço para a integração entre docentes e alunos com os trabalhadores, a fim de criar um espaço para o diálogo constante sobre as análises das relações interpessoais e a QVT. Tais ações têm como diretriz a Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS), que enuncia desde práticas de gestão e de cuidado, bem como as práticas pedagógicas, incluindo-se os diferentes sujeitos que participam no planejamento, implementação e avaliação dos processos de produção de saúde ⁽²⁾. Além disso, prioriza a valorização dos sujeitos (usuários, trabalhadores e gestores) de forma a investir na autonomia e no protagonismo destes ⁽³⁾.

O trabalho em foco foi realizado com a equipe de enfermagem do Centro de Material e Esterilização (CME) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-

UFMG). O CME consiste em uma unidade hospitalar que tem como foco principal o processamento de materiais/artigos de saúde em toda a sua diversidade, sendo considerado um ambiente que favorece a exposição do trabalhador a riscos, pois a equipe trabalha em contato com fluidos orgânicos, calor e substâncias químicas resultantes de processos químicos e térmicos de desinfecção e esterilização, em ambiente fechado, além de serem submetidos a rotinas monótonas e/ou exaustivas e, frequentemente, terem acesso insuficiente aos recursos materiais e humanos ⁽⁴⁾.

Estudos apontam que os riscos ocupacionais comuns na atividade da enfermagem dos CMEs classificam-se em químicos, físicos, biológicos e mecânicos; mas também pelos riscos psicossociais decorrentes de relações conflituosas entre o pessoal, trabalho em turnos, além de monotonia ou ritmos intensos de trabalho. Tais ritmos intensificados de trabalho são frequentemente justificados por quadros de pessoal insuficiente ou sem qualificação adequada para o desenvolvimento das atividades relacionadas ao processamento dos produtos para a saúde ⁽⁵⁾.

Tal organização de trabalho assemelha-se ao formato Taylorista, baseado em ações repetitivas ou na operacionalização das tarefas, surgindo, muitas das vezes, como uma tecnologia a favor da disciplina do corpo, demandando novas exigências fisiológicas, principalmente de tempo e ritmo de trabalho. Nessa performance, o corpo se coloca como o principal ponto de impacto dos prejuízos do trabalho, levando ao esgotamento físico dos trabalhadores e ao desenvolvimento de patologias laborais ⁽⁶⁾. Como resultado dessas patologias, observa-se a diminuição da produtividade e da qualidade de vida do

profissional, aumento do absenteísmo e de acidentes do trabalho, entre outros fatores, gerando prejuízos à instituição e diminuindo a qualidade do trabalho prestado pelo profissional⁽⁷⁾.

Sendo assim, diante do contexto de trabalho da enfermagem nas unidades de CME descrito anteriormente e a partir dos estudos com a equipe de enfermagem dos centros de esterilização, observa-se alto índice de absenteísmo entre os técnicos de enfermagem (9,6%) e os enfermeiros (6,2%), taxas essas que estão acima do índice previsto na Resolução nº 293/04 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que atualmente é de 6%⁽⁸⁻⁹⁾.

Nota-se nesse tipo de trabalho a perspectiva dejouriana, ao afirmar que o trabalho torna-se perigoso para o aparelho psíquico, quando ele se opõe a sua livre atividade⁽¹⁰⁾. Tal afirmação diz de um processo criativo de trabalho, pouco visto em funções com aspetos operacionais, como acontece nos Centros de Material e Esterilização.

Sendo assim, em um contexto de grande automatização e sobrecarga de trabalho, torna-se fundamental pensar na promoção da QVT a partir da análise das condições de trabalho, buscando mais conforto e segurança à prática profissional da equipe de enfermagem.

A promoção da saúde e a qualidade de vida são conceitos que ultrapassam a ausência de doença, como descrito na Legislação do SUS, Lei nº 8.080 art. 3º, abrangendo, entre outros, os campos da educação, saneamento básico, acesso a serviços de saúde, satisfação e condições de trabalho⁽¹¹⁾. A Carta de Ottawa apresentada na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em novembro de 1986 é um documento que

aponta as intenções que buscam contribuir com as políticas de saúde em todos os países, de forma equânime e universal. Nele discute-se a promoção da saúde como o processo de preparação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo mais autonomia nesse processo⁽¹²⁾.

Criando-se um paralelo entre os conceitos de qualidade de vida/promoção de saúde e qualidade de vida no trabalho, é possível entender a promoção da QVT de forma completa, abrangendo todos os campos do indivíduo/trabalhador. Assim, o processo de apropriação do indivíduo sobre a própria saúde pode também ser analisado sob a ótica da qualidade de vida no trabalho, no sentido de apropriar o trabalhador sobre o processo de construção de um contexto laboral mais humano e saudável. Nesse sentido, torna-se fundamental dar voz ao trabalhador, ao indivíduo que será alvo das ações que visem à melhoria da qualidade de vida no trabalho⁽¹³⁾. Ao estudar o trabalho do ponto de vista do trabalhador, diminui-se os equívocos de avaliação, envolvendo o sujeito que vive a situação de trabalho para que, a partir das singularidades, efetivamente haja construção coletiva⁽⁴⁾.

A partir desse ponto, uma das formas, entre outras, descritas em literatura como estratégia para a discussão dos processos de trabalho e promoção de espaços para dar voz aos trabalhadores são os chamados Grupos de Reflexão, os quais proporcionam a compreensão da atividade de trabalho a partir da visão diferenciada de chefias e trabalhadores⁽¹⁴⁾. A essência desses grupos é pautada na escuta dos trabalhadores, o incentivo da expressão (verbal, jogos, atividades corporais, atividades plásticas) e a valorização das estratégias utilizadas pelos

trabalhadores para melhor lidar com as situações adversas de trabalho⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, é fundamental estabelecer o diálogo entre os trabalhadores, que busca trocar ideias, que seja libertador, que implica em assumir compromissos, na busca constante de ações transformadoras, na tentativa de melhorar a sua qualidade de vida e o atendimento aos usuários⁽¹⁶⁾.

Nesse sentido, pensar espaços de expressão do trabalhador é permitir formas de valorização das individualidades e da equipe a partir de um espaço de escuta, mas, principalmente, a partir da promoção de fazeres que permitirão a apropriação do colaborador sobre o valor do seu papel como trabalhador e como grupo que coopera para atingir os objetivos da instituição. Por isso, é fundamental abrir a possibilidade de compreender como os trabalhadores participam dos espaços e vão definindo uma própria organização, estabelecendo relações com as pessoas e as coisas do mundo a partir das experiências socioculturais⁽¹³⁾.

Como forma de permitir a expressão dos trabalhadores do CME do HC-UFMG, assim como materializar o conhecimento embutido no trabalho desses profissionais e promover a apropriação deste em conteúdo e significado, foi escolhida a estratégia de jogos como forma de promover a QVT no setor. Objetivou-se a estimulação de momentos lúdicos, mas principalmente a promoção de um espaço para construção de um jogo educativo pela equipe de enfermagem do CME.

O jogo traz muito do cotidiano e da vivência de cada pessoa, como membro de um grupo, tendo como principais características gerar conhecimento e promover a interação entre os participantes⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Tendo como perspectiva esses aspectos contidos no jogo, os membros do Lagepe optaram pela

elaboração de um jogo educativo como estratégia para produzir uma pausa no trabalho e proporcionar o relaxamento do trabalhador, buscando reduzir o estresse laboral, promover a apropriação dos trabalhadores acerca dos próprios conhecimentos técnicos sobre o trabalho e a QVT.

Para tanto, considera-se essencial compreender o jogo em seus aspectos socioculturais para que, então, seja analisada as suas diversas possibilidades de contribuição como estratégia de QVT. O jogo é mais do que um fenômeno fisiológico ou um reflexo psicológico, pois pode ultrapassar os limites da atividade puramente física ou biológica. Sendo assim, afirma-se que o jogo apresenta função *significante*, isto é, contém em si um determinado sentido. É possível empenhar ao jogo quatro características fundamentais: 1. liberdade de simbolização; 2. transição entre vida real e fantasia; 3. isolamento da lógica automatizada; 4. regra e ordem de funcionamento. A partir dessas características, é possível considerar “jogo” toda e qualquer atividade humana. Por isso, autores chegam a estabelecer relação entre os termos *Homo Faber* e *Homo Sapiens*, criando a expressão *Homo Ludens* a fim de valorizar o lugar dos jogos na ação humana⁽¹⁹⁾.

As características contidas na estrutura dos jogos, de uma maneira geral, se assemelham aos elementos contidos nas lógicas das reações sociais, permitindo que as experiências vivenciadas durante o engajamento em um jogo possam ser trazidas para o cotidiano real dos jogadores. O jogo é uma competição, dinâmica saudável, entre pessoas de interesses comuns, que tem como objetivo a simples recreação e a possibilidade de alguma aprendizagem, reflexão ou associação com a prática do dia a dia⁽¹⁷⁾.

Dessa forma, o jogo é capaz de estimular as capacidades de abstrair, de pensar de forma sistemática, de compreender problemas complexos, de associar a teoria e prática, de negociar e de realizar projetos coletivos, podendo estas serem exercidas na vida política, na vida cultural e nas atividades cotidianas ⁽²⁰⁾.

A metodologia proposta por este trabalho movimenta-se em consonância com a proposta de educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem que, por sua vez, vem sendo referida como uma das formas pelas quais o trabalhador de saúde pode ser valorizado no seu processo de trabalho, provocando mudanças a partir do pensar e do fazer dos sujeitos por meio de uma práxis transformadora ⁽²¹⁾. Como forma de aumentar o capital intelectual, as organizações têm desenvolvido programas de capacitação e desenvolvimento de trabalhadores a fim de gerar benefícios aos profissionais que agregam conhecimentos importantes para o desenvolvimento pessoal e para a promoção da QVT ⁽²²⁾.

Nesse sentido, a abordagem das metodologias ativas se apresenta como fundamentadora do trabalho em foco, quando diz de uma aprendizagem significativa, na qual há mutualidade de pensar, sentir e decidir o planejamento e seus impactos no produto final e no aprendizado ⁽²³⁾. Além disso, observa-se que a utilização de estratégias pedagógicas inovadoras, baseadas no aprendizado teórico-vivencial, despertam no aprendiz o interesse e o envolvimento no seu próprio aprendizado ⁽²⁴⁾.

O objetivo deste trabalho consiste em relatar e analisar o processo de elaboração do jogo educativo “CME - Construindo um Momento Educativo” como forma de promover a QVT dos trabalhadores do CME do HC-UFMG.

MÉTODOS

Este estudo foi realizado com base na abordagem qualitativa de pesquisa com trabalhadores da equipe de enfermagem do CME do HC-UFMG, no período de agosto a dezembro de 2012.

Na perspectiva de articular o projeto de extensão com a pesquisa, ele foi encaminhado para aprovação seguindo as exigências éticas, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, como exigência da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sob o número de protocolo 481/07, e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A partir da ideia de um funcionário do CME, foi pensada uma estratégia para se trabalhar com os funcionários desse setor no segundo semestre de 2012. Na reunião de planejamento das atividades do segundo semestre, a coordenadora do projeto propôs a criação de um jogo do CME pelos próprios funcionários do setor. Com as bolsistas da graduação em Enfermagem e em Terapia Ocupacional, foi montado um cronograma a ser sugerido à equipe de enfermagem do CME.

Assim, decidiu-se intercalar entre as reuniões de elaboração do jogo do CME, chamadas “Sessões Diversão com Ciência”, outras atividades relacionadas a jogos, tais como: Oficina de Origami, com concurso da melhor obra; jogo de Tiro ao Alvo; quebra-cabeça e o Jogo Imagem e Ação. Em cada uma das atividades lúdicas, os participantes concorreram a prêmios oferecidos e confeccionados pelos membros do Lagepe, forma de estimular o caráter lúdico e a competitividade saudável entre os funcionários.

A estrutura escolhida para o jogo do CME foi inspirada em um jogo já existente no

mercado - Jogo Perfil (Grow) - chamado IN.DICA.SUS^(18,25), o qual aborda as principais questões sobre a organização e legislação do SUS. O projeto foi constituído basicamente por um tabuleiro, seis peões e trinta e sete cartelas, sendo que cada uma tem uma resposta (palavra-chave) que remete a uma palavra relativa às áreas dos processos de trabalho do CME. Essa resposta deverá ser adivinhada por meio de dicas que serão apresentadas sucessivamente a cada jogador no decorrer das rodadas. Para listar as palavras a serem utilizadas como resposta nas cartelas, foram definidas quatro categorias: “CME Conceitos”, “CME Lugar”, “CME Atores” e “CME Equipamentos e Materiais”, incluindo-se dez dicas para cada palavra, divididas em fáceis, médias e difíceis. O objetivo do jogo é chegar primeiro ao final do percurso disposto no tabuleiro (32 casas), para isso, os jogadores deverão acertar a palavra-chave utilizando o menor número de dicas possível.

O jogo “CME - Construindo um Momento Educativo” foi elaborado em 20 dias no decorrer do segundo semestre do ano de 2012, em encontros de duas turmas que contavam com a participação de seis funcionários por turma em média. Durante as pausas de 20 minutos, os funcionários realizaram o levantamento dos principais temas que se relacionam ao CME, que deveriam estar no jogo e, a cada encontro, era elaborado em média um cartão de resposta para cada tema levantado, de acordo com cada área temática. Todos os encontros foram registrados em um diário institucional, no qual os integrantes do Lagepe presentes em cada encontro realizaram a descrição e registro detalhados das atividades.

O jogo, em seus aspectos físicos, foi montado pelos integrantes do Lagepe e, após a finalização, foi então testado pelos seus

integrantes, com os alunos da graduação em enfermagem da EE-UFMG e, finalmente, com os funcionários do CME para identificar possíveis inadequações didáticas e problemas operacionais durante as jogadas. Após os testes com alunos e com a equipe de enfermagem, foram realizadas novas reuniões para revisão e adequações técnicas das cartelas, com criação de novos itens considerados de grande importância dentro do conteúdo dos Centros de Material e Esterilização. Tendo concluída a revisão, o aspecto gráfico do jogo foi reelaborado com a ajuda de um designer gráfico, o que contribuiu para profissionalização artística e apresentação física do jogo, o qual foi então impresso e montado sob a organização dos integrantes do Lagepe.

Ao final do semestre, foram realizadas reuniões de avaliação com a equipe de enfermagem do CME com o objetivo de permitir um espaço para reflexão e apreender as percepções dos trabalhadores sobre as atividades realizadas durante o segundo semestre de 2012. As reuniões foram divididas em dois momentos: 1. Primeiramente um espaço para fala espontânea dos funcionários sobre as suas percepções das atividades; 2. um momento para escrita, em que os funcionários responderam a duas perguntas abertas sobre a elaboração do jogo educativo e sobre a realização dos jogos que foram intercalados entre as “Sessões Diversão com Ciência”. Um total de 21 funcionários da equipe participaram das reuniões de avaliação e responderam à avaliação escrita.

Os dados foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo das avaliações escritas, sendo eles, sob a lógica da repetição, decodificados e categorizados. Tais categorias, que permitem inferências sobre o conteúdo em análise, receberam então

significância a fim de analisar o conteúdo das respostas dos participantes, após leitura aprofundada e crítica destas. O conteúdo foi organizado a partir da identificação de palavras-chave e trechos que permitem significação da análise, os quais foram agrupados de acordo com a convergência e divergência do conteúdo ⁽²⁶⁾.

As três categorias temáticas identificadas e descritas analisam as percepções dos trabalhadores sobre as atividades do projeto e sobre a QVT. As respostas foram organizadas e identificadas por meio de nomes de personagens de jogos antigos com o objetivo de garantir o anonimato dos participantes e manter o contexto lúdico do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a análise de conteúdo das categorias identificadas, sendo que cada uma terá trechos de significância seguidos da discussão sobre o tema pertencente a cada categoria encontrada e apresentada a seguir.

O Jogo do CME como promoção de pausas no trabalho: momentos de relaxamento e interação da equipe

O Centro de Material e Esterilização do HC-UFMG está entre os setores mais propensos a desenvolver o estresse laboral devido a uma série de fatores: à área física, à atividade realizada e às condições de trabalho. Assim, para recuperar o estresse provocado pelas atividades desenvolvidas na enfermagem e pelas condições de trabalho, muitas vezes inadequadas, é necessário que os profissionais tenham tempo para pausas no ambiente laboral ⁽²⁷⁾.

Isso pode ser percebido nos depoimentos dos trabalhadores que valorizaram as pausas, para realização do jogo, como uma

possibilidade de descanso e restauração, mas principalmente como um momento de interação entre a equipe, que muitas vezes vê suas relações interpessoais se distanciarem devido ao estresse, sobrecarga ou automatizações decorrentes do processo de trabalho.

“[...] É um momento em que a equipe tem a oportunidade de mostrar seus conhecimentos, construir laços de amizade, sendo que neste setor, muitas vezes, estamos atarefados com o trabalho, não temos tempo para refletir” (Mário Bros).

Tal descrição demonstra que a ausência de momentos de descanso e entretenimento levam ao estresse do trabalhador, sendo este um importante aspecto patológico para a sua saúde mental, trazendo grande comprometimento no relacionamento com os colegas, devido à falta de tempo para si próprio, às cobranças institucionais e à organização do trabalho ⁽²⁸⁾.

“[...] teve momentos de lazer, ou seja, fugimos um pouco da rotina” (Wally).

“[...] nos trouxe momentos de relaxamento e descontração, além da relação amigável entre os colegas durante o trabalho” (Pacman).

Sabe-se que trabalhadores satisfeitos apresentam mais tendência a realizar suas atividades com mais atenção, acolhimento e cordialidade, contribuindo para a humanização nas relações ⁽⁴⁾. Nesse sentido, os discursos dos funcionários apontam o jogo como um dos responsáveis pelo aprimoramento dos vínculos da equipe, uma vez que ele se coloca como um processo vivencial, natural e dinâmico, exigindo, assim, relação entre as pessoas ⁽¹⁷⁾.

A competição inerente aos jogos garante o dinamismo, propiciando interesse e envolvimento espontâneos dos participantes,

permitindo o seu desenvolvimento social, intelectual e afetivo ⁽¹⁸⁾.

A elaboração do Jogo do CME utilizada como uma metodologia ativa na educação permanente da equipe

Ressalta-se que os funcionários do CME tem um conhecimento teórico-prático sobre processos de esterilização e manuseio de equipamentos hospitalares, sendo capazes de problematizar os principais conceitos e pontos importantes do trabalho a fim de criar as dicas que se tornaram os pilares do jogo. Por isso, a construção do jogo foi utilizada também como uma forma de educação permanente para esses funcionários, além de ser uma forma de reconhecimento sobre suas tarefas, interferindo na motivação e eficiência dos trabalhadores.

“[...] Favoreceu uma revisão de conceitos referentes ao nosso setor de trabalho de maneira divertida e criativa” (Sonic).

“[...] Foi uma forma gostosa de reciclar sobre todos os temas do setor” (Luigi).

“[...] Instrutivo, alegre e prazeroso, além do que rememoramos nossas atividades, conceitos e obrigações” (Toad).

A literatura a respeito de jogos descreve que eles apresentam diversas funções, mas duas se tornam mais importantes: uma luta *por* “alguma coisa” e/ou a “*representação de alguma coisa*”. Essas duas funções podem também por vezes misturar-se, de forma que o jogo passe a “representar” uma luta ou, então, se transformar em uma luta para melhor representação de alguma coisa ⁽¹⁹⁾. Ao realizarmos a elaboração do jogo com os funcionários do CME, tais pontuações foram frequentemente sendo alternadas, pois trabalhou-se com o universo lúdico, às vezes tido como fantástico, surreal e divertido, em

contrapartida com o aspecto concreto do trabalho real, do conhecimento prático das técnicas de trabalho executada por todos eles.

“[...] Criativo, participativo, alegre, modos fáceis de transmitir o conhecimento através dos jogos e gostoso de jogar” (Ms. Pacman).

“[...] além de brincar, divertir, houve um aprendizado excelente. Às vezes a gente, apesar de trabalhar no setor, não usa termos corretos” (Kirby).

É sabido que todo jogo apresenta o estímulo de vencer, criando-se um resultado positivo sob a perspectiva de uma situação-problema que foi solucionada pelo vencedor ⁽¹⁹⁾. Assim, durante o jogo, os participantes se esforçam para selecionar informações importantes, organizá-las e integrá-las a conhecimentos que já lhes são familiares, o que permite a interiorização do conhecimento a partir da associação de ideias ⁽²⁹⁾.

Esse aspecto se conecta com a abordagem da aprendizagem problematizadora, em que se criam oportunidades de síntese do conhecimento, a qual se associa com o conceito de práxis como atividade transformadora da realidade, possibilitando então que o conhecimento tenha um significado para os participantes. Nesse sentido, o aspecto educativo do jogo é capaz de despertar o interesse do jogador, concretizando-se como um fator de motivação para o estudo ⁽³⁰⁾. Dessa forma, cabe ao professor/facilitador aproveitar-se de estratégias, como o jogo educativo, para possibilitar ao aprendiz a construção do conhecimento de maneira lúdica e prazerosa ⁽³¹⁾.

Assim, a aprendizagem permitida pelo jogo para os profissionais de saúde abrange os aspectos plurais da formação humana, como a

interação em grupo, a participação ativa, a capacidade de autorreflexão, a motivação para o estudo e a vontade de conquista, necessárias à construção de sociedades mais justas e democráticas, em que a concepção de saúde transcende a ausência de doença ⁽²⁵⁾.

“O jogo foi uma oportunidade de crescer tanto como grupo quanto em conhecimento científico” (Princesa Peach).

Nesse sentido, investir em educação permanente em saúde, nas comissões de prevenção de acidentes e na cogestão dos processos de trabalho, podem ser estratégias de promoção da saúde individual e coletiva, que agregada à gestão participativa e atenta às necessidades do trabalhador, favorecendo a construção de ambientes saudáveis ao usuário e ao trabalhador ⁽⁴⁾.

As respostas evidenciaram a satisfação dos trabalhadores ao verificarem, nos momentos de elaboração do jogo, o conhecimento acumulado que já possuíam em relação às técnicas e ao processo de trabalho do CME. E, de forma complementar, deixaram claro que esse momento constituiu-se como um espaço importante para a atualização dos seus conhecimentos.

A elaboração do Jogo do CME como veículo de participação ativa: o trabalhador como sujeito da construção do saber e do fazer

Um aspecto importante identificado no discurso dos funcionários foi a mudança do papel de indivíduos passivos, saindo do lugar de sujeito de ações automatizadas sobre o processo de trabalho e se colocando em um novo lugar descrito, a partir de uma valorização pessoal e do trabalho desempenhado pela equipe, levando à identificação da potência e do significado do trabalho e da profissão.

“Fiquei muito satisfeita com o resultado final, certamente ideias e dicas minhas foram fundamentais para a elaboração do jogo” (Zelda).

“Excelente, já que foi uma construção com a participação da maioria dos funcionários do setor” (Yoshi).

“[...] foi muito importante, porque todos nós participamos da sua criação” (Bomberman).

“Achei boa e construtiva a participação da equipe e fiquei feliz com os cartões que foram produzidos com conhecimentos específicos da nossa unidade” [...] (Naruto).

O que se observa, em grande parte nos CMEs, é uma luta contínua dos gestores da enfermagem para tentar estabelecer um equilíbrio entre doença e saúde, trabalho e qualidade, qualidade no trabalho e qualidade de vida. Esses conceitos estão relacionados ao processo de trabalho desse setor, que evidencia, na maioria das vezes, excesso de trabalho, atividades rotinizadas e desenvolvidas por profissionais que não obtiveram sucesso em unidades de prestação da assistência direta à clientela, gerando desmotivação e falta de reconhecimento no trabalho ⁽³²⁾.

Estudos apontam que a falta de reconhecimento é uma das principais causas de insatisfação dos profissionais de enfermagem dos CMEs, percebendo-se que estes reconhecem o valor da sua profissão, mas é necessário provar que o seu papel é essencial e que merece o mesmo respeito que os profissionais de outras áreas da saúde ⁽³³⁾. Devido à dinâmica acelerada e aos contextos de trabalho complexos dos CMEs, é frequente a desatenção aos problemas do trabalhador de enfermagem, o que traz limitações às necessidades individuais, gerando assim

sentimento de impotência profissional, ansiedade e medo ⁽²⁸⁾.

Acredita-se que os sujeitos são produtos do seu próprio trabalho, porém este produz objetos e relações sociais com um caráter que pode ser alienante, por isso a libertação dos sujeitos ocorre quando o processo educativo, desenvolvido simultaneamente ao processo de trabalho, esteja voltado à desalienação dos trabalhadores. Assim, essa desalienação efetiva-se, a partir da ação e da reflexão, por meio de uma práxis que permita a eles serem sujeitos de suas transformações ⁽²¹⁾.

Nessa perspectiva, faz-se necessário transpor um “saber-fazer” para um “saber-ser”, deslocando o foco do “recurso” humano como máquina para a atenção ao ser humano subjetivo como ator no processo de trabalho. A dimensão da subjetividade no contexto das relações interpessoais na enfermagem é entendida como o estabelecimento dos laços de confiança, da responsabilidade, da ética, da colaboração, da cooperação, do engajamento, da criatividade e da iniciativa ⁽³⁴⁾.

Sendo assim, a estimulação do papel de sujeitos nos trabalhadores do CME tornou o jogo importante estratégia de interação da equipe do setor e promoção da QVT.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização das atividades e das avaliações com os funcionários do CME aponta que a elaboração do jogo “CME - Construindo um Momento Educativo” constituiu-se como ferramenta importante para a promoção de pausas nos processos de trabalho do setor, assim como momentos de relaxamento e descontração dos funcionários. Além disso, o aspecto lúdico contido em jogos, associado às pausas sistematizadas, funcionou como estímulo para a integração da equipe,

frequentemente fragmentada por aspectos diversos como estresse e automatizações.

A análise do conteúdo dos discursos também permitiu identificar que a construção coletiva de um jogo educativo funcionou como uma forma de educação permanente aos profissionais a partir de uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Tal abordagem permitiu que os funcionários do CME pudessem mobilizar o conteúdo técnico-científico contido nos processos de trabalho do setor de forma lúdica, prazerosa e dinâmica, com o objetivo de aprimorar seus conhecimentos sobre o trabalho e permitir momentos de descanso e satisfação durante as pausas.

Por fim, foi possível perceber que a estratégia funcionou como um meio de reestruturação da valorização individual e profissional dos trabalhadores da enfermagem do CME do HC-UFMG. A partir dos momentos de pausa no trabalho e de construção coletiva do jogo educativo, eles puderam perceber o quanto é importante o seu papel em cada etapa do processo de esterilização de material e o quanto trazem consigo conhecimentos importantes acerca da prática profissional, sendo esses aspectos essenciais para o funcionamento geral de um hospital e para a prestação da assistência em saúde.

Ressalta-se a importância de que tais estratégias venham a ganhar mais espaço nas instituições de saúde, para que tais elementos possam ser trabalhados em conjunto com gestores e equipe a fim de promover a efetiva QVT e uma prestação de serviços na área da saúde cada vez mais humanizada.

REFERÊNCIAS

- 1- Spagnol CA, Santiago GR, Campos BMO, Badaró MTM, Vieira JS, Silveira APO. Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de

- Enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010; 44(3):803-11.
- 2- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- 3- Fontana RT. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. Rev. Rene. 2010; 11(1):200-207.
- 4- Espindola MCG, Fontana RT. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. Rev. Gaúcha Enferm. 2012; 33(1):116-23.
- 5- Costa JA, Fugulin FMT. Atividades de enfermagem em centro de material e esterilização: contribuição para o dimensionamento de pessoal. Acta Paul. Enferm. 2011; 24(2):249-56.
- 6- Medeiros MHR. O sofrimento mental no trabalho: diferentes olhares. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2002; 10(1).
- 7- Ezaias GM, Gouvea PB, Haddad MCLH, Vannuchi MTO, Sardinha DSS. Síndrome de Burnout em trabalhadores de saúde em um hospital de média complexidade. Rev. Enferm. UERJ. 2010; 18(4):524-29.
- 8- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 293, de setembro de 2004. Estabelece metodologia de cálculo de pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Portal do COREN; 2004 [acesso em 2 jun. 2014]. Disponível em <http://www.portalcofen.gov.br>
- 9- Spagnol CA, Villa EA, Valadares VM et al. O yoga como estratégia para promover a qualidade de vida no trabalho. Revista Conexão UEPG. 2014; 10(1):80-91.
- 10- Filho WDLR. Prazer e Sofrimento no Trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. Rev. Bras. Enferm. 1997; 50(1):77-92.
- 11- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: [s.n], 1990 [acesso em 20 abr. 2015]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm
- 12- OTTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Nov. 1986 [acesso em 10 fev. 2015]. Disponível em http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf
- 13- Emmel MLG, Matsukura TS, Martinez CMS, Castro CB. Qualidade de Vida e Promoção em Saúde junto a trabalhadores: uma proposição de diagnóstico e intervenção em Terapia Ocupacional. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2002; 10(1).
- 14- Lancman S, Santos MC, Romero M, Bonequini RL. Informar e refletir: uma experiência de terapia ocupacional na prevenção de riscos à saúde do trabalhador. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2003; 14(1):1-9.
- 15- Santos DC. A gestão de pessoas na capacitação em Terapia Ocupacional em Saúde Mental no trabalho: novas competências e mercados. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2008; 10(1):17 -35.
- 16- Martins JT, Robazzi ML CC, Bobroff MCC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010; 44(4): 1107-11.
- 17- Militão A, Militão R. Jogos, Dinâmicas & Vivências Grupais. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora, 2000. 248p.
- 18- Monroe KCMC. Análise do Jogo In.Dica.SUS - O Perfil da gestão em saúde: em busca da formação de profissionais críticos e reflexivos [Dissertação]. 2011. 116 f. Escola de

Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

19- Huizinga J. Homo Ludens. 4. ed. Editora Perspectiva AS. São Paulo; 2000.

20- Maeda ST, Chiesa AM. Innovación en el proceso de aprendizaje de enfermería en salud colectiva. Texto Contexto Enferm. 2010; 19(1):120-128.

21- Silva LAA, Ferraz F, Lino MM, Backes VMS, Schmidt SMS. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. Rev. Gaúcha Enferm. 2010; 31(3):557-61.

22- Alves EF. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. Revista Interfacehs. 2011; 6 (1):60-78.

23- Villa EA, Cadete MMM. Ensino Aprendizagem em Enfermagem: metodologias de construção do saber. In: Spagnol CA, Velloso, I.S.C. Administração em Enfermagem - Estratégias de Ensino. Belo Horizonte: Ed. Coopmed. 2014. p. 17-28.

24- Spagnol CA, Soares NA, Silveira BV. Experiências pedagógicas vivenciadas na disciplina competências e habilidades para gestão de pessoas nas organizações de saúde. Rev. enferm. Cent. Oeste. Min. 2012; 2(3):451-462.

25- Pires MRGM, Guilhem D, Göttems LBD. Jogo (In)Dica-Sus: estratégia lúdica na aprendizagem sobre o Sistema Único de Saúde. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(2):379-88.

26- Silva CR, Gobbi BC, Simão AA. O Uso da Análise de Conteúdo como uma Ferramenta para a Pesquisa Qualitativa: Descrição e Aplicação do Método. Organ. rurais agroind. 2005; 7(1):70-81.

27- Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de

enfermagem. Cienc. Cuid. Saúde. 2010; 9(1):60-6.

28- Talhaferro B, Barboza DB, Domingos NAM. Qualidade de vida da equipe de enfermagem da central de material e esterilização. Rev. Ciênc. Méd. 2006; 15(6):495-506.

29- Mauri T. O que faz com que o aluno e a aluna aprendam os conteúdos escolares?. In: Coll C et al. O Construtivismo na sala de aula. 6. Ed. São Paulo: Editora Ática, 2006, p. 79-122.

30- Brougère G. Jogo e educação. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1998.

31- Andrade LZC, Freitas DT, Holanda GF, Silva VM, Lopes MVO, Araújo TL. Desenvolvimento e validação de jogo educativo: medida da pressão arterial. Rev. enferm. UERJ. 2012; 20(3):323-7.

32- Pezzi MCS, Leite JL. Investigação em Central de Material e Esterilização utilizando a Teoria Fundamentada em Dados. Rev. Bras. Enferm. 2010; 63(3):391-6.

33- Spagnol CA, Colen, NCS, Oliveira, BKS et al. Escalda-pés: cuidando da enfermagem no Centro de Material e Esterilização. Rev. SOBECC. 2015; 20(1): 45-52.

34- Thofehrn MB, Amestoy SC, Porto AR, Arrieira ICO, Dal Pai D. A dimensão da subjetividade no processo de trabalho da enfermagem. Rev. Enferm. Saúde. 2011; 1(1):190-198.

Recebido em: 10/03/2014

Versão final reapresentada em: 29/04/2015

Aprovado em: 29/04/2015

Endereço de correspondência

Carla Aparecida Spagnol
Avenida Alfredo Balena, 190 Santa Efigênia
Belo Horizonte-MG. Cep 30130100
E-mail: spagnol@ufmg.br