RESUMO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

ESTRATÉGIA PARTICIPATIVA PARA ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA LABORAL: FASE PRAGMÁTICA DE UM PERCURSO METODOLÓGICO

Anderson Da Silva De Souza (anderson.souza2@sou.ufmt.br)

Larissa De Almeida Rezio (reziolarissa@gmail.com)

Patrícia Simone Nogueira (patricianogueira.ppj@gmail.com)

Renata Eregipe De Araújo (renata.araujo3@sou.ufmt.br)

Mariana Dos Santos Negrisoli (mariananegrisoli@hotmail.com)

Vinicius Sanches Silva (vinicius.silva11@sou.ufmt.br)

Introdução: A violência laboral em serviços de saúde é um fenômeno estrutural que repercute na saúde física/mental dos profissionais e na retenção da força de trabalho. Portanto, a resolutividade deste cenário requer a problematização do contexto de trabalho em que a práxis seja o eixo transformador. Desta maneira, as estratégias emergem da participação coletiva, tornam-se implementáveis e dialogam com balizas da Educação Permanente em Saúde. Objetivo: Compreender os riscos psicossociais do ambiente laboral e assistencial de uma Unidade de Pronto Atendimento para fundamentação de uma tecnologia de enfrentamento à violência no trabalho em saúde. Método: Pesquisa qualitativa transversal vinculada a um projeto matricial, delineada pelo percurso metodológico do Modelo Práxico para Desenvolvimento de Tecnologias. Este estudo apresenta os resultados da Fase Pragmática,

operacionalizada pela Metodologia da Problematização de Maguerez, em uma Unidade de Pronto Atendimento de uma capital do Centro-Oeste, na qual os participantes foram os profissionais de saúde da equipe multiprofissional. Resultados: O diagnóstico situacional revelou prevalência de riscos psicossociais e ausência de fluxos institucionalizados para o manejo da violência. Os dados obtidos de forma participativa identificaram que a principal lacuna na gestão do cuidado ao trabalhador foi a inexistência de canais de seguimento pós-evento. Deste modo, idealizou-se a estrutura lógica para elaboração de um fluxograma de atendimento fundamentado na literatura, definindo os requisitos essenciais para o produto final contemplar as necessidades do serviço. Conclusão: Durante a fase pragmática, foi evidenciada a compreensão do ambiente de trabalho enquanto movimento coletivo de transformação, no qual o profissional protagoniza a criação das estratégias de enfrentamento à medida que é escutado. Esta perspectiva viabiliza o rigor necessário para as fases subsequentes do referencial e respeita a subjetividade da população, para que a estratégia proposta seja implementável e contribua para o fortalecimento da rede de proteção ao trabalhador.

Introducción: La violencia laboral en los servicios de salud es un fenómeno estructural que repercute en la salud física y mental de los profesionales y en la retención de la fuerza de trabajo. Por lo tanto, la resolución de este escenario requiere la problematización del contexto de trabajo en el que la praxis sea el eje transformador. De esta manera, las estrategias emergen de la participación colectiva, se vuelven implementables y dialogan con las directrices de la Educación Permanente en Salud. Objetivo: Comprender los riesgos psicosociales del ambiente laboral y asistencial de una Unidad de Pronta Atención para la fundamentación de una tecnología de afrontamiento de la violencia en el trabajo en salud. Método: Investigación cualitativa transversal vinculada a un proyecto matricial, guiada por el referente metodológico del Modelo Práxico para el Desarrollo de Tecnologías. Este estudio presenta los resultados de la Fase Pragmática, operacionalizada por la Metodología de la Problematización de Maguerez, en una Unidad de Pronta Atención de una capital del Centro-Oeste, en la cual los participantes fueron los profesionales de la salud del equipo multiprofesional. Resultados: El diagnóstico situacional reveló una prevalencia de riesgos psicosociales y la ausencia de flujos institucionalizados para el manejo de la violencia. Los datos obtenidos de forma

participativa identificaron que la principal brecha en la gestión del cuidado al trabajador fue la inexistencia de canales de seguimiento post-evento. De este modo, se ideó la estructura lógica para la elaboración de un flujograma de atención fundamentado en la literatura, definiendo los requisitos esenciales para que el producto final contemple las necesidades del servicio. Conclusión: Durante la fase pragmática, se evidenció la comprensión del ambiente de trabajo como un movimiento colectivo de transformación, en el cual el profesional protagoniza la creación de las estrategias de afrontamiento a medida que es escuchado. Esta perspectiva viabiliza el rigor necesario para las fases subsiguientes del marco de referencia y respeta la subjetividad de la población, garantizando que la estrategia propuesta sea implementable y contribuya al fortalecimiento de la red de protección al trabajador.

Introduction: Workplace violence in healthcare services is a structural phenomenon that affects the physical and mental health of professionals and the retention of the workforce. Therefore, resolving this scenario requires problematizing the work context wherein praxis serves as the transformative axis. Thus, strategies emerge from collective participation, become implementable, and align with the guidelines of Continuing Health Education. Objective: To understand the psychosocial risks within the occupational and care environment of an Emergency Care Unit to provide the foundation for a technology to address workplace violence in healthcare. Method: A cross-sectional qualitative study linked to a matrix project, guided by the methodological framework of the Praxis Model for Technology Development. This study presents the results of the Pragmatic Phase, operationalized by Maguerez's Problematization Methodology, in an Emergency Care Unit of a Midwestern capital, where the participants were healthcare professionals from the multidisciplinary team. Results: The situational diagnosis revealed a prevalence of psychosocial risks and an absence of institutionalized workflows for managing violence. The data obtained in a participatory manner identified that the main gap in the management of worker care was the lack of post-event follow-up channels. Thus, a logical structure was devised for the development of a care flowchart based on the literature, defining the essential requirements for the final product to meet the needs of the service. Conclusion: During the pragmatic phase, the understanding of the work environment as a collective movement of transformation was evidenced, in which professionals take the lead in creating coping strategies as they are heard. This perspective enables

the necessary rigor for the subsequent phases of the framework and respects the subjectivity of the population, ensuring that the proposed strategy is implementable and contributes to strengthening the worker protection network.

Palavras-chave: violência no trabalho; saúde do trabalhador; tecnologia em saúde; desenvolvimento tecnológico; pesquisa interdisciplinar.