

**CLARICE MARIA DALL'AGNOL**

**O AGIR-REFLETIR-AGIR NOS MOVIMENTOS DE  
INTEGRAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DE UMA EQUIPE  
DE ENFERMAGEM EM RELAÇÕES DE TRABALHO.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, Área de Assistência em Enfermagem.

Florianópolis - SC

Agosto de 1994

# O AGIR-REFLETIR-AGIR NOS MOVIMENTOS DE INTEGRAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM RELAÇÕES DE TRABALHO.

CLARICE MARIA DALL'AGNOL


Prof<sup>a</sup> Orientadora: Dr<sup>a</sup> Alacoque Lorenzini Erdmann

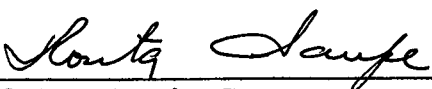
Prof<sup>a</sup> Co-orientadora: M.Sc. Zuleica Maria Patrício


Esta dissertação foi julgada adequada para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem (Área de Assistência em Enfermagem).

BANCA EXAMINADORA:

  
Profª Dra Alacoque Lorenzini Erdmann  
Presidente

  
Profª Dra. Ana Lúcia Magela de Rezende  
Membro Titular

  
Profª Dra. Rosita Saupe  
Membro Titular

  
Profª Dra. Ingrid Elsen  
Membro Suplente

**Alguém disse:**

**"O caminho não está feito. Ele se faz  
ao andar."**

**Agradeço a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para o meu caminhar.**

## RESUMO

Este relato, pautado em experiência de prática assistencial, retrata a convivência de uma equipe de enfermagem de uma unidade de internação hospitalar. O engajamento para tal prática teve como referencial norteador um marco conceitual, fazendo-se ressaltar os movimentos de integração e diferenciação no trabalho em equipe. Em uníssono aos membros da equipe, a autora ancorou-se no agir-refletir-agir, o que lhe conferiu uma participação como enfermeira facilitadora. Ao focalizar os movimentos de integração e diferenciação, pontuou temas emergentes, sinalizando-os com as seguintes palavras-chaves: imagem, mensagem, tempo, espaço, oportunidade e sintonia. A mobilização nesta temática conferiu realce a um convívio prazeroso, em nome de uma ambiência favorável ao exercício da profissão de enfermagem.

## ABSTRACT

This study is based on an assistencial practice experience. It relates the acquaintanceship of nursing team on a hospital internment unit. The engagement on this practice was oriented by a framework emphasizing the movement of integration and differentiation within the team work. In accordance with the members of this group, the author began a movement of "act-think-act", where her role was to show the principles of her proposal taking part of this same team in searching of the solutions. Focusing on the movements of integration and differentiation, she punctuated emerging themes, using the following key words: image, message, time, space, oportunity and syntony. The mobilization on this theme became the acquaintanceship pleasure and better the exercise of nursing profession.

## SUMÁRIO

|  |     |
|--|-----|
| 1 MOBILIZANDO PARA A TEMÁTICA INDIVÍDUO/EQUIPE NAS<br>RELAÇÕES DE TRABALHO .....   | 1   |
| 1.1 Pontos que marcaram o início de uma inquietação .....  | 1   |
| 1.2 Para refletir: algumas abordagens e focos de atenção em torno do<br>indivíduo/equipe/organização em busca de um caminhar ..... | 4   |
| 2 NORTEANDO UM CAMINHO .....   | 19  |
| 2.1 O marco conceitual .....   | 19  |
| 2.1.1 Em proeminência alguns dos referenciais bibliográficos .....   | 20  |
| 2.1.2 Pressupostos .....   | 27  |
| 2.1.3 Conceitos .....  | 28  |
| 2.1.3.1 Equipe de enfermagem .....   | 29  |
| 2.1.3.2 Ação-reflexão-ação .....   | 32  |
| 2.1.3.3 Integração e diferenciação .....   | 34  |
| 2.2 A opção metodológica: caracterização para uma prática assistencial   | 36  |
| 2.2.1 Pontos norteadores da proposta de trabalho .....   | 41  |
| 2.2.2 Instrumentos para a coleta de dados .....  | 42  |
| 3 VISLUMBRANDO UMA PRÁXIS .....  | 45  |
| 3.1 Escolha do local e contatos prévios .....  | 45  |
| 3.2 Novos contatos e busca de aceitação para a proposta de trabalho ...  | 46  |
| 3.3 Para situar o local: alguns dados sobre a instituição/unidade/turno-<br>equipe .....   | 48  |
| 3.4 Primeiras considerações sobre aspectos éticos .....  | 52  |
| 4 CAMINHANDO: O AGIR-REFLETIR-AGIR DE UMA EQUIPE DE<br>ENFERMAGEM .....  | 54  |
| 4.1 Nas peculiaridades de uma trajetória, a enfermeira facilitadora .....  | 54  |
| 4.2 Movimentos de integração e diferenciação e temas emergentes .....  | 91  |
| 5 COMENTANDO SOBRE O MARCO CONCEITUAL E A PRÁTICA<br>ASSISTENCIAL .....  | 167 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....   | 174 |
| ANEXOS .....   | 180 |

# **1 MOBILIZANDO PARA A TEMÁTICA INDIVÍDUO/EQUIPE EM RELAÇÕES DE TRABALHO**

## **1.1 Pontos que marcaram o início de uma inquietação**

A atenção voltada para este tema teve início a partir da minha própria vivência enquanto funcionária de uma instituição hospitalar, onde estive vinculada ao serviço de enfermagem durante quatorze anos.

Tratando-se de um hospital-ensino, cujas características englobam atividades de enfermagem ininterruptas nas 24 horas do dia e envolvendo um considerável contingente de pessoal de enfermagem, pude presenciar várias dinâmicas de abordagem ao profissional (enquanto indivíduo e equipe de trabalho).

Cabe ressaltar que meu ingresso na instituição ocorreu enquanto freqüentava o quinto semestre do Curso de Enfermagem. A função que deu origem ao vínculo empregatício, naquele momento, foi a de atendente de enfermagem. Quase no final da graduação, com a disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem (assim denominada no currículo então vigente), comecei a prestar mais atenção aos aspectos relacionados à administração de pessoal, especialmente por ocasião do estágio. Mesclando conhecimentos adquiridos na academia com aqueles



vivenciados na situação de trabalho, comecei a estabelecer relações. Deste "pensar principiante", ainda acadêmico, surgiram as primeiras preocupações em torno da formação e manutenção de equipes de trabalho. Como estava no final do curso e vislumbrando o ingresso no mercado de trabalho, com a titulação de enfermeira, deparei-me com a inevitável responsabilidade que abrangeria supervisão, coordenação e liderança de grupo de trabalho no âmbito de um turno, em uma unidade de internação, além das atividades pertinentes à assistência direta ao paciente. Na época, já definia minha preferência pela atividade de enfermagem a nível hospitalar. E, tendo concluído o curso de graduação, continuei a trabalhar na mesma instituição.

Como mudou minha função e, de acordo com acertos em torno de vaga e preferência por turno de trabalho, também mudei de unidade, porém, permanecendo no mesmo Serviço-Enfermagem Cirúrgica. Passei, então, a vivenciar entre outros um duplo papel — um que, novamente, colocava-me na situação de "recém chegada", buscando integração na equipe e setor e outro que me conferia as inevitáveis responsabilidades citadas anteriormente, ou seja, de supervisionar, coordenar e liderar um grupo de trabalho progressivamente.

Se este foi um período difícil, também foi um período rico em observações e percepções. Atentava para a chefia de unidade, que era minha chefia imediata, e para as relações entre membros das equipes nos vários turnos. Mas, ainda em uma estreita visão de causas e efeitos imediatos, buscava lapidar arestas do melhor caminho a ser escolhido que, ingenuamente, era iluminado pelo "assim funciona melhor".

Aos poucos, passei cada vez mais a me envolver nas questões vinculadas ao pessoal de enfermagem: fazendo, observando, questionando avaliando. Busquei engajar-me nas diversas iniciativas da instituição quanto ao planejamento e execução de programas de treinamento, bem como naqueles programas específicos

da unidade em que trabalhava. E, nas questões de pessoal, passei a dedicar atenção especial a tudo o que se referia ao profissional recém-admitido e ao prolongamento de sua integração no setor de trabalho, tanto no serviço de Enfermagem Cirúrgica como nos serviços de Enfermagem Materno-infantil e de Emergência, nos quais atuei durante vários anos.

Concomitante ao cargo de enfermeira de unidade, alternado com períodos de chefia de unidade e, mais tarde, com chefia de serviço, ingressei na carreira docente na mesma instituição de ensino da qual fui egressa. Lá, tive oportunidade de vincular-me à Disciplina de Administração da Assistência de Enfermagem. Assim, reforcei meu envolvimento na temática sobre o indivíduo/equipe na organização e suas relações de trabalho.

Inicialmente, minha preocupação era voltada ao funcionário recém-admitido que, ao chegar na instituição e setor de trabalho, encontra inúmeras peculiaridades centradas no ambiente, indivíduo e equipe(s) de trabalho para serem compreendidas e compartilhadas.

Depois, passei a dirigir a atenção ao "antigo funcionário", em confronto com a estagnação.

Num esforço que canalizava para "acerto x erro", trilhei caminhos que talvez pudessem ser abreviados ou facilitados. Igualmente, nesta trajetória, via colegas em situação idêntica e outras nem percebendo a magnitude das questões relacionadas ao pessoal de enfermagem. Entre muitas intercorrências, isto invariavelmente se refletia na satisfação pessoal, no clima grupal, interferindo na assistência ao paciente.

Deparei-me, igualmente com muitos profissionais que evitavam discutir o assunto em profundidade, embora trouxessem consigo lembranças desagradáveis das próprias experiências quando, muitas vezes, não foram atendidas as expectativas do "fazer parte" e, ao mesmo tempo, sentir-se "total e único".

Ao ingressar no Curso de Mestrado, encontrei possibilidades de concentrar meus estudos numa proposta de trabalho junto aos profissionais de enfermagem, de forma que pudesse resgatar e contemplar muitas das minhas inquietações. Todas as disciplinas do Curso, às quais freqüentei, contribuíram sobremaneira para a ampliação de horizontes e, em decorrência, para uma compreensão não fragmentada, porém, mais abrangente e unificada sobre o tema.

Entre outras considerações, a abrangência a que me refiro diz respeito não só àquela da abordagem do contexto macro-social. Refiro-me, também, às questões igualmente fundamentais que nos remetem a prestar atenção ao acontecer de todos os dias, revelador potencial de "pequenos-grandes" momentos.

## **1.2 Para refletir: algumas abordagens e focos de atenção em torno do indivíduo/equipe/organização em busca de um caminhar**

As abordagens teóricas sobre as pessoas nas organizações\*, de uma maneira geral, têm refletido e incentivado práticas muito mais centradas no "desenvolvimento-lucro-empresa" do que no "desenvolvimento-pessoa-trabalhador". Muito do que se fala sobre o trabalho em equipe é com vistas à maximização de resultados em uníssono a um mercado econômico competitivo. A cooperação e reunião de esforços passou a ser um instrumento inalienável para alcançar o pódio da competitividade e do aprimoramento tecnológico. O problema não é a técnica, em si; ela anda lado a lado da qualidade. O problema instala-se quando o homem passa a ver o mundo (e, nele, seus semelhantes) através de olhos mecânicos.

---

\*termo usado no sentido de empresa e/ou instituição onde o(s) trabalhador(es) mantêm vínculo empregatício.

A conseqüência é uma visão reducionista que leva a uma inversão: em vez do homem beneficiar-se da técnica, ela passa a determinar o que ele deve ser e fazer. Tais mensagens, explícitas ou subliminares, acabam perpassando ambientes de trabalho e corporificam-se em muitas das estratégias e planos de ações. Ficam especialmente vulneráveis a estas influências os programas de treinamento e a formação de equipes.

Pairar apenas na técnica e na reunião de esforços para alcance de objetivos no trabalho, seria cristalizar o grupo em torno da tarefa, limitando-se à superficialidade das relações e simplificando-as racionalmente. O que preenche a racionalidade é o aspecto aparente, não ignorado por Moscovici (1993) e Chanlat et al. (1992, 1993), porém, enaltecido por um maciço contingente de especialistas na área de administração em geral.

Ao prender-se, unicamente, neste lado iluminado, aquilo que se vê é o que se quer ver, tal como tem sido expressado em muitas práticas e, até hoje, reforçado por uma vasta bibliografia a respeito, fazendo perdurar a noção de "homo economicus" e outras concepções herdadas. Assim como a Teoria Estruturalista caracteriza o "homem organizacional", dada a multiplicidade e conjunto de papéis, a Teoria das Relações Humanas caracteriza o "homem social" (Chiavenato, 1983, p.325). Na primeira, uma das barreiras que interpunha-se no processo de súbita burocratização imposto por Peele, um dos seus representantes, era a "solidariedade informal dos operários" (Chiavenato, 1983, p.301).

Já, "um sentido falso de participação, intencionalmente provocado, a fim de despertar a cooperação dos operários ou reduzir sua resistência", foi uma das críticas impostas pelos estruturalistas aos teóricos da Teoria das Relações Humanas (Chiavenato, 1983, p.328). Max Pagés coloca muito bem esta questão ao analisar as políticas de determinada empresa, em um dos seus relatórios de pesquisa, apontando para àquelas que vão além do "tratar bem o pessoal, que é ainda a regra

da empresa clássica". O autor critica a sutileza que faz com que o indivíduo encontre e receba, no mundo do trabalho, uma resposta. "Seus valores profundos são mobilizados e colocados a serviço da organização" (Pagés, 1987, p.94).

O legado de muitas dessas concepções transportaram-se para além da sua contemporaneidade. Bithel (1982) fala em permitir a participação do grupo, no trabalho, apenas para que não haja resistência a mudanças. Aconselhando supervisores, diz o autor (1982, p.141): "É natural imaginar que, permitindo o envolvimento do grupo na tomada de decisões, porá em risco sua autoridade. Isto não acontece necessariamente. De início, deixe claro que você terá sempre o poder de veto sobre uma decisão do grupo (mas não deve exercê-lo, salvo absolutamente necessário). Em seguida, estabeleça previamente regras básicas para sua participação e torne claras estas limitações. Finalmente, ofereça informação suficiente ao grupo para que este possa ver as situações sobre o mesmo ângulo que você".

Werther e Davis (1983), por sua vez, absorvem-se em metas a serem alcançadas. Ao tratarem da "motivação e satisfação do empregado", iniciam o capítulo (p.293), com a frase de Mobley: "No golfe e no trabalho, as metas são um grande componente da motivação". Denotam intimidade com a Administração por Objetivos e, diga-se de passagem, muitas das práticas nesta corrente "são muito mais controle por objetivos do que administração por objetivos" (Chiavenato, 1983, p.246).

Passada uma década, alguns autores como Ryan e Oestreich (1993) até ousaram penetrar no lado obscuro das relações que se estabelecem dentro da organização, mas, por questões ideológicas subjacentes, esbarram no que chamam de "superar barreiras invisíveis", com vistas não ao aspecto humanístico em si mesmo. O intuito segue o compasso intransigente do homem-máquina que almeja maximização de resultados, em nome de uma produtividade que não pode parar. É

a modernização da roupagem do "homo economicus", cuja mensagem revela-se também em Hampton (1990, 1992) e em outros tantos referenciais.

Já, o memorável enfoque de Moscovici (1993), ao considerar o outro lado, o da sombra, provoca reflexões do homem pelo homem, acerca do indivíduo que é ser de relação, porém, singular (clama pela diferenciação), capaz de resistir a mudanças ou implementá-las (reforço pela integração). Denunciando práticas administrativas que perseguem a avidez em torno da produtividade como um fim em si mesmo, convoca o leitor a também protestar contra situações no trabalho que igualam o homem ao condicionamento da máquina. Muito proximamente, Chanlat et al. (1992, 1993) resgatam em "dimensões esquecidas" a trama de relações sociais com que se depara o indivíduo na organização, porém, apontando a este último como ser em reflexão. Daí, o enfoque humanístico que não aquele da subjugação afrontosa ou sutil à produtividade-lucro como finalidade única e irrevogável.

Intersectando-se novos olhares que afloram dos paradigmas insinuantes na pós-modernidade, a microsociologia, em seus avanços, tem contribuído para a compreensão do ser humano em sua condição de ser e estar no mundo, mundo de infinitas relações que incluem aquelas do cotidiano do trabalho. Para citar alguns desses enfoques, as obras de Maffesoli (1984, 1987, 1988) mostram uma riqueza de conteúdos que sugerem reflexões, nesse sentido. Também as idéias de Goffman têm merecido destaque nos escritos de Chanlat et al. (1992, 1993) desencadeando novas visões sobre o indivíduo na organização. Na enfermagem, especialmente no Programa de Pós-Graduação da UFSC, a Professora Dra. Ana Lúcia Magela de Rezende tem sido um expoente ao aprofundar questões do cotidiano em saúde, tanto na docência como na pesquisa. As oportunidades que tive de participar de algumas destas situações de ensino-aprendizagem proporcionaram-me muitos momentos de reflexões que também contribuíram para o presente estudo.

Retomando o indivíduo na organização, certamente que não se pode ignorar a qualificação da mão-de-obra quando se pensa em qualidade. Aproximando o foco para instituições hospitalares e, nelas, os serviços de enfermagem, outro aspecto a ser considerado é o expressivo número de profissionais de enfermagem que compõem o quadro global de trabalhadores.

Quanto às exigências de mão-de-obra qualificada e especializada, na enfermagem hospitalar, vinculam-se às próprias características deste nível de prestação de serviços, já que "o hospital, enquanto sistema assistencial de saúde, que interage com o ambiente externo, se diferencia como organização complexa, caracterizada por uma dinâmica acelerada de tecnologia de conhecimentos e procedimentos, fortemente compromissada com a qualidade. Esses aspectos tornam imperativa a necessidade de pessoal qualificado" (Pereira e Kurcgant, 1992, p.313).

É evidente também em todos os serviços de enfermagem, principalmente na área hospitalar a necessidade de mobilização em torno da formação e manutenção das equipes de trabalho. Entretanto, esta formação e tentativa de manutenção adquirem diversos perfis e resultados que refletem as concepções e metas organizacionais em torno das pessoas. Denota-se preocupação por parte de vários autores. Cunha (1991, p.127) coloca que "não basta, ao enfermeiro, a competência técnica. É necessário o entendimento das pessoas e dos grupos para melhor coordenação dos recursos humanos". Muitos especialistas na área de administração de enfermagem e administração de empresas abordam de diversas formas a preocupação centrada no pessoal dentro das organizações. Chiavenato (1985, p.40-62) leva em conta a complexa natureza do homem, pautada nas premissas de Thompson e Van Houten. Nesta visão, concebe o homem como um ser transacional, voltado para objetivos e atuando como um sistema aberto. Com referência a "ser transacional", ganha destaque a característica de proatividade que o leva a impulsionar e provocar mudanças no ambiente em que faz parte.

Nuñez e Luckesi (1980, p.54-80) ressaltam a importância do fator humano na instituição, já que as ações e comportamento deste determinam a satisfatoriedade dos resultados em qualquer empreendimento. Enfatizam a atenção que se deve dar aos indivíduos, enquanto trabalhadores, deixando de vê-los como uma unidade técnica e "escolher o homem certo para o cargo não basta (...) já não é suficiente considerar o trabalho. É, pois, o homem inteiro que deve ser considerado" (Nuñez e Luckesi, 1980, p.55). Assim, mais do que centrar a preocupação no desempenho técnico do profissional, urge dirigir a atenção para o indivíduo em sua totalidade, cuja condição de profissional compreende um dos seus papéis que, por sua vez, desmembra-se em outros tantos na instituição. Para o ser que busca prestar assistência a outro ser, ao vincular-se como membro da equipe, líder, chefe ou subordinado é, em cada momento, uma síntese do ser total, repleto de crenças, valores hábitos e costumes que o influenciam na maneira de perceber e se comunicar. Partindo desta compreensão, pode-se pensar em qualidade de interações que emergem da equipe de trabalho, seja nas relações dos componentes entre si ou destes com o ambiente organizacional, onde o desempenho técnico é mais uma decorrência do que um fim em si mesmo.

Apropriadamente, Strieder (1990, p.28-30) suscita reflexões acerca da situação atual do homem, constatando paradoxos e implicações decorrentes do progresso tecnológico impulsionado pelo próprio homem. Destaca que se pode observar grande parte da humanidade acreditando cegamente no progresso, a qual equipara o progresso tecnológico com o progresso humano, aceitando a supremacia da técnica na capacidade de realização do homem. O mesmo autor evidencia uma nova consciência coletiva advinda do progresso dos meios de comunicação social que nos permite vencer as distâncias e nos inteirar sobre outros povos nos diversos aspectos de sua vida, ao que ele acrescenta: "Os mais distantes se tornam os mais próximos, embora que os mais próximos se tornem os grandes desconhecidos (...).



A vida do homem politiza-se cada vez mais, mas nem por isso a política se torna mais humana".

Ao discorrer sobre estes paradoxos, entretanto, Srieder (1990, p.30) registra que "o homem na sua história nunca teve tantas possibilidades de humanizar o seu ambiente existencial como na nossa época".

O acesso a essas possibilidades, porém, requerem comprometimento com o indivíduo e tomada de consciência. Esta busca pode ser traduzida pelo despertar e desenvolvimento de potencialidades, consideradas no âmbito individual como no âmbito das relações grupais. Esta abordagem pressupõe a necessidade de ação genuinamente educativa e aprofundamento no que tange aos múltiplos aspectos da interação de um grupo, suplantando a sociabilidade sincrética referida por Bleger (1990). Pode-se dizer que esta última significa um "acordo tácito", baseado em cordialidade e num certo respeito ao espaço do outro que perpassa o convívio social, centrando-se nas atitudes esperadas pelas pessoas, umas em relação às outras, e que são convencionadas pelo próprio meio social a que pertencem. Assim, pode-se citar as filas que, automaticamente, se organizam no ponto do ônibus, bancos e outros locais públicos. Neste nível de sociabilidade, a interação adquire conotação distinta daquela que se dá entre pessoas de convívio sistemático e com interesses comuns. Na terminologia de Lapassade (1989, p.227) recebe a denominação de série, "uma forma de coletivo (quer dizer, um conjunto humano) que recebe do exterior a sua unidade".

Aspectos relevantes acerca do fator humano na instituição são destacados por Nuñez e Luckesi (1980, p.55) quando afirmam que "o êxito de qualquer empreendimento humano depende do homem (...) planos, diretrizes e objetivos subordinam-se ao conceito em que é tido o elemento humano, ao cuidado dispensado ao homem que faz operar a organização". Tal entendimento emerge de concepções sobre a educação que, para estes autores, "significa todos os processos

pelos quais uma pessoa pode adquirir uma compreensão do mundo" e na medida em que se compreende e se conscientiza, mudanças são provocadas em benefício do próprio homem (Nuñez e Luckesi, 1980, p.56).

Muitas vezes, as necessidades dos funcionários são pouco consideradas ou sequer cogitadas. Quando isto acontece, programas de treinamento (que nomeiam-se processos educativos) podem até subsistir, em nome de um cumprimento protocolar. Porém, estão aquém de alcançar caminhos, sob o ponto de vista de desenvolvimento global do ser humano. Peca-se, na base, por adotar uma via unilateral, no sentido hierárquico descendente, para definição do que seja diagnóstico de necessidades. Aqui, reporto-me aos princípios da educação autêntica preconizados por Paulo Freire, onde as palavras "PARA" e "SOBRE" estão ultrapassadas. Uma equipe de enfermagem pode despertar para o processo educativo quando todos seus membros (em que se inclui a liderança formal) caminham juntos. Este caminhar pressupõe não apenas uma situação formal de ensino-aprendizagem, porém, o acontecer de todos os dias no contexto do trabalho, tendo muito presente que "a educação autêntica não se faz de A para B ou de A sobre B, mas de A com B, mediatizados pelo mundo. Mundo que impressiona e desafia a uns e a outros, originando visões e pontos de vista sobre ele. Visões impregnadas de anseios, de dúvidas, de esperanças ou desesperanças que implicam temas significativos, à base dos quais se constituirá o conteúdo programático da educação. Um dos equívocos de uma concepção ingênua de humanismo, está em que, na ânsia de corporificar o modelo ideal de "bom homem" se esquece da situação concreta, existencial, presente nos homens mesmo" (Freire, 1993, p.84).

O profissional de enfermagem, fazendo parte de uma equipe (sendo líder formal ou não), pode não despertar para este compromisso. Talvez sua própria história de formação educacional e de contexto profissional tenha-no conduzido e

mantido em determinadas concepções do que seja a função educacional. Chamo atenção, novamente, às palavras de Freire (1993, p.83-84): "Para o educador-educando, dialógico, problematizador, o conteúdo programático da educação não é uma doação ou uma imposição — um conjunto de informes a ser depositado nos educandos...". A apreensão desta mensagem torna-se relevante ao enfermeiro que, sendo membro de equipe, coordena atividades educativas. Requer de si mesmo uma atitude reflexiva quanto ao seu papel, neste âmbito.

Ainda, na literatura, há uma ênfase à compreensão da educação das pessoas nas organizações, com base no máximo rendimento em menor tempo. Não muito distante dos dias atuais, toda espécie de atividade educativa formal nos ambientes de trabalho era canalizada via treinamento. Embora à palavra treinamento se tenha atribuído vários significados, há uma predominância em compreendê-la como preparo do indivíduo para atender às exigências específicas do cargo. Entretanto, os objetivos do treinamento, além de caracterizarem-se pelo imediatismo, têm pouca amplitude para dar conta de uma proposta que atenda às múltiplas necessidades de desenvolvimento do profissional, visto sob o prisma de sua totalidade. As necessidades prementes de novas políticas de treinamento que foram surgindo, avançaram para um nível que passou a exigir adesão a uma terminologia mais ampla, segundo alguns autores. Assim, especialistas da área, a exemplo de Chiavenato, começaram a incorporar termos como desenvolvimento profissional ou aperfeiçoamento de pessoal "que visa ampliar, desenvolver e aperfeiçoar o homem para o seu crescimento profissional em determinada carreira na empresa (...) visa proporcionar ao homem aqueles conhecimentos que transcendem o que é exigido no cargo atual (Chiavenato, 1985, p.287). Já, treinamento é designado por este autor (p.288) como "processo educacional, aplicado de maneira sistemática e organizada, através do qual as pessoas aprendem conhecimentos, atitudes e habilidades em função de objetivos definidos".

A tendência atual, principalmente em hospitais de grande porte e de capacidade extra, é de estruturar um setor especializado para dar encaminhamento aos programas educativos do pessoal, desde o ingresso e ao longo do vínculo empregatício na instituição. Para tanto, Leite e Pereira (1991, p.148-149) destacam que: "Quando a enfermagem tem como proposta o desenvolvimento do funcionário, necessita estabelecer uma política de pessoal que, além de estar coerente com a filosofia de educação, promova estratégias e tome decisões de forma a atender a esse objetivo. Para garantir o desenvolvimento do pessoal, o serviço de enfermagem deve ter um setor ou serviço que agrupe, organize e coordene as atividades educacionais". Leite e Pereira colocam que estes setores ou serviços têm recebido denominações diversas quanto à terminologia por parte de autores e práticas nas instituições, aparecendo termos como "educação continuada ou contínua", "educação em serviço" ou "treinamento". Embora as autoras optem pela denominação "educação continuada", por entenderem que "a formação do funcionário é permanente e crescente, envolvendo aspectos profissionais e pessoais", não são irredutíveis em considerar a terminologia o mais importante. Em vez disso, dão ênfase aos aspectos filosóficos que irão nortear o processo de desenvolvimento das pessoas. "O aspecto principal é a crença de que existe uma correlação positiva entre a qualidade da assistência e o preparo do pessoal"(Nuñez e Luckesi, 1991, p.150).

Com muita procedência, as autoras acima referem-se à educação como propulsora de mudanças, sendo "um fenômeno vital de comunicação, diretamente relacionada com a melhoria de condições de vida da população (Nuñez e Luckesi, 1980, p.54). As autoras indicam a importância dos programas educativos na conscientização de indivíduos e grupos. Enfocando contribuições relevantes da

educação em serviço, destacam, além do bom desempenho profissional, a valorização do pessoal, culminando no alcance de níveis elevados da qualidade de assistência a ser prestada ao paciente.

Entretanto, a educação no trabalho não se esgota pela consecução de atividades formais. As pessoas deparam-se com as "pequenas-grandes" oportunidades do cotidiano de trabalho. Pressupõe-se compromisso. Entender seu significado, engajar-se nele, de que forma e com quais propósitos são questões fundamentais. "A problematização dos homens em suas relações com o mundo" (Freire, 1993, p.67) abre muitos caminhos, neste sentido. Numa prática problematizadora, mobiliza-se para a captação e compreensão do mundo nas relações que, com ele, se estabelece, "não como uma realidade estática, mas como uma realidade em transformação, em processo" (Freire, 1993, p.71).

Uma vez que a visão de mundo manifesta-se nas diversas formas de ação, é no "acontecer de todos os dias" que se encontra o substrato para reflexões. Por isso, ação e reflexão interpenetram-se para que possam gerar mudanças. É uma proposta dialógica, onde o diálogo "é um ato de criação" (Freire, 1993, p.79) por que passam compromisso, solidariedade, pensar crítico e busca constante.

No diálogo, entretanto, não pode passar despercebido o silêncio, que também comunica. Daí, também, a importância de voltar-se para, pelo menos, alguns dos aspectos relevantes da comunicação, já que ela é evidenciada em todas as instâncias da vida do ser humano, assumindo caráter formal ou informal nas relações do cotidiano. Ao expressar sua relevância, Takahashi (1991, p.181) afirma que "sem comunicação não existe trabalho, não existe relacionamento humano e, portanto, não há grupo, organização e sociedade. A comunicação está presente em todos os momentos e em todas as atividades".

Takahashi (1991, p.182) registra que, ao definir comunicação, autores como Katz e Kahn (1987) referem-se a intercâmbio de informações e significados mas

que, outros, a exemplo de Minicucci (1983) e Megginson et al. (1986), acrescentam trocas de sentimentos. Consultando Chiavenato (1987, p.285), há o entendimento de que emoções também são intercambiadas.

Na comunicação interpessoal, além da palavra, as mensagens embutidas na entonação da voz, nos gestos, nos olhares, na expressão facial, nos movimentos do corpo, resultam em feed-back expressivo. A propósito de integrar o verbal e não-verbal na comunicação, muito precedentemente Mailhiot (1985, p.71) coloca que "a comunicação humana que pretende ser exclusivamente verbal corre o risco de intelectualizar-se, de se tornar cerebrina. Por outro lado, a comunicação que pretendesse dissociar-se de todo recurso à linguagem seria dificilmente inteligível ao outro, pelo fato de não recorrer a uma simbolização na expressão de si".

Influenciando na comunicação estão as experiências anteriores do emissor e receptor. Os membros de uma equipe deparam-se com múltiplas bagagens de experiências. Cada pessoa traz consigo a sua bagagem, impregnada de significados. Ela se constitui de experiências adquiridas ao longo do processo de aprendizagem formal ou informal, desde o seio familiar e, certamente, o escolar e também daquelas originadas pela convivência com grupos ou instituições em que tenha-se vinculado.

Desde o primeiro contato, passando pelo convívio diário no setor de trabalho, os membros de uma equipe podem defrontar-se com bloqueios e filtragens de comunicação, terminologia adotada por Mailhiot (1985, p.79). Os bloqueios dizem respeito à interrupção completa da comunicação. Quando esta subsiste, mas, é parcial em relação ao que os interlocutores sabem, pensam e sentem, ocorrem as filtragens.

Enquanto elemento facilitador da comunicação, Schramm (1963) apud King (1981, p.67) reconhece a similaridade dos campos de experiência do receptor e emissor. Dela surgem as peculiaridades das rotinas, siglas e códigos, conotando

uma linguagem específica no setor de trabalho. E, para o processo educativo, no trabalho, ela adquire significado importante. Pressupondo o desvelamento de mensagens, em uma proposta dialógica, a busca de compreensão pela ajuda mútua requer pontos de sintonia a serem localizados na similaridade dos campos de experiência. Seu alcance é facilitado pela empatia, entendida não pelo colocar-se no lugar do outro, posto que é impossível (Shutz apud Rezende et al. 1992), mas, aproximando-se do quadro de imagens formado pelo outro, numa tentativa de captar o que ele está sentindo e percebendo, que se concretiza via interação. "Às vezes, envolvemo-nos, chegamos a tomar parte naquilo que outra pessoa experimenta ou vivencia. Essa participação imediata nos sentimentos, nas emoções, nas impressões de outrem caracteriza a empatia" (Feyereisen e De Lannoy, 1993, p.19).

Pode-se resgatar em King (1981, p.62) que "a comunicação é o meio pelo qual a interação social e a aprendizagem acontecem". Focalizando o trabalho em equipe, cabe destacar que é na situação de interação face a face que "a subjetividade do outro é expressivamente próxima" (Berger e Luckmann, 1991, p.47), portanto, onde as peculiaridades da comunicação ganham relevo.

O processo interativo, requerendo algum modo de comunicação, implica também em alguma forma de ritualização (Chanlat, 1992, p.38). Não é intuito, aqui, explorar a temática que envolve ritos mas uma breve consideração merece ser feita em torno de certos comportamentos que emanam da situação de estar face a face, como é o caso dos indivíduos na organização. Com o olhar voltado a esta particularidade, Chanlat (1992, p.38) busca em Goffman (1974) a noção de que "preservar a face de cada um ou ainda restituí-la quando perdida" é função do que chama de "ritos de interação". Estes incluem certos comportamentos elementares para que se possa interagir onde, em alguns momentos, entram em cena a polidez, o tato, a cortesia, meios universais para assegurar a "reciprocidade conveniente"

(Devreux, 1980 apud Chanlat, 1992, p.38). Acrescenta ainda o autor que sem estes ritos das relações cotidianas, "a vida seria insuportável", pois, "contribuindo à manutenção da socialidade, transformam-se em verdadeiros indicadores do estado qualitativo das relações humanas" (Chanlat, 1992, p.38-39).

Tal chamada como outras até aqui apresentadas convoca-nos a reflexões. Congregando um olhar que busca considerar o homem inteiro nas suas relações (como as do trabalho), tais chamadas alertam para a amplitude de um ser que tanto mostra-se como se esconde, em razão não só do intelecto, mas também de emoções, sentimentos e componentes desconhecidos. Nesta perspectiva, Moscovici (1993) fala em luz e sombra, Chanlat (1992, 1993) em dimensões esquecidas e Lapierre (1993) em interioridade e exterioridade. São enfoques que convergem para um mesmo olhar.

Como fica o despertar para um "pensamento crítico" frente a tais considerações? Imbuído de um senso humanístico, certamente, não pode omitir-se a elas.

Mobilizo-me em atentar para tais aspectos nas relações de uma equipe de enfermagem, em situações de trabalho. Acrescentando a observação de que "no universo da sociedade pós-moderna, as ligações estabelecem-se numa base orgânica" e que "identidade e alteridade são as duas faces de um mesmo fenômeno" (Chanlat, 1992, p.41), lanço um olhar a possibilidades no seio daquelas relações, focalizando-as nos movimentos que chamo de integração e diferenciação.

Com a intenção de principiar com uma busca de compreensão sobre o conviver de uma equipe de enfermagem nas relações de trabalho, visualizo o primeiro contorno do meu engajamento em uma práxis, que é o de enfermeira facilitadora. Para avançar neste caminhar, proponho-me a um agir-refletir-agir, em uníssono aos membros da equipe, que oportunize (re)criar possibilidades nos movimentos de integração e diferenciação.



Para nortear esta intenção, concentro-me no delineamento de um marco conceitual e em uma metodologia de operacionalização. Com a análise de sua implementação, busco traduzir a minha trajetória como enfermeira facilitadora e o "caminhar juntos". Finalizando o Relatório, apresento alguns comentários sobre os resultados globais percebidos em uma práxis.

## 2 NORTEANDO UM CAMINHO

### 2.1 O marco conceitual

Iniciando esta exposição, registro o meu reconhecimento à Mestre e Doutoranda Zuleica Patrício, Co-Orientadora de Dissertação. Ela contribuiu de maneira significativa, neste capítulo, não só com seus conhecimentos teórico-práticos mas também com sua atenção e presteza durante os encaminhamentos do trabalho.

Para Redman (1974), Rogers (1973) apud Fawcett (1982, p.3), "um marco conceitual fornece um certo quadro de referência para membros de uma disciplina, informando-lhes sobre o que se observa e investiga e quais aspectos deste mundo são levados em consideração". No capítulo anterior, procurei dar uma noção sobre tais aspectos:

Já que "modelos conceituais fornecem direção para investigação de questões relevantes sobre fenômenos" (Fawcett, 1962, p.3), endosso a posição de Patrício (1990, p.53): "Os marcos conceituais e as teorias de enfermagem têm-se constituído em elementos de referências fundamentais, tanto para a prática de

assistência como para a conquista de novos conhecimentos para o "saber da enfermagem". Ao afirmar a importância de ter um marco referencial para a prática profissional, estou salientando a importância de haver uma fundamentação teórica que guie e oriente esta prática".

Assim, a seguir, confiro destaque para alguns dos referenciais bibliográficos norteadores e, na seqüência, apresento os pressupostos e os conceitos.

### *2.1.1 Em proeminência alguns dos referenciais norteadores*

A idéia de Integração-Diferenciação, neste estudo, foi originada na abordagem contingencial de Lawrence & Lorsch (1972, 1973) quanto a alguns princípios, o que não quer dizer abrangência de conteúdo e processo proposto por esses autores, mesmo porque tratam-se de diferentes centros de atenção. Por se referirem a questões de organização e funcionamento das empresas, consoante às influências do ambiente externo que as circundam, trazem a noção de emergente necessidade de diferenciação interna, pautada na complexidade, o que os levam a redimensionar aspectos da integração. Suplantam a visão desta última como processo inteiramente racional e mecânico, como era concebido pelos precursores teóricos da administração. Um dos questionamentos de Lawrence e Lorsch (1973, p.31): "Como é possível facilitar a integração sem sacrificar a diferenciação?" despertou-me para alguns de seus enfoques. Por analogia a alguns aspectos e redirecionamento de outros, portanto, sem absorver-me no universo temático desses autores, passei a cogitar sobre os pólos integração-diferenciação no âmbito de uma equipe de trabalho. Fazendo este recorte, tomo-lhes emprestadas algumas de suas atenções como a inevitabilidade de conflitos e a inexistência de uma única e melhor forma de organizar. Enquanto eles se referem à complexidade de "certas empresas" justificando, em parte, a necessidade de diferenciação, eu faço a leitura de que todo

o ser humano é complexo e único e como tal quer perceber-se e pelo outro deseja ser percebido, portanto, tem necessidade de diferenciação. Porém, esta só tem razão de ser, na medida em que contempla outra igual necessidade que é a de "estar com" o(s) outro(s). Da qualidade destas interações, definem-se relações mais ou menos humanizadas que, naturalmente, passam por questões situacionais e de interesse. Portanto, neste meu enfoque, entendo, que não basta "facilitar a integração", antes, é preciso que as pessoas reflitam sobre o seu significado para, juntos, construí-la ou reconstruí-la. Entendo que um dos significados é o educativo, reunindo esforços para problematizar situações e outro é o de reforço à compreensão mútua para um convívio prazeroso.

Não havendo uma única e melhor maneira de organizar é o que, de certa forma, vincula-se às inúmeras possibilidades de agregação social dos indivíduos, conforme interesses, necessidades, objetivos, cultura, entre os outros aspectos. O núcleo da família passa a ser o grupo originário de convívio, mesmo que involuntário, até um certo momento. Os indivíduos vão interpondo-se em convívios grupais e, entre eles, os que se relacionam ao contexto da profissão, podendo, em situações de trabalho, constituírem equipes. A propósito da denominação EQUIPE, resgato em Chris Argyris (1970), citado por Mucchielli (1980), a distinção entre "grupos orientados para o grupo" e "grupos orientados para a tarefa", já que os primeiros têm "objetivos- apenas-de-mexer-com-seus-problemas" e os segundos como sendo "teatros-de-opiniões-racionalizadas-e-de-comportamentos-impessoais" tais como as reuniões profissionais ditas "de trabalho". Mucchielli (1980, p.32) apresenta cinco classificações entre os dois grandes grupos e na posição intermediária focaliza as EQUIPES DE TRABALHO\* (enfoque deste estudo), visto que "são grupos, centrados no grupo tanto quanto na tarefa". De outros autores

---

\*Para efeito do presente relatório, passo a usar os termos EQUIPE E GRUPO como sinônimos, de acordo com o entendimento acima.

como Miller e Rice, Mucchielli (1980, p.33) acrescenta o termo "sensível", significando duplo engajamento, ou seja, interpessoal e de trabalho comum. Apropria-se também do termo "unitário" para diferir do "grupo abstrato, onde o estar-junto-num-mesmo-lugar não é mais do que um contexto social" (Grifo e separações gráficas do autor). Desta forma, aproximo-me da compreensão de equipe apresentada por Mucchielli (1980, p.33) como "grupo unitário, equilibrado entre a orientação para o grupo e a orientação para a tarefa, e "sensível"".

Tendo em vista que por equipe entendo, aqui, os aspectos centrados em si mesma e na tarefa, é preciso considerar a interface com o ambiente exercendo influência em sua estrutura e funcionamento.

Embora eu me reporte a alguns dos aspectos da abordagem contingencial clássica, esta tem por cenário a organização ampla, isto é, a empresa. Já, a presente abordagem volta-se para o cenário da organização no sentido estrito, quer dizer, enquanto equipe. Na primeira, referente a empresas, segundo Hall apud Chiavenato (1983, p.557-558), faz-se uma análise do ambiente em dois segmentos: o geral e o da tarefa. Para o autor, o geral "é o macro-ambiente, ou seja, o ambiente genérico e comum a todas organizações. Tudo o que acontece no ambiente geral afeta direta ou indiretamente todas as organizações. O ambiente geral é constituído de um conjunto de condições semelhantes para todas organizações: tecnológicas, legais, políticas, econômicas, demográficas, ecológicas e culturais (...). O ambiente da tarefa é o mais próximo e imediato de cada organização" (o grifo é meu).

Como o foco de atenção neste estudo é uma organização que se insere numa organização maior, ou seja, uma equipe de enfermagem de um hospital, o macro-ambiente é representado pela instituição hospitalar que se caracteriza pelo receber e transmitir influência, dado o conjunto de condições citado acima. Mas, por outro lado, toda pessoa por ser singular e única, tem uma história de vida igualmente singular e única, pela qual passam crenças, valores, conhecimentos, habilidades,

potenciais, desejos, sentimentos e emoções, entre outras peculiaridades. Numa equipe, cada membro com sua história de vida passa a representar um conjunto de condições que também exerce forças na ambiência interna, no "comum" da própria equipe, onde interpõe-se o ambiente da tarefa.

A compreensão de que existe uma relação funcional entre as condições do ambiente e as técnicas administrativas origina-se na Teoria de Contingência, cujos precursores, entre outros, foram Lawrence e Lorsch. A abordagem contingencial "ênfatiza que não há nada de absoluto nas organizações. Tudo é relativo. Tudo depende" (Chiavenato, 1983, p.551) e (p.579) "em alguns aspectos parece que a Teoria da Contingência é muito mais uma maneira relativa de se ver o mundo do que propriamente uma teoria administrativa".

Para Lawrence e Lorsch (1973, p.210), "as contingências externas podem ser consideradas como oportunidades ou como restrições que influenciam as estruturas e os processos da organização". Lembra Chiavenato (1983, p.551) que, ao invés de uma relação "causa-efeito", a relação funcional é do tipo "se-então". A idéia é de organização como sistema aberto que, por isso mesmo, mantém transações e intercâmbio com o ambiente. No presente enfoque, não só o espaço da tarefa é ambiente para a equipe como o é cada membro em relação ao "comum" que a identifica.

Entrelaçando-se ao ambiente, a tecnologia influencia de maneira significativa as características organizacionais, de acordo com a Teoria da Contingência e, neste enfoque, Thompson apud Chiavenato (1983, p.564-567) identifica três tipos básicos de tecnologia: (1) de elos em seqüência que caracteriza a linha de montagem da produção em massa; (2) mediadora que intermedia a ligação de clientes; (3) intensiva que requer uma ampla variedade de habilidades e especializações a serviço de um único cliente. Nesta última, é que se configura o

hospital, pois, como o próprio Thompson ilustra, uma internação pode exigir, a qualquer momento, a combinação dos diversos serviços de que o hospital dispõe. Assim, os profissionais que compõem os vários serviços encontram-se em relações de interdependência que podem traduzir-se pela inter, multi e transdisciplinaridade. Uma equipe de enfermagem de um turno estabelece esta inter-relação com outros serviços para assistir o cliente internado. Porém, a parte específica da tarefa que lhe cabe requer uma combinação sinérgica entre todos os seus membros. Considerando estes aspectos, é neste último ponto que focalizo meu estudo.

Se, por um lado, ambiente e tecnologia salientam-se na interface dessas relações, não se pode, por outro, ignorar que quem impulsiona a tecnologia e transforma o ambiente é o próprio homem. Este reverso da influência, marcando novos pontos em uma trajetória, pode ser a origem de uma recondução histórica, mesmo que seja de um único homem, de um único grupo que, unindo-se em perspectiva com outro(s) mais, vão pontuando as dimensões do micro para, quem sabe, alcançar o macro-social.

Mobilizando-me em tal proposição, inspirei-me na ação-reflexão de Paulo Freire (1980, 1991, 1992, 1993) que, desejando dar ênfase à circularidade do agir, denomino de ação-reflexão-ação, a exemplo do autor. Nela, visualizei minha práxis enquanto enfermeira facilitadora, para nos ancorarmos (sujeitos do estudo e eu), e para caminharmos, enquanto equipe de enfermagem. Não se trata, aqui, de incorporar "seres fora de" ou "à margem de". Quando Freire (1987, p.61) diz que a solução não está em "integrar-se" é porque contesta o sentido de incorporação em que as relações se domesticam, reforçando a condição dominador-dominado.

Acreditando no potencial que tem o ser humano de implementar transformações que se fortalece ao retroalimentar-se na sinergia grupal, inclino-me

a endossar que "a influência do menor para o maior também é viável" (Moscovici, 1993, p.14). Sem pretender desconsiderar os reflexos do ambiente externo, a autora, referindo-se à organização, entende que se pode "agir no sentido de influenciar transformações ao invés de esperar as inevitáveis mudanças determinadas pelos eventos do sistema maior, o ambiente externo". Visualizo análoga possibilidade de influência, do menor para o maior, no interior da própria organização, ou seja, do indivíduo em relação a um grupo, deste em relação a outros grupos e assim por diante. Embora não se possa excluir a realidade social de uma trama já existente, também é preciso considerar a autonomia de que dispõe o ser humano, em qualquer sistema social, mesmo que seja relativa, até mesmo porque pensar e agir lhe são características próprias. "Negar a reflexibilidade do ser humano é jogar o homem no mundo pavloviano onde os reflexos condicionados exercerão a tarefa de socialização" (Chanlat, 1992, p.29). Um certo grau de liberdade anda lado a lado de desejos, aspirações e de possibilidades. Chanlat (1992, p.29) vislumbra o universo organizacional como "um dos campos em que se pode observar ao mesmo tempo esta subjetividade em ação e esta atividade da reflexão que sustenta o mundo vivenciado da humanidade concreta".

Para Chanlat, a apreensão da realidade humana nas organizações requer uma análise em vários níveis. Neste, sentido, "uma mudança de perspectiva não ocorre no vazio. Ela se insere nas estruturas sociais que predeterminam em certa medida as respostas que cada indivíduo pode dar às situações que vive" (Chanlat, 1992, p.36). Mas, este autor (p.35) reconhece, também, que "há alguns anos, a imagem de um indivíduo massacrado pelo coletivo, socialmente determinado, cede progressivamente lugar para outra pessoa que é ao mesmo tempo sujeito em ato e um ator de sua historicidade".

Ao nível da interação de que fala Chanlat (1992, p.36), está o âmbito das relações face a face "que coloca em jogo atores, atividades, rituais, gestos,



convenções, palavras e papéis num quadro espaço-temporal determinado (...) o contexto organizacional produz um grande número de situações deste gênero. Basta pensar em numerosas reuniões, encontros cotidianos, entrevistas entre superiores e subordinados, trocas de informações entre colegas, conversas de corredor, etc..."

Mesmo que estejam inseridos em uma dinâmica organizacional, os profissionais de enfermagem de uma instituição hospitalar deparam-se com suas possibilidades, aquelas que dão o "toque de fundo" a uma dinâmica que lhes é muito específica e que os mobiliza no dia-a-dia do seu trabalho. A eles cabe refletirem sobre o seu papel para que possam optar pelo "ser ator", abdicando do "ser mero espectador". Por onde se começa? Enquanto desgasta-se em discussões sobre onde deve principiar esta mobilização, a vida vai passando e com ela, o indivíduo, os grupos, os serviços de enfermagem e, enfim, se constrói a história. Portanto, em vez de perder-se em abstrações, por que não começar com esta idéia a nível do indivíduo e do grupo de trabalho? Neste âmbito convoco-me, em estreito significado, para a "subjetividade em ação" e "atividade da reflexão" anunciadas por Chanlat.

Ao propor-me penetrar nas questões que dizem respeito a esta esfera de ação, lembrei do alerta que Freire (1993, p.87) faz aos educandos sobre "esta coisa óbvia: o regional emerge do local, tal qual o nacional emerge do regional" e, assim, sucessivamente. Rebatendo críticas a uma posição "focalista" que a si foram dirigidas, Freire (1993, p.87) adverte: "Assim como é errado ficar aderido ao local, perdendo-se a visão do todo, errado é também pairar sobre o todo sem referência ao local de onde se veio". A transformação, aqui focalizada, realçando o indivíduo e seu grupo de trabalho é uma possibilidade "in loco" que sugere mudanças e, como tal, pode expandir-se e abrir um leque de outras possibilidades.

Para acentuar o enfoque humanístico neste processo e um "poder-ser-mais-feliz" durante o agir-refletir, apesar da inevitabilidade de conflitos, amparei-me igualmente no referencial de Fela Moscovici (1993), já que me identifico com sua abordagem sobre o indivíduo na organização. O conteúdo primordial desta fonte consiste em uma nova maneira de perceber o indivíduo fazendo parte do contexto organizacional, cujos insumos, usando a terminologia da autora, correspondem a aspectos aparentes e subjacentes, ou seja, de luz e sombra, respectivamente.

### *2.1.2 Pressupostos*

De acordo com Patrício (1990, p.59), pressupostos compreendem as crenças que fundamentam a elaboração de conceitos. A seguir apresento meus pressupostos, alguns dos quais foram inspirados em referenciais já indicados anteriormente, os quais são nomeados na exposição abaixo:

- Os profissionais de enfermagem que desempenham atividades em unidades de internação hospitalares, realizam trabalho em equipe. No trabalho em equipe há duas tendências opostas, porém, complementares: a integrativa e a diferenciativa. Enquanto a primeira refere-se ao sentimento de pertencimento e à reunião de esforços, a segunda refere-se às diferenças entre seus membros. A potencialização de uma ou de outra pode incorrer em massificação ou em prejuízo aos esforços cooperativos e sinérgicos (inspirado em Lawrence e Lorsch, 1973 e em Moscovici, 1993).

- Cada profissional de enfermagem tem uma história de vida com repertório de experiências que lhe são únicas e peculiares. Traz consigo crenças, valores, conhecimentos, expectativas, sentimentos e emoções que o influenciam na maneira

de perceber e lidar com situações, portanto, de interagir com a equipe de trabalho e com o ambiente.

- Num fluxo dinâmico de interação face à face, o profissional de enfermagem, em equipe, fortalece-se com novos conhecimentos e com novas maneiras de perceber o objeto já conhecido, tendo muitas vezes que despojar-se de aprendizados condicionantes. Pode (re)velar potencialidades bem como desenvolvê-los num continuum de aprender-desaprender-reaprender.

- A educação na organização vincula-se não só às possibilidades de aperfeiçoamento no trabalho mas também à atualização de potencialidades não exploradas pelas tarefas rotineiras. A energia disponível mas não utilizada pelo indivíduo/equipe pode tender ao conformismo quando a mobilização gira em torno do mínimo necessário para manutenção do equilíbrio estático no trabalho e, não só isto; sendo-lhe própria a flexibilidade, pode optar em ser ator em sua historicidade (inspirado em Chanlat, 1992 e em Moscovici, 1993).

- A problematização de situações do cotidiano de trabalho propicia aos membros de uma equipe engajarem-se em uma proposta educativa dialógica, possibilitando-lhes avançar em algumas questões que dizem respeito ao desenvolvimento de si mesmos e à criação contínua de grupo, levando em conta a possibilidade de um "estar-junto" prazeroso, apesar da inevitabilidade de conflitos (inspirado em Freire, 1992, 1993).

### **2.1.3 Conceitos**

Da mesma forma como procedi com os pressupostos, reporteime a alguns dos referenciais já mencionados onde encontrei subsídios para elaboração dos conceitos deste marco conceitual. Focalizo três grupos de conceitos: Equipe de Enfermagem, Ação-Reflexão-Ação e Integração-Diferenciação em uma Equipe de

Trabalho. Em cada grupo apresento o entendimento daqueles conceitos que nele interligam-se ou se complementam.

### 2.1.3.1 Equipe de Enfermagem

É uma equipe de trabalho de um turno (manhã, tarde ou noite) que, no âmbito de uma unidade de internação hospitalar, compõe-se de profissionais de enfermagem de nível médio (técnicos e/ou auxiliares) e de nível superior (enfermeiros). Deste último nível provém a liderança formal, hierarquicamente constituída, de acordo com o amparo legal previsto pela lei do exercício profissional, embora possa constituir-se liderança informal, originária de um ou de outro nível, que se expressa em razão de contingências. Eventualmente também fazem parte outros profissionais como auxiliar de saúde e escriturário.

A equipe de enfermagem presta assistência ao paciente numa relação de interdependência com equipes de outros profissionais da área da saúde e com aquelas dos serviços de apoio. Além de centrar-se nas atividades diretas ou indiretas que dizem respeito à assistência ao paciente, concentra-se em sua dinâmica de funcionamento, já que seus membros interagem face à face no cotidiano do trabalho. A dinâmica refere-se ao conjunto de fenômenos que aparecem nos pequenos grupos (inspirado em Mucchielli, 1980).

É um grupo sensível, tanto pela vigilância como pela intensidade da reação grupal à intervenção externa na tarefa e à composição dos membros. A tônica desta última refere-se a desligamentos e novos ingressos. Pressupondo engajamento pessoal e identificação com o grupo, por parte dos seus membros é, portanto, unitário (inspirado em Mucchielli, 1980), para diferir do grupo abstrato em que o "estar-junto" não é mais do que um contexto social.

Além destas generalidades, a dinâmica de cada equipe adquire uma conotação muito particular por ser complexo e único cada um dos seus membros e

dados o entrelaçamento de peculiaridades que a cada um caracteriza com sua história de vida. Depara-se com aspectos aparentes (luz) e subjacentes (sombra) assim como cada membro depara-se com tais aspectos de si mesmo, do(s) outro(s) e da instituição em que está vinculado. Os aparentes incluem objetivos, metas, estratégias, tecnologia, recursos materiais comunicação, normas explícitas e valores declarados; os subjacentes dizem respeito aos sentimentos, emoções, atitudes, maneiras de reagir, norma grupal (parte da dinâmica) e componentes desconhecidos (inspirado em Moscovici, 1993).

Nas relações face a face, a comunicação é uma constante vital. A comunicação é o meio pelo qual a interação social e aprendizagem acontecem (King, 1981) em que, além de idéias, sentimentos e emoções também são intercambiados (Chiavenato, 1987). Os sentimentos e as emoções dizem respeito a uma dinâmica pessoal frente às contingências de relações, onde polarizam-se amor/ódio, alegria/tristeza, medo/coragem, culpas, receios, entre outros. Tais polarizações sensibilizam cada pessoa em intensidade e de modo muito peculiar, podendo (re)velá-las através do choro, do riso, da palavra escrita ou falada, do silêncio, dos gestos, da expressão facial.

Uma equipe, juntamente com outras de revezamento de turno que compõem uma unidade de internação, insere-se num sistema maior que é o hospital. Portanto, é receptora de influências deste ambiente macro-organizacional quanto a um conjunto de condições, entre elas, as tecnológicas, legais, políticas, econômicas e culturais (inspirado em Hall apud Chiavenato, 1983). O ambiente da tarefa é o mais próximo da equipe e é representado pelo espaço físico, recursos materiais e tecnológicos. Em relação ao "comum" que identifica a equipe, as pessoas também passam a fazer parte do ambiente.

Apesar de inserir-se neste contexto macro-organizacional, cada equipe de enfermagem adquire características próprias. Assim se reconhece e quer ser

reconhecida pelas demais equipes com as quais interage pois que, também, é reflexo das diferenças inatas de cada um de seus membros.

Cada membro da equipe é um ser social e como tal desempenha múltiplos papéis sendo que cada esfera de sua ação, como a do trabalho, implica-lhe um conjunto de papéis. É um ser reflexivo e, por isso mesmo, apto à tomada de decisões ou, pelo menos, apto a capacitar-se para elas, podendo condicionar-se ou libertar-se de condicionamentos. Tem uma história de vida impregnada de valores, crenças, conhecimentos e experiências por onde passam sentimentos e emoções. Esta bagagem influencia-no na maneira de perceber a si mesmo, o(s) outro(s), o ambiente e as situações, delineando imagens que perpassam a emissão e captação de mensagens. Estas interferem e refletem-se na qualidade das interações que estabelece ao se relacionar com o(s) outro(s) e com o ambiente.

Cada membro da equipe tem potencialidades que podem estar latentes ou disponíveis para os ajustes que se fizerem necessários ao longo do processo de viver. As potencialidades vinculam-se aos recursos de que se pode dispor e/ou desenvolver para tornar-se apto e criativo na tomada de decisões. Entre outras estão aquelas do pensar, refletir o pensar, sensibilizar-se, expressar-se, analisar, sintetizar que se manifestam em ações concretas no dia-a-dia, revestidas nas mais diversas formas de habilidades.

Cada membro da equipe é suscetível a estímulos internos ou externos que facilitam ou obstaculizam - o que não quer dizer impedimento radicalmente intransponível - para a expressão de potencialidades.

Trata-se de um indivíduo que tem o direito de ser informado sobre as expectativas da instituição e do setor de trabalho em relação a ele, por ocasião de sua admissão e ao longo do vínculo empregatício. Tem, também, direito ao acesso de informações que contribuam ao exercício da profissão e de cidadania. Tem deveres e responsabilidades para com a organização representada pelo ambiente

institucional, colegas, demais profissionais e usuários. Mas, igualmente tem direito, à luz dos Direitos Humanos, à dignidade no exercício profissional e em todas as relações que estabelece com a instituição na qual ingressou e da qual faz parte. Ressalta-se, aí, o acesso à verbalização das próprias expectativas e à discussão de fatores que concorrem à tomada de decisões.

### 2.1.3.2 Ação-Reflexão-Ação

Processo pelo qual efetiva-se uma práxis\* de grupo, onde os membros reúnem esforços para caminhar juntos, problematizando situações e norteando-se por:

. Adoção de uma atitude empática que procura aproximar-se do quadro de imagens formado pelo(s) outro(s), reconhecendo que sentimentos e emoções são próprios do ser humano e extrapolam a racionalidade prática. A atitude empática oportuniza localizar pontos de sintonia que favorecem o processo interativo nas relações que as pessoas estabelecem entre si.

. Solidariedade que implica em sensibilizar-se com o(s) outro(s), (qualidade de ser e estar sensível), preocupar-se com ele(s) e oferecer-lhe(s) ajuda. Também sugere paciência pois que cada pessoa, dada sua dinâmica pessoal, tem seu tempo que lhe imprime um ritmo próprio.

. Pensamento crítico que admite conflitos, sem restringir-se a perspectivas pessimistas mas que encontra neles oportunidades de criar e recriar novas possibilidades. Ao desvelar mensagens, identifica imagens, localizando contradições como aquelas do opressor/oprimido. Busca reconhecer "situação-

---

\*Termo usado no sentido de intercâmbio ativo entre enfermeira facilitadora e os sujeitos do estudo em que o vislumbrar de possibilidades faz-se através do "caminhar juntos", impulsionado pelas predisposição e ajuda mútuas.

limites", aquelas que interpõem-se como obstáculos mas que não são barreiras insuperáveis, visualizando possibilidades além delas que oportunizam "ser mais" (que abdica do conformismo, optando por ser ator e não mero espectador). Porém, adotando uma atitude compreensiva de que, em alguns momentos, se pode avançar e, em outros, se deve recuar para novamente avançar, em razão das contingências internas e externas do ambiente que sugerem oportunidades ou restrições (estas últimas entendidas como momentâneas e não permanentes).

. Compartilha que implica em co-participação, isto é, mobilizando-se em sincronia e em complementaridade numa ação conjunta; em cumplicidade, co-responsabilização e engajamento pessoal, isto é, comprometendo-se com o(s) outro(s), o inverso de omissão.

. Diálogo que sugere oportunizar a si e ao outro a palavra, busca desvendar significados, mas, que zela pela espontaneidade e respeita o silêncio, o que não quer dizer cultuá-lo. Leva em conta também aqueles momentos dos "insights" que surgem no "conversar consigo mesmo", tão importantes para o aprofundamento e continuidade do diálogo com o(s) outro(s). Isto, entretanto, difere da dicotomia em que resulte uma etapa para refletir e outra para agir. Aproxima-se, porém, da dinâmica pessoal e da imprevisibilidade das situações.

. Convívio prazeroso que implica em sintonizar-se pela afetividade, flexibilidade, receptividade, envolvimento e trocas no espaço e tempo do trabalho e no espaço e tempo que se cria no trabalho, respeitando diferenças, sentimentos e emoções.

. Facilitação no sentido de: sugerir possibilidades; criar oportunidades; incentivar e propiciar o reconhecimento e expressão de potenciais; mobilizar-se para um trabalho criativo e um convívio prazeroso.



### 2.1.3.3 Integração e diferenciação

Permeando um conjunto de relações na ambiência de uma equipe de trabalho, são movimentos de pólos opostos mas que interpenetram-se e se complementam. A integração e a diferenciação polarizam-se num continuum em reversibilidade alternante, clamando destaque mútuo na potencialização de uma ou de outra, de forma que o desvelamento do antagonismo aparente sugere a complementaridade de opostos.

Como decorrência da natural necessidade de agregação social, uma questão aí implicada é a identificação indivíduo-grupo que ocorre em relações impregnadas de especificidades. Certamente que, para além da sociabilidade, valores e crenças, aliados a interesses, inspiram caminhos do que Freire (1993, p.35) chama de "gregarização" ou da "convivência autêntica". Enquanto na primeira limita-se à adaptação, na segunda, solidariza-se com o outro, compartilha-se experiências, cria-se oportunidades.

Pelo menos alguns dos aspectos que levam os indivíduos a identificarem-se, conferem tônica ao "comum" do grupo a que se vinculam. Já, o grupo, para subsistir, busca o exercício de contínua influência em cada um dos seus membros. A maior ou menor influência reflete significativamente o sentido de fazer parte de um grupo, como sendo um núcleo de referência, estando presente "um sentimento ou mesmo uma vontade" (Mucchielli, 1980, p.54-55).

Numa primeira visada, a integração sedimenta-se na reunião de esforços e sentimento de pertencimento por parte de seus membros. A reunião de esforços converge para interesses comuns. O pertencimento, neste sentido, não restringe-se ao estar-junto fisicamente mas implica em identificação pessoal com referência ao grupo, ligações afetivas, adoção de seus valores, de suas normas, de seus hábitos e atitudes solidárias (Mucchielli, 1980) que, assim, vai delineando o "comum" do

grupo. Ao mesmo tempo, cada membro busca atenção e valorização daquilo que o particulariza, portanto, clama pela diferenciação.

Entretanto, estes movimentos não são apenas lógicos e racionais, por isso mesmo, vêm-se interpenetrados por aqueles aspectos luz e sombra referidos por Moscovici (1993). Assim, por exemplo, objetivos comuns, metas, estratégias e normas grupais são entremeados de sentimentos, emoções, maneiras próprias de reagir e componentes desconhecidos. Os primeiros são identificáveis, à primeira vista. Os segundos, embora atuantes, permanecem na sombra (poder-se-ia dizer da racionalidade), insinuando-se por tornarem-se visíveis.

Tais considerações suplantam uma concepção simplista de integração como aquela de "integração racial" anunciada por Benton apud Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura (1968, p.1606), de "aceitação fácil do convívio sem distinções rígidas entre pessoas e grupos". Também suplanta o entendimento de diferenciação como divisão em várias tarefas e integração como simplesmente coordenação dessas tarefas para cumprir a atividade.

Certamente que esforços sinérgicos são desejados por uma equipe. Porém uma gama de arranjos ora tendem a polarizar-se para a integração, ora para a diferenciação. Isto ocorre numa rede de interações em que ganham destaque aquelas da situação de estar face a face com o outro. Nesta situação, os envolvidos intercambiam expressividade, orientando-se por uma contínua reciprocidade que é mutuamente acessível, de tal forma que a subjetividade de um(ns) e de outro(s) lhes é acessível mediante um máximo de sintomas (Berger e Luckmann, 1991, p.147). É onde insinuam-se, ciclicamente, a empatia e alguns comportamentos elementares que implicam receptividade, tato e cortesia (Chanlat, 1992, p.38). Não se trata de comportamentos em permanência mas em retomadas circunstanciais que propiciam a interação. Também distancia-se do "fácil convívio", pois que não evita, antes, admite o conflito. É o caso, por exemplo, do ingresso de novos membros na equipe.

Nos movimentos de integração e diferenciação, a sintonia pode ocorrer tanto na harmonia como no conflito, não impedindo que o convívio seja prazeroso. O prazer está no "comum" que identifica mas também na complementaridade que se dá nas trocas pelas diferenças. Da troca emergem potenciais disponíveis e propicia-se o desenvolvimento de outros. Entendendo que o conhecimento situa-se tanto no plano da exterioridade como da interioridade (Lapierre, 1993), os potenciais não se resumem ao intelectualismo. Emergem também da afetividade e empatia.

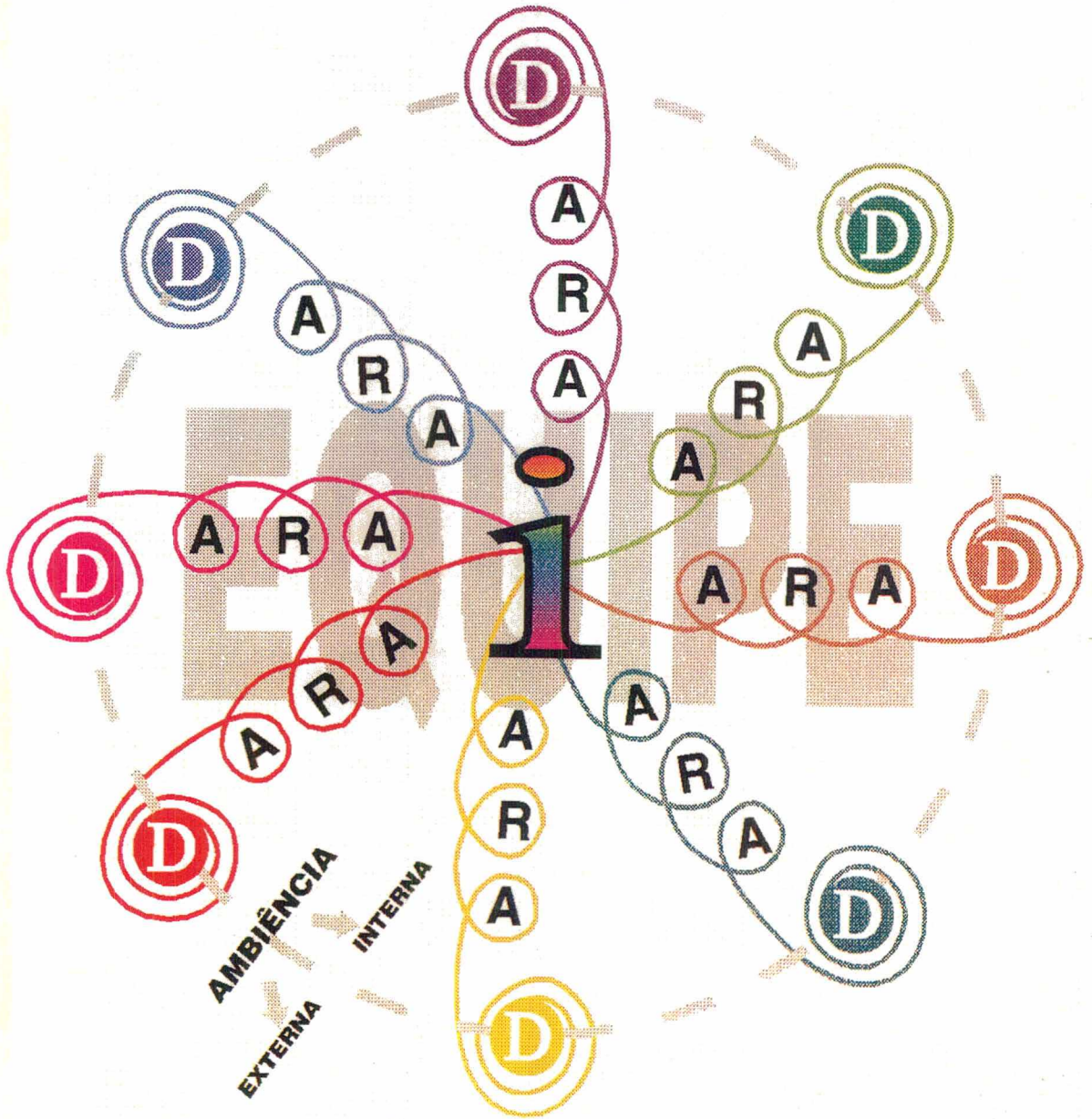
O que constitui-se em valor e significado do "comum" e das trocas pelas diferenças envolve concepções que norteiam uma práxis que, neste caso, traduz-se pela ação-reflexão-ação. Facilidades ou restrições podem impor-se, em razão de contingências ambientais, tendo em vista que o ambiente externo implica um conjunto de condições — políticas e econômicas, entre outras — e o ambiente interno, o mais próximo da equipe. Mas, levando-se em conta a capacidade do ser humano de criar oportunidades, as restrições constituem-se de obstáculos não permanentes e, por isso mesmo, destituídos de intransponibilidade. Além disso, previsíveis ou não, os momentos são únicos, peculiares, irreversíveis. A maneira de lidar com eles imprime o caminhar que faz a história. Por isso mesmo, "o caminho nunca está feito, ele se faz ao andar". É chegada a hora de, justamente, preocupar-se com o caminho que se faz.

O conceito Integração e Diferenciação, bem como os demais, represento-os graficamente na figura da próxima página.

## **2.2 A opção metodológica: caracterização para uma prática assistencial**

A exemplo de experiências já vivenciadas por mestrandos de turmas anteriores, neste programa de pós-graduação, tanto meus colegas como eu propomo-nos a engajar o Projeto de Dissertação ao de Prática Assistencial. Esta

## Representação Gráfica dos Conceitos do Marco Conceitual



Legenda:

EQUIPE: (de enfermagem)  
 A R A: Ação-Reflexão-Ação  
 D: Diferenciação  
 i: Integração

última, integrada às Disciplinas de Ética na Assistência e Educação na Assistência sediaram não só os primeiros passos para o delineamento de uma proposta, mas também aqueles que viabilizaram uma práxis que, seqüenciada, deu origem ao presente Relatório.

Atrelando os projetos acima referidos, preparei-me para a entrada em campo de forma a atender os requisitos que formalizassem uma intenção de prática, enquanto Processo de Enfermagem e que, ao mesmo tempo, conjugasse aqueles indispensáveis à validade do estudo, enquanto Dissertação.

Com base em uma concepção pessoal, antes mesmo do ingresso no Curso de Mestrado, eu acreditava que a relevância de um estudo, frente a esta temática, consolidar-se-ia pelo intercâmbio ativo entre mim e os sujeitos mas que a apreensão da realidade implicaria na busca de "porquês" para alcançar a compreensão dos "como", em uma fase inicial. Reconhecia, também, que desta fase dependeriam as subseqüentes, sem extinguir-se, mas, prolongando-se nelas e que esta dinâmica seria impregnada de movimentos de ir e vir, de avanços e retrocessos. É que, daí, novas necessidades surgiriam, representando as molas propulsoras que dessem sustentação a direcionamentos ou indicassem redirecionamentos, como fruto de ações conjuntas entre mim e os sujeitos.

Nessas perspectivas e, longe de hipotizar situações a partir de normas prescritivas, minhas indagações situavam-se em um plano inicial do conhecer que seria predominantemente de observações. Naquele momento, o marco conceitual já adquiria contornos mas não era definitivo (e, de fato, nunca o é), posto que o (re)conhecimento na ação refletida sempre suscita novas perguntas e novas buscas.

Passei a perceber que, para dispor-me a um intercâmbio ativo, haveria constantes desafios a serem enfrentados.

Primeiramente, a conquista do espaço e ser aceita pelo grupo. Uma vez galgado este degrau, seguiria expor-se, tanto quanto os sujeitos do estudo, já que

era desejada a análise bilateral, pois, dela emergiria o acontecer de todos os dias. São pontos vitais para o papel de enfermeira facilitadora. É aí que ela se mostra e se declara nas suas perfeições e imperfeições, nos seus conhecimentos e desconhecimentos, na sua capacidade de ir e vir e de se repadronizar. É preciso uma dose de solidariedade para consigo mesmo e com o outro para engajar neste processo e dele extrair o aprendizado que vai gerar o novo conhecimento. Assim, entendendo que possa contemplar a própria prática e aqueles que a ela recorrerem.

Mesmo tendo entrado em campo com os olhos voltados para a dinâmica de integração do funcionário recém-admitido, a própria condição de "estar aberta" para captar a realidade e estar com ela, propiciou que novos caminhos se insurgissem. Os caminhos a que me refiro não foram produto de uma descoberta unicamente minha, como decorrência de uma análise e observação herméticas de quem chega para conhecer e guarda para si o que apreendeu da realidade. Até mesmo a fase predominantemente de observação foi dialogada. E, embora o diálogo foi previsto no espaço, não foi previsto no tempo (e nem poderia), pois, iria emergir da interação que se estabelecesse entre mim e os sujeitos da prática assistencial. Foi, portanto, desta interação que espontaneamente afloraram os temas geradores do estudo. Eles foram germinando na congruência entre meus pressupostos sobre os profissionais de enfermagem em suas relações de trabalho, e a dinâmica desta realidade, em que os sujeitos do estudo, gradativamente, revelavam suas necessidades. E o desvelar destas necessidades também ampliou o contorno dos meus pressupostos, numa mútua influência. Foi então que, formal e academicamente, descobri que a minha proposição inicial merecia ajustes e alargamentos de horizontes sem, no entanto, ser suprimida ou substituída. Revi meu entendimento sobre integração e nele constatei a evidência oposta, porém complementar, da diferenciação. E, onde sobressaiam-se os funcionários recém-admitidos, urgiu-se igual atenção àqueles de média e longa permanência na

instituição. Passei, então, a rever questões da equipe de enfermagem como um todo, em suas necessidades de integração e diferenciação.

Por isso, houve necessidade de eu me afastar temporariamente do campo, para reorganizar meu projeto de trabalho. Revi aspectos fundamentais da prática a ser implantada, tendo em vista que "o processo de enfermagem representa um modo sistemático pelo qual a enfermeira demonstra a pertinência e a responsabilidade de suas ações junto ao cliente" (Griffith-Kenney e Christensen, 1986, p.4). Já, Gonçalves (1991), citando Torres (1986), alerta para o significado de processo, caracterizando-o como "uma arte na qual se expressam as habilidades da prática", bem como compreende "avançar gradualmente nas mudanças de algo para se conseguir um determinado resultado". Por isso, neste estudo, considereei relevante conceder espaço a contínuos ajustes, para fazer frente às mudanças que pudessem ser geradas a partir da própria dinâmica de avançar nas questões que dizem respeito às relações de trabalho de uma equipe de enfermagem.

Para mim estava claro que o desencadeamento das ações de enfermagem surgiriam em detrimento das circunstâncias, do momento, das pessoas envolvidas, dos recursos disponíveis, do ambiente, da predisposição e da interação. Os temas geradores que dariam origem ao processo educativo, nessas situações de trabalho, bem como a sua forma e estilo de operacionalização, deveriam emergir do próprio grupo de trabalho.

Para efeito de operacionalização, esta proposta foi delineada a partir de ações de enfermagem (pontos norteadores), de maneira que cada ação pressupõe o processo como um todo. Esta dinâmica, sendo impulsionada pela ação-reflexão-ação em cada um dos pontos norteadores, viria a configurar-se nos resultados para análise da totalidade visualizada.

Embora eu apresente os pontos norteadores em três momentos, não são concebidos como etapas separadas, porém, que interpenetram-se, ficando cada um deles sujeito a retomadas.

### ***2.2.1 Pontos norteadores da proposta de trabalho***

1º Momento: **O entrosamento** - Introdução em uma equipe de enfermagem em uma Unidade de Internação Hospitalar, inteirando-se do cotidiano de relações no trabalho.

- Estabelecendo vínculos que permitissem o conhecimento mútuo;
- Buscando aceitação e "fazer parte" como membro do grupo;
- Intercambiando sentimentos e percepções que incentivassem a estima mútua e, assim, possibilitassem um convívio prazeroso e em constante crescimento;
- Facilitando a mútua identificação e (re)descoberta de potenciais que sustentassem as bases do "caminhar juntos".

2º Momento: **O caminhar** - Com vistas a localizar possibilidades entre os membros da equipe nos movimentos de integração e diferenciação.

- Abrindo discussões para compreender os aspectos aparentes (luz) e subjacentes (sombra) que permeiam um conjunto de relações no trabalho em equipe;
- Propiciando (re)descoberta de crenças e valores que perpassam o "comum" do grupo, reavaliando esperanças e expectativas rumo a novos momentos da dinâmica organizacional;
- Interagindo com o grupo para despertar a capacidade reflexiva, diante de situações que lhe dizem respeito;



- Revendo situações do cotidiano de trabalho, levando em conta os aspectos que extrapolam a racionalidade no planejar-executar-avaliar e que podem ser resgatados nas emoções e sentimentos do indivíduo/grupo;

- Facilitando a expressão de potencialidades do(s) profissionais(is) de enfermagem para resultar em um trabalho criativo, como produto de realização a nível do indivíduo e do coletivo grupal;

- Descobrimo, juntos, o potencial para negociação, direcionando-o às tomadas de decisões;

- Estando disponível para, juntos, sugerir e indicar alternativas às soluções de problemas;

- Contribuindo para a obtenção de resultados que favoreçam a congruência entre expectativas e realizações, nos planos individual e coletivo-grupal.

3º Momento: **O desligamento progressivo do grupo** - Tendo em vista a Prática Assistencial, seqüenciando com atividades pertinentes à Dissertação e com perspectivas aos momentos posteriores à sua conclusão.

- Avaliando e reavaliando, continuamente, o processo de interação com o grupo;

- Dispondo-se a contatos subseqüentes, a curto prazo, que favorecessem a retroalimentação do processo, em razão da independência progressiva do grupo;

- Incentivando a vinculação das demais equipes de enfermagem da Unidade na continuidade do processo.

### ***2.2.2 Instrumentos para a coleta de dados***

Embora, no presente relatório, registro uma experiência de Prática Assistencial e não de pesquisa, propriamente dita, a experiência prima por um

enfoque qualitativo. Assim, por analogia de concepção, reporto-me à Lüdke e André (1986, p.30), quando falam que "os focos de observação nas abordagens qualitativas de pesquisa são determinadas basicamente pelos propósitos específicos do estudo que, por sua vez, derivam de um quadro teórico geral, traçado pelo pesquisador". Aproximando o foco de atenção para esta situação específica, o propósito é o engajamento como enfermeira facilitadora. Orientando-me pelo Marco Conceitual, em consonância com os Pontos Norteadores da Proposta de Trabalho, busquei o registro dos eventos do cotidiano de uma equipe de trabalho que traduzissem relações em sua ambiência.

Num primeiro momento, foram utilizadas fichas de identificação das equipes de enfermagem de uma Unidade de Internação (anexo 1), indicando turno de trabalho, número de componentes e respectiva categoria funcional. Para identificação individual dos membros de uma equipe (foco desta prática), foi usada uma ficha (anexo 2), contendo informações tais como: nome, idade, sexo, estado civil, formação educacional, tempo de serviço e tipo de vínculo empregatício na instituição, tempo de deslocamento até o trabalho e outro(s) emprego(s) concomitante(s).

Mesmo não procedendo a uma análise pormenorizada destas informações, elas forneceram subsídios para compreensão de situações no cotidiano, bem como facilitaram o meu entrosamento. Portanto, periodicamente, recorria a elas, tanto por ocasião da vivência em campo, como na análise sobre o caminhar da equipe.

Para registro da experiência como um todo, utilizei Notas de Campo (anexo 3), as quais eram preenchidas diariamente após saída do local. Buscando sugestões em Bogdam e Biklen (1982) apud Lüdke e André (1986, p.30-31), subdividi as anotações em uma parte descritiva e outra reflexiva.

A primeira abrange um detalhamento dos eventos presenciados no campo, de forma a caracterizar sujeitos, locais, eventos especiais, atividades e comportamento

do observador com os participantes durante o estudo. Também são incluídos registros de diálogos, usando-se as próprias palavras do interlocutor. Já, a parte reflexiva diz respeito às observações pessoais do pesquisador feitas no transcorrer da coleta de dados, incluindo "suas especulações, sentimentos, problemas, idéias, impressões, pré-concepções, dúvidas, incertezas, decepções".

Inspirando-me nos autores acima citados, incluo nas notas de campo:

a) Parte Descritiva

. Notas de Observação (N.O.) - São os eventos experienciados (audição, visão, fala).

b) Parte Reflexiva

. Notas Analíticas (N.A.) - Que focalizam o surgimento de temas e novas idéias, estabelecimento de associações e relações entre as partes;

. Notas Metodológicas (N.M.) - Voltadas para a metodologia empregada quanto a procedimentos e estratégias, tomadas de decisões que delineiam o estudo, identificação e solução de problemas na obtenção de dados;

. Dilemas Éticos e Conflitos (D.E.C.) - Vincula-se à responsabilidade profissional do pesquisador e o compromisso com os sujeitos;

. Percepções e Sentimentos do Observador (P.S.O.) - Refere-se às dificuldades encontradas, bem como às dúvidas, incertezas, expectativas e necessidades de esclarecimento, enquanto observador e participante.

c) Notas Complementares (N.C.)

Destinadas ao registro de dados e situações imprevistas.

Faço a observação de que a Prática Assistencial transcorreu no mês de maio, com retomada em julho, até dezembro de 1993. De janeiro a abril de 1994 fiz retornos assistemáticos ao campo.

### **3 VISLUMBRANDO UMA PRÁXIS**

#### **3.1 Escolha do local e contatos prévios**

Na primeira semana do Curso de Mestrado (março/92), com o grupo de colegas mestrandas, estive a primeira vez no Hospital que veio ser o de minha escolha para desenvolvimento da Prática Assistencial e, em continuidade, da Dissertação. Naquela ocasião, nos dirigimos à Comissão de Educação em Serviço, pois, tínhamos agendado encontro com a enfermeira responsável por este setor, com o objetivo de obter informações gerais sobre a estrutura e funcionamento da Instituição, buscando ênfase no serviço de enfermagem.

No semestre seguinte (2º semestre de 1992), para lá retornei com duas colegas do Curso e, juntas, nos propomos a coletar dados em uma unidade de internação, de forma a subsidiar o trabalho final da Disciplina Fundamentos da Administração da Assistência de Enfermagem. O enfoque e atividades práticas desta Disciplina forneceriam as bases diagnósticas para uma dada estrutura de campo, de forma a facilitar o encadeamento das atividades pertinentes à prática assistencial e dissertação. Como todas nós já tínhamos vivenciado,

profissionalmente, a dinâmica da enfermagem em serviços cirúrgicos hospitalares, decidimos proceder à coleta de dados em uma unidade de internação cirúrgica, embora minha inclinação inicial era de desenvolver meu trabalho no serviço de enfermagem pediátrica, área em que vinha atuando nos últimos anos. Uma das colegas já conhecia a Instituição pois lá supervisionava estágios da graduação em enfermagem e, em vista de seu interesse em determinada especialidade cirúrgica, sugeriu uma unidade onde internavam pacientes de tal especialidade, para onde, efetivamente, nos dirigimos. Na época, propúnhamo-nos a integrar os propósitos de estudos por ocasião da Prática Assistencial, já que continuaríamos na mesma unidade. Entretanto, intercorrências diversas, incluindo modificações nas propostas de trabalho do grupo, levou à troca de instituição por um dos membros e troca de unidade por outro. Eu, entretanto, continuava centrando meu foco de atenção nas questões relativas ao pessoal de enfermagem, embora mais tarde, já em campo, tenha ampliado o espectro da minha intenção inicial. E, tendo estabelecido um vínculo prévio com a referida unidade, nela propus engajar-me para dar seqüência às atividades vinculadas à prática assistencial e dissertação.

Tendo vivenciado, por muitos anos, a dinâmica organizacional de um hospital-ensino em outro estado da Região Sul do Brasil, concentrei especial interesse em também optar por um hospital-ensino para desenvolvimento deste estudo.

### **3.2 Novos contatos e busca de aceitação para a proposta de trabalho**

No 1º semestre de 1993, um ano após o primeiro contato com a Instituição e, em fase de elaboração do projeto integrado das atividades anteriormente citadas, dirigi-me às instâncias hierárquicas superiores de enfermagem para notificar sobre a minha intenção de projeto e obter concessão de campo. Pelo fato de ter tido

apenas alguns contatos rápidos e superficiais com alguns destes profissionais em cargos de chefia e, por tratar-se de um hospital de grande porte, preparei-me para enfrentar vários trâmites burocráticos até conseguir agendar os contatos. Entretanto, para minha surpresa, na primeira tentativa, obtive acesso direto à Direção de Enfermagem que me acolheu pronta e gentilmente. Esta acolhida significou um momento importante na interação que eu buscava estabelecer pois sentia-me sujeito da minha própria motivação de estudo, o que se refletiu positivamente na minha integração com a Instituição. Esta postura da direção evidenciou-se em vários momentos da prática assistencial e com diferentes sujeitos do estudo. A mesma receptividade experienciei na Comissão de Educação em Serviço com a Enfermeira responsável que prontificou-se, até mesmo, a compartilhar sua sala comigo para que eu pudesse guardar meu uniforme e demais pertences durante o período de trabalho em campo. Por sua iniciativa e sugestão, fui convidada a participar de reunião da Comissão de Educação em Serviço que congrega representantes das instâncias hierárquicas superiores de enfermagem.

Nessa reunião, conheci a Enfermeira Chefe do Serviço de Enfermagem Cirúrgica que também apoiou meu acesso à área de sua supervisão. Como, naquele momento, o meu foco de atenção ainda centrava-se no processo integrativo do profissional de enfermagem recém-admitido, todas as chefias de serviço manifestaram interesse em incluir os demais serviços ou, pelo menos, todas Unidades do Serviço Cirúrgico, em meu estudo. Porém, mesmo com minha proposta inicial, eu já tinha clareza quanto à delimitação do campo, que não poderia exceder a uma ou duas unidades de internação, tendo em vista os propósitos de uma prática assistencial que se caracterizasse por contatos constantes e contínuos com os sujeitos em questão. Isto, por si mesmo, ancorou minha decisão posterior de optar por um único setor (Unidade de Internação).

Antes de fixar-me na micro-estrutura, representada pela Unidade que elegi, senti a natural e indispensável curiosidade de conhecer a Instituição como um todo, de percorrer suas dependências físicas, num primeiro momento. Como eu havia marcado encontro com a Enfermeira responsável pela Comissão de Educação em Serviço, no dia seguinte, pensei em pedir seu auxílio para que a mim fossem oportunizados estes contatos. Quando me apresentei na hora e data marcada, usufruí de outro momento agradável de interação: a enfermeira acima citada convidou-me gentilmente para visitar as áreas dos diversos serviços do Hospital, antes mesmo de eu proceder à solicitação. Em cada local visitado, apresentou-me ao pessoal de enfermagem e respectivas chefias, fornecendo-me informações básicas de estrutura e funcionamento.

### **3.3 Para situar o local: alguns dados sobre a instituição/unidade/turno-equipe**

#### **- Instituição**

Trata-se de um hospital, de grande porte, projetado para uma capacidade de trezentos e vinte (320) leitos, porém, no momento conta com cento e setenta (170) leitos em disponibilidade de ocupação. Destaca-se pela característica de também ser um hospital de ensino. Harmoniza-se com o Sistema Nacional de Saúde Vigente e, de acordo com o Regimento Interno apud Dall'Agnol, Martins e Carraro (1992), "tem por finalidade promover assistência, ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e afins". Para o alcance destes objetivos, consta a imprescindibilidade e obrigatoriedade da Integração Docente Assistencial (IDA), cabendo ao hospital em conjunto com os departamentos de ensino da universidade à que se vincula, desenvolver assistência voltada às atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Quanto à tecnologia, é do tipo intensiva que congrega várias especialidades, fazendo-se necessária a aquisição de equipamentos sofisticados e materiais diversificados.

Dadas suas características, é um hospital de referência para o Estado de Santa Catarina e localizando-se na área urbana de Florianópolis, presta inúmeros serviços à comunidade local.

De acordo com os registros de Gerges (1994, p.53), o hospital "conta com recursos provenientes do Ministério da Educação que é responsável pelo pagamento do pessoal efetivo e do Ministério da Saúde, através de convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), que garante a aquisição de materiais de consumo e permanente, medicamentos, equipamentos e pagamento de serviços a terceiros (...) o hospital tem buscado parceria no setor público e privado para suprir algumas deficiências e ampliar os seus serviços de atendimento à comunidade."

O corpo funcional compreende mil cento e quarenta e quatro (1.144) pessoas e um terço delas, aproximadamente, compõem o serviço de enfermagem. Do total de oitocentos e sessenta e nove (869) funcionários do quadro permanente, trezentos e um (301) estão lotados na enfermagem e dos duzentos e setenta e cinco (275) funcionários que mantêm contrato diferenciado, cento e trinta e quatro (134) são da enfermagem.

A diretoria de enfermagem, como as demais, dispõe, não total, mas de considerável parcela de autonomia para sua prática, pois, vincula-se diretamente à administração superior. Abrange as divisões de pacientes externos e internos. Esta última incorpora, numa escala hierárquica descendente, as chefias de serviço de enfermagem (pediátrica, médica e cirúrgica) e as chefias de seção.

O serviço de enfermagem cirúrgica compõe-se de quatro seções, duas delas para internação as quais, informalmente, são referidas como "unidades de internação".



Como órgão de assessoria à direção de enfermagem, há uma comissão de educação em serviço, com a responsabilidade de planejar, organizar, dirigir e controlar atividades de orientação, treinamento e atualização do pessoal de enfermagem.

#### **- Unidade de Internação**

A unidade de internação onde desenvolveu-se esta prática assistencial corresponde a uma das seções de internação do serviço de enfermagem cirúrgica. De acordo com Gerges (1994, p.62), em consulta ao Regimento Interno, "as seções de enfermagem constituem o nível operacional, pois são elas que executam as atividades da organização, estando subordinadas aos serviços dos quais são vinculados (...) São as responsáveis pela assistência direta e indireta aos pacientes, não excluindo que estejam envolvidas com as atividades de grande conhecimento científico e habilidades técnicas. São responsáveis pelo planejamento, organização, direção, controle e tomadas de decisões assistenciais."

Em correspondência aos princípios norteadores da atividade de enfermagem no hospital, nesta unidade preconiza-se o trabalho em equipe.

O quadro de pessoal compõe-se de trinta e três (33) funcionários, sendo sete (7) enfermeiros, treze (13) técnicos de enfermagem, seis (6) auxiliares de enfermagem, seis (6) auxiliares de saúde e um (1) escriturário, distribuídos em escala de revezamento por turno. Ao todo são cinco equipes (uma da manhã, uma da tarde e três da noite). Os funcionários lotados no diurno cumprem uma carga horária diária de seis horas. Os sábados, domingos e feriados são cobertos com plantões de doze horas com acertos de folgas em escala. No noturno, cada grupo tem uma jornada de 12 horas/60 horas de folga. O escriturário cumpre oito horas diárias de atividade.

Traçando um breve panorama sobre a área física, a unidade tem capacidade máxima para trinta (30) leitos, destinados a pacientes adultos de ambos os sexos, nas especialidades de ortopedia, urologia, ginecologia, proctologia e angiologia. São distribuídos em doze (12) quartos em arranjos de dois, três ou quatro leitos. Todos os quartos dispõem de banheiros individualizados ou compartilhados entre si.

O posto de enfermagem e de prescrição médica são conjugados, ocupando a mesma área física.

Localizada na área de acesso, há uma sala que destina-se a múltiplas finalidades: atividades discentes/docentes, reuniões e passagens de plantão. A ocupação é possibilitada às diversas equipes de saúde em sistema de agendamento prévio.

Além de um espaço para guarda de materiais de pequeno porte e de outro para a guarda de roupas, dispõe de uma sala destinada a pequenos procedimentos (curativos, punções). Conta, ainda, com outras três salas: da chefia de unidade, de lanche e de distribuição de alimentos aos pacientes.

### **Turno-Equipe**

A prática assistencial transcorreu com a equipe do turno da manhã, a qual compõe-se de: duas enfermeiras, sete técnicos de enfermagem, um auxiliar de saúde e um escriturário. A jornada de trabalho destes dois últimos é de oito horas diárias, de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira, entre 8:00h às 16:00h. Uma das enfermeiras, por ocupar o cargo de chefia de unidade, cumpre a mesma jornada, habitualmente. Entretanto, ela faz trocas eventuais, antecipando e/ou postergando os horários de chegada e saída, de acordo com as necessidades da unidade. As demais pessoas tem uma jornada semanal de trinta e seis (36) horas, distribuídas da seguinte forma: de 2<sup>a</sup> à 6<sup>a</sup> feira das 7:00 às 13:00h; nos finais de semana e nos feriados das 7:00 às 19:00h, para possibilitar o maior número de folgas também nesses dias (o número

de folgas do mês corresponde ao número de domingos e feriados no mesmo período, acrescido da conversão de horas trabalhadas para além da jornada de seis horas, em folgas, como nos plantões de fins-de-semana).

A escala mensal de cobertura/folgas é feita em conjunto com a equipe do turno da tarde, numa sistemática que busca atender necessidades e preferências pessoais em consonância com as necessidades do serviço.

As enfermeiras e o escriturário fazem parte do quadro permanente. Os demais membros da equipe têm contrato de trabalho diferenciado. Mesmo tendo havido desligamentos e novos ingressos no período de prática assistencial, esta caracterização permaneceu inalterada.

### **3.4 Primeiras considerações sobre aspectos éticos**

Com a preocupação de manter anonimato quanto ao local e identidade dos sujeitos, denomino ficticiamente de "Unidade 4" o locus onde transcorreu esta prática assistencial. Em um dos momentos deste relatório, descrevo uma breve passagem em outro setor do hospital, o qual, por analogia de simulação, refiro-me à "Unidade 3". A designação de número (3, 4) foi com o intuito de traduzir a expressão usual dos sujeitos. Em relação a estes últimos, igualmente atribuí nomes fictícios.

Em alguns diálogos, registrados neste relato, participaram pessoas de outros turnos, embora o foco de atenção tenha sido a Equipe do Turno da Manhã. Assim, para facilitar a localização do leitor, ao longo da exposição, adotei o critério de escolher nomes que iniciassem com a letra "M" para as pessoas que, em algum momento da minha permanência em campo, compunham esta equipe. Para tanto, faço a ressalva de que houve desligamentos e novos ingressos. Os nomes iniciados

com a letra "T" correspondem à Equipe da Tarde e aqueles com a letra "N" às Equipes do Noturno. São atores: Maurício, Murilo, Milton, Milene, Miriam, Morgana, Mirtes, Mariana, Malvina, Mônica, Malu, Mirela, Tarso, Taís e Núbia.

Uma observação que julgo importante registrar aqui e que ilustra a suscetibilidade com que se depara nas questões éticas referentes ao sigilo de informações e anonimato dos sujeitos é com respeito à revelação dos nomes fictícios entre os membros da própria equipe. Preparando o primeiro relato verbal sobre minha experiência em campo para apresentar nas Disciplinas Integradas (Prática Assistencial, Ética na Assistência e Educação na Assistência), deparei-me com esta dúvida. Por precaução, consultei a Equipe da Manhã. Em reunião, anunciei que pretendia informar cada pessoa, individualmente, sobre o nome fictício que eu havia lhe atribuído. Porém, os posicionamentos foram unânimes em preservar o anonimato fora da ambiência íntima da equipe mas que houvesse revelação dos nomes fictícios entre seus membros.

Outros aspectos éticos de relevância, como o consentimento dos sujeitos, descrevo-os mais adiante ao discorrer sobre minha inserção no campo.

## **4 CAMINHANDO: O AGIR-REFLETIR-AGIR DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

### **4.1 Nas peculiaridades de uma trajetória: uma enfermeira na equipe**

Antes de iniciar o relato sobre peculiaridades em torno da minha convivência com uma equipe de um turno, descreverei brevemente como ocorreu minha inserção no campo, até definir o locus em que, efetivamente, transcorreu a Prática Assistencial (Equipe do Turno da Manhã na Unidade 4).

Na Unidade 4, apresentei-me à tarde, visto que os funcionários mais recentemente admitidos estavam lotados neste turno. Conversei com a Enfermeira Chefe de Unidade, a qual foi muito atenciosa. Apresentou-me ao pessoal, logo após a passagem de plantão, concedendo-me espaço para que eu expressasse ao grupo os propósitos do meu estudo. Verbalmente, foram manifestados interesse e aceitação da atividade que eu propunha, tanto pelas enfermeiras da manhã como pelas da tarde, como pelo pessoal integrante dos respectivos turnos. Ao término da exposição, outra pessoa do grupo solicitou-me esclarecimentos adicionais e, enquanto caminhávamos em direção ao posto de enfermagem, falou:

*"Que bom que tem alguém que se preocupa com a gente".*

No posto de enfermagem, algumas pessoas comentavam:

*"Geralmente as pesquisas são feitas com os pacientes. Este trabalho é diferente".*

*"Acho que vai ser bom a gente trocar experiências. Ela (a mestrand) tem bastante conhecimento de outro hospital onde trabalhou".*

Neste dia, expliquei ao grupo que circularia pela Unidade, acompanhando os diversos movimentos para inteirar-me da dinâmica. Procurei deixar clara minha intenção, de maneira que minha presença não fosse interpretada com o significado de controle ou supervisão de suas atividades e comportamentos. Pedi-lhes autorização para acompanhá-los, enfatizando que este acompanhamento seria mais intenso para com os funcionários recém-admitidos (foco inicial da minha proposta). Algumas pessoas do grupo mostraram-se mais receptivas do que outras, neste momento. Estrategicamente, procurei aproximar-me de cada uma em períodos de tempo proporcionais, nas primeiras horas, porém, procurava agir com informalidade nestes contatos. Na segunda parte da tarde até o final do turno, mantive maior proximidade com a funcionária que tinha mais recente vínculo empregatício em relação aos colegas. Procedi da mesma maneira nos dias seguintes.

Na primeira semana da prática assistencial, fiz a tentativa de vivenciar o cotidiano de duas micro-estruturas: à tarde na Unidade 4 e pela manhã na Unidade 3. Porém, logo percebi que seria inviável para mim, enquanto mestrand com outras atividades acadêmicas, envolver-me no campo por tempo integral.

Na Unidade 3, vivenciei uma situação constrangedora no primeiro dia em que lá compareci. Logo após a passagem de plantão, às 7:30 horas, apresentei-me à enfermeira do turno informando sobre minha proposta de atuação, como havia feito na Unidade 4. Ao solicitar-lhe permissão para acompanhá-la em suas atividades, durante a manhã, ela teve uma reação que eu não esperava, dirigindo-se a mim:

*"Vou ser bem clara contigo. Se quiseres ficar por aí, tudo bem.. mas eu não gosto de ninguém me seguindo enquanto estou trabalhando... eu sou assim.."*

Fiquei atônita com esta colocação. Houve um silêncio momentâneo, pois, outras pessoas presenciaram o fato. A enfermeira da noite e uma enfermeira docente, sensibilizaram-se com a minha apreensão, e uma delas contornou da seguinte forma (dirigindo-se à colega):

*"Pr'a não te sentir vigiada, se isto te perturba, faz de conta que é uma aluna que está contigo e que estás mostrando a Unidade e o teu trabalho pr'a ela. E' só agir naturalmente.."*

Senti-me amparada com esta colocação e endosseiei a mensagem, tentando descontraír o clima gerado. Naquela manhã e em dois dias subseqüentes, em vez de recuar, procurei aproximar-me da enfermeira da manhã, respeitando o seu ritmo e procurando compreendê-la. Logo, uma relação de empatia estabeleceu-se entre nós, o que contribuiu significativa e positivamente para a nossa interação. Pelo esforço e compreensão mútuas não só resolvemos o conflito inicial mas também alcançamos bons níveis interativos, tanto que lamentei a necessária decisão de concentrar meu trabalho em um único setor que, por isso, tornou-se inviável minha permanência naquela Unidade. (Na unidade 4 já havia coletado vários dados). Expressei este

sentimento à enfermeira e expliquei a situação. Várias vezes, nos meses seguintes, fui visitá-la.

À medida em que fui me inteirando com as particularidades da Unidade 4 e estabelecendo relações com o pessoal de enfermagem, comecei a despertar para a dinâmica de funcionamento das equipes. Aos poucos percebi que a integração, tema norteador da minha proposta inicial, extrapolava o âmbito do funcionário recém-admitido pois emergia como uma constante no seio da equipe, envolvendo todos os seus membros no seu cotidiano. E enquanto pressupostos pessoais norteadores do marco referencial, integração denotava o oposto complementar de um mesmo continuum que é a diferenciação. E, a partir de uma configuração contingencial, outros temas significativos começaram a aflorar. A enfermeira chefe de Unidade, já na primeira semana da minha entrada no campo, verbalizou preocupações em torno das relações de trabalho e funcionamento das equipes. Em sua fala destacava: "mais equipe", "menos equipe", "funcionários preocupados com desempenho técnico", "funcionários preocupados com relações interpessoais". Evocou, entre outras, questões como: liderança informal, situações conflituosas, assiduidade ao trabalho (faltas não justificadas) e relações de ajuda. Assim, foi delineando perfis diagnósticos, comparando equipes e membros de uma equipe entre si. Várias vezes, em sua exposição, solicitava-me auxílio:

*"... talvez tu possas me ajudar nestas questões".*

Ao mesmo tempo, outros funcionários da Unidade, alguns do turno da tarde e outros da manhã, verbalizavam conteúdos que permeavam alguns dos aspectos acima relatados. Alguns exemplos das falas:

*"a nossa equipe é mais unida..."*



*"nós trabalhamos mais unidos".*

*"eu sou diferente... (comparando-se com colega) eu ajudo as colegas".*

*"estou cansada... tenho outro emprego".*

*"trabalho em outro hospital, não posso trocar de turno".*

*"não gosto de trocar de turno, estou acostumada com meu grupo".*

*"aqui (no hospital) as normas são muito rígidas".*

*"neste hospital não tem o que criar, tá tudo pronto, no outro (hospital) onde eu trabalho, eu decido os cuidados... lá, os pacientes dependem de mim".*

*"estou chateada... queria folgar amanhã... a chefia não me deu folga e ninguém (dos colegas) quis trocar plantão comigo".*

*"no meu tempo de aluna era diferente, a gente pegava parêlho com os funcionários... fazia todos os cuidados. Hoje (atualmente), os alunos (da enfermagem) ficam quase todo tempo escrevendo. Aí, atrasa a medicação, os curativos e a gente é responsável pelos pacientes, né... "*

*"ela (enfermeira da unidade) sempre consegue puncionar as veias difíceis... tem bastante conhecimento... passa segurança prá gente".*

*"acho que cada um deve dar conta do seu trabalho".*

*"Acho importante a gente se ajudar (nas tarefas)... pegar junto".*

Estas falas são alguns exemplos de situações que vivenciei logo que entrei em campo. Na medida em que estava coletando dados, novos "insights" iam surgindo pois evocava lembranças de situações similares, experienciadas ao longo da minha trajetória profissional. Paralelamente, tive acesso a novas abordagens, na literatura, sobre o assunto. Tudo isto me despertou para outras inquietações, levando-me a ampliar alguns aspectos da minha questão de estudo e a redirecionar outros. Então percebi que os sujeitos do meu estudo seriam todos os membros de uma equipe, recém-admitidos e "antigos funcionários". E, para compreender a dinâmica de Integração-Diferenciação, também percebi que outros referenciais mereciam destaque.

Sendo um hospital-ensino, durante a minha prática assistencial vivenciei também situações que envolviam a I.D.A. (Integração Docente Assistencial). Regularmente, a Unidade 4 recebe alunos do Curso de Enfermagem em estágio supervisionado. Já nos primeiros dias da minha entrada em campo, uma das professoras que supervisionava um grupo de alunos e sabia do meu interesse de prática assistencial com o pessoal de enfermagem, solicitou meu auxílio. Esta professora verbalizou "falta de integração entre funcionários do Hospital e alunos da Enfermagem". Referiu que:

*"os funcionários ajudam (os alunos) quando solicitados mas limitam-se a isto. Eles (os funcionários) não se oferecem para integrar a assistência..."*

Naquele momento, levantei a hipótese de divergências de percepções, a partir da compreensão e interpretação de papéis por parte de cada grupo envolvido (Docente, Discente e Institucional). Posteriormente, isto foi confirmado ao problematizar esta questão com o grupo de funcionários e chefia da Unidade, já que estes entendiam estar favorecendo o aprendizado do aluno ao afastarem-se dele. E,

neste caso, constatou-se ausência de reuniões entre os referidos grupos para esclarecimentos sobre objetivos em torno do processo ensino-aprendizagem e respectiva discussão sobre a dinâmica pretendida.

Este tema gerador anunciou-se como aspecto relevante ao redirecionamento da minha prática assistencial, tendo em vista o plano das interações baseado em crenças, valores e formas de comunicação que vão consubstanciando a dinâmica organizacional.

Frente às renovadas expectativas, mobilizei-me para reconstruir meu projeto de estudo. Informei à Unidade que, por este motivo, ficaria um breve período afastada do campo, ou seja, por um mês. Como eu havia antecipado as atividades previstas, este afastamento temporário não interferiu no cronograma anterior, quanto ao início da Prática Assistencial.

Assim, em julho de 1993, retornei ao campo, já com algumas idéias delineadas. A questão central do meu projeto tomava forma, sendo expressa pela noção de opostos complementares, ou seja, de Integração e Diferenciação. Enquanto princípio norteador do pensar e agir em todas as fases do processo de enfermagem, inspirei-me na ação-reflexão preconizada por Paulo Freire. Entretanto, eu entendia que cada momento a ser experienciado precisava fazer-se acompanhar de uma compreensão sensibilizada e sensível aos vários aspectos que pontuam a dinâmica das relações de trabalho do(s) profissional(is) de enfermagem que atuam em equipe, no contexto de uma instituição hospitalar. Busquei compreensão destes aspectos na abordagem de Fela Moscovici que enfoca luz e sombra na organização. Com este referencial, despertei para uma busca de compreensão mais ampla sobre o indivíduo e o grupo, ou seja, levando em conta aqueles aspectos não tão visíveis do "estar junto" para alguma finalidade. Também, com este referencial, sedimentei meu pressuposto de desenvolver uma prática que permitisse movimentos de ir e vir, considerando necessárias as aparentes acomodações e retrocessos na dinâmica do

compreender para avançar. E, desta forma, outro pressuposto delineou-se na expectativa de que a influência de pequenas mudanças na micro-estrutura se insurgisse, a médio e longo prazos, em manifestações mais amplas, para além do locus do trabalho.

Em contato com a chefia de Unidade, busquei estabelecer um cronograma de atividades, bem como a indicação do turno em que desenvolveria o projeto. Foi-me proporcionada ampla possibilidade na seleção do turno, tanto pela chefia como pelas demais pessoas da Unidade com quem já havia conversado. Discutindo o caso com minha orientadora, L.D. Alacoque Lorenzini Erdmann, optamos pelo turno da manhã, visto que neste período eu teria a oportunidade de vivenciar situações que envolvessem outros membros da equipe de saúde e também estudantes da graduação em enfermagem. Prevíamos que estas situações oportunizariam coleta de dados significativos de interesse no projeto. Durante a Prática Assistencial, entretanto, poucos foram os contatos com discentes e docentes porque os estágios ocorreram em outros locais.

Em relação ao cronograma e carga horária, procurei flexibilizá-los de acordo com as necessidades que surgissem no decorrer da minha permanência em campo. Definimos uma proposta inicial para o período de julho a setembro de 1993, com frequência diária de segunda a sexta-feiras, no horário entre 7:00 às 13:30 horas, com saídas antecipadas em alguns dias para atender meus compromissos acadêmicos do Mestrado. De outubro a dezembro de 1993, foi prevista redução progressiva da frequência e carga horária, como estratégia de desligamento do campo, a ser combinada.

A solicitação de ingresso na Instituição e setor foi, posteriormente, formalizada por escrito via Departamento de Enfermagem da UFSC (Coordenação da Pós-Graduação em Enfermagem) e também pelo contato pessoal da professora orientadora de dissertação, na Unidade 4.

No dia seguinte em que conversei com a Enfermeira Chefe de Unidade, reunimo-nos com a equipe de enfermagem do turno da manhã, oportunidade em que verbalizei sobre o foco central do meu propósito de estudo e referenciais norteadores enquanto processo metodológico. A Enfermeira Chefe de Unidade endossou, perante o grupo, seu interesse no desenvolvimento do projeto, ressaltando que seria benéfico para a equipe e para o setor. Um aspecto que ela destacou, como relevante, foi a perspectiva de novas experiências, conforme manifestou:

*"... além das coisas novas que ela (mestranda) pode nos trazer, porque está estudando, fazendo mestrado, também podemos aprender com sua experiência... é professora e tem bastante experiência de outro hospital".*

A respeito desta colocação, falei ao grupo:

*"Todas as pessoas tem experiências e conhecimentos, mas, uma sendo diferente da outra, também as experiências e conhecimentos são diferentes. Penso que podemos fazer algumas trocas, nesse sentido... não só trocas mas construir juntos algumas coisas. Vocês concordam e estariam predispostos a isso?"*

Verbalmente foi manifestada anuência do grupo.

De uma maneira geral, as pessoas presentes mostraram-se receptivas, estabelecendo-se um clima favorável ao processo interativo que já havia iniciado anteriormente.

Retornei ao campo em 22/07/93, conforme reestruturação do cronograma. Embora eu tenha notificado ao grupo da manhã os critérios que considerei para

escolha da Unidade 4, este assunto gerou inquietação que me foi manifestada, em reunião, uma semana mais tarde. Perguntaram-me Mariana e outras colegas:

***"Por que a Unidade 4 e por que o turno da manhã?"***

Tive impressão, na época, que estas pessoas pudessem estar receando invasão à sua privacidade ou algum tipo de controle. Sem validar esta percepção, limitei-me a esclarecer alguns aspectos:

***"A Unidade 4 porque já tive contatos anteriores e, coincidentemente, houve afinidade com o setor e com as pessoas. Gosto de estar aqui. Quanto ao turno, ideal seria estar em todos mas é inviável. Inicialmente, pensei em permanecer à tarde, até por razões pessoais de horário, mas, dadas algumas peculiaridades do turno da manhã como contato mais freqüente com alunos e outros profissionais, eu conversei com minha orientadora e também com a chefia de unidade. Aí, pensei em ficar de manhã..."***

Quase ao término da minha prática assistencial, quando nos reunimos para avaliação geral, espontaneamente, o grupo retomou este assunto em outras perspectiva e consideração que exemplifico parcialmente através da seguinte fala:

***"Bem no começo, Clarice, tu tinhas uma proposta diferente, lembra? ... com o funcionário novo e eu era nova aqui. Aí, tu dissestes que ias me acompanhar e eu fiquei pensando: Ih! será que vai ser mais uma daquelas chatas me seguindo o tempo todo?! Mas depois eu vi que não..."***

Oportunamente, apresentarei a continuidade deste diálogo.

No começo eu não tinha idéia de como buscar os indícios que, pelo menos, sugerissem um perfil das relações, no seio da equipe. Mas, revendo meus pressupostos básicos em que ressalto a unicidade do ser humano, pautada em crenças, valores e história de vida e, por outro lado, a interação social que viabiliza o imperativo de agregação e convívio com o(s) outro(s), percebi o quanto eu estava ingressando como um dos sujeitos do meu próprio estudo. Naquele momento, eu iniciava uma caminhada em que precisava reconhecer e compreender em mim mesma as peculiaridades de uma trajetória em que me diferenciava enquanto ser único, mas, enquanto ser social, tinha necessidades de integração. E, dali para a frente, isto seria representado pelo próprio campo, inteirando-me com as pessoas em um contexto específico.

Então, passei a dar atenção também aos meus sentimentos e percepções enquanto processo integrativo, já que, de observadora almejava alcançar níveis de participante, o que me conferiria uma posição como membro do grupo. Além disso, com a auto-análise, eu vislumbrava interligações com o propósito de estudo, de forma a facilitar a compreensão, interpretação e encaminhamentos ao longo do processo de trabalho. A sedimentação deste raciocínio foi significativamente influenciado pelos debates e diálogos que mantinha com minha professora orientadora de dissertação, a qual contribuiu sobremaneira com suas sugestões.

Na primeira semana do meu retorno à prática assistencial, embora o grupo tenha me acolhido gentilmente, eu me sentia invadida por um sentimento incômodo de não-pertencimento, que eu procurava disfarçar. Era como se fosse meu primeiro emprego. Eu estava ávida para integrar-me e isto me deixava ansiosa. Ao mesmo tempo em que desejava fazer parte, receava estar invadindo a intimidade do grupo e das pessoas. As situações mais corriqueiras do dia-a-dia no setor geravam, para mim, desconforto, como atender chamadas telefônicas, no posto de enfermagem. Eu ainda não identificava as pessoas pelo nome, desconhecia rotinas da instituição

e setor, bem como as siglas e códigos utilizados na comunicação entre os profissionais. Era incômoda a situação em que um paciente ou familiar de paciente aproximava-se de mim para obter informações sobre a dinâmica da Unidade e eu não sabia como se processava esta dinâmica.

Em uma oportunidade em que encontrei a Enfermeira da Comissão de Educação em Serviço no corredor, ela me perguntou como eu estava me sentindo. Eu respondi que estava tudo bem mas, ela, com sua perspicácia e compreensão, comentou: "É ruim, nos primeiros dias, né... até a gente engajar". Esta observação, naquele momento, foi muito marcante para mim. Senti-me acolhida, compreendida pois suas palavras denotavam a empatia de alguém que tentava colocar-se no meu lugar e, a partir daí, compreender o que eu poderia estar sentindo. Ela (a enfermeira) evocou seus sentimentos que transcorreram em experiências anteriores como mestrandas inserindo-se no campo de pesquisa e, assim, trocamos algumas impressões sobre isso.

Se, por um lado, eu me empenhava em não interferir na dinâmica dos acontecimentos para captar aspectos significativos do cotidiano da equipe que observava, por outro lado, preocupava-me com questões éticas justamente pelo fato de não querer interferir. Entretanto, os dilemas éticos e conflitos eram muito mais insidiosos na primeira etapa da minha inserção no campo pois nesta etapa era proposital e vital somente observar: eu ainda não conhecia a "forma de ser do grupo" e isto era fundamental para as fases subseqüentes em que, progressivamente, seriam problematizadas situações em nome da ação-reflexão-ação que pretendia.

Outro aspecto a ser considerado é a própria história de vida de quem realiza o estudo. São crenças e valores cultivados ao longo de uma trajetória, cuja consideração merece espaço não somente no que tange ao rigor do estudo, prevenindo vieses, mas que também requer atenção enquanto pessoa que interage e que também está em processo de aprendizado e desenvolvimento. Isto é



corroborado quando genuinamente propõe-se ao engajamento em uma prática, onde ir e vir é uma pendulação que cerca todos os lados e necessidades de repadronizações afetam todos os envolvidos.

Uma repadronização resultante de meu "observar-participando", num primeiro momento desta prática, pode ser ilustrado pelo seguinte relato: acompanhando um membro da equipe em sua jornada de trabalho, constatei que, após a passagem de plantão, ele procedeu a uma breve avaliação do estado geral dos pacientes que cuidaria naquele dia. Um dos pacientes era dependente total, necessitando de inúmeros cuidados, principalmente com referência à higiene, conforto, manutenção de sondas, infusão venosa e traqueostomia. Prontifiquei-me a auxiliar este profissional de enfermagem, em suas atividades, o qual concordou prontamente. Durante o auxílio, eu o observava atentamente e com ele estabelecia diálogo sobre a assistência. Procurei ajustar-me ao seu ritmo e método de trabalho. Ele conferiu todas as prescrições médicas e de enfermagem, no prontuário. Visitou os pacientes e, durante a visita, identificava cuidados mais prementes, controlando quantidade e gotejamento de infusão venosa e verificava os sinais vitais. Com o paciente dependente, que requeria cuidados integrais, procedeu da mesma maneira. Este paciente estava em más condições de higiene e com vários curativos para serem trocados. O profissional de enfermagem avaliou as condições gerais e comentou comigo sobre as necessidades daquele paciente.

Antes de iniciar os procedimentos, conforme anunciara: banho, barba, troca da roupa, curativos, organização do quarto, etc... convidou-me para tomar café. Eram 8:30 horas da manhã e isto me surpreendeu, pois sentia ferir meus princípios. Tive que controlar meu impulso de reconduzir a trajetória dos acontecimentos pois entendia que o paciente deveria ser priorizado nos cuidados, ainda mais considerando que recém havia iniciado o turno de trabalho. Contive este impulso e

resolvi aceitar o convite. Embora contrariada, dissimulei meus sentimentos e fomos à sala de lanche. Eu estava tensa e decepcionada mas me esforcei para não revelar.

Enquanto tomávamos café, o profissional de enfermagem comentou comigo que era a primeira refeição do dia que estava fazendo, já que saiu correndo de casa para chegar pontualmente ao trabalho pois tinha acordado mais tarde do que o habitual. Naquele momento pensei: "Isto não justifica antecipar a hora do lanche... como eu, que também não tinha tomado o desjejum, devia ter acordado mais cedo." Entretanto, enquanto conversávamos, procurei desprender-me das minhas concepções e tentar "ver" pelo seu prisma de compreensão e necessidades. Espontaneamente verbalizou que alimentar-se naquele momento lhe daria ânimo para enfrentar a jornada de trabalho.

Durante o período em que tomávamos café, aquele profissional denotava interesse em promover cuidados que beneficiassem os pacientes, comentando sobre seu planejamento do dia. Aos poucos, fui-me tranquilizando pois percebia que sua noção de responsabilidade e comprometimento não foi infringida pelo fato de antecipar o horário do lanche. Pelo contrário, atendendo sua necessidade fisiológica (e minha também, naquele momento), retomamos as atividades com maior ênfase e satisfação, tornando mais prazerosa a jornada de trabalho. Assim, repadronizei em mim a noção de atendimento das necessidades pessoais do profissional de enfermagem que assiste o cliente, de maneira a estabelecer um vínculo solidário com o profissional de enfermagem, sem ferir questões éticas no que tange à responsabilidade de assistir o ser humano-paciente. Inclusive, este último recebeu atenções redobradas e minuciosas, no caso relatado, como fruto de um cuidado realizado com prazer por quem já havia promovido o seu auto-cuidado.

Mesmo que eu tenha conferido destaque, anteriormente, aos dilemas éticos e conflitos na fase inicial da coleta de dados, tendo em vista uma captação fidedigna da realidade do grupo, minha preocupação em torno destas questões persistiram ao

longo de toda minha trajetória em campo. Entretanto, com outra conotação nas fases subseqüentes, já que nestas questões, abriu-se um leque de abrangência que se alargava à medida em que, gradativamente, eu intensificava minha participação. Por isso mesmo que a conotação é diversa da fase predominantemente de observação pois cada vez mais as questões éticas e conflitos apresentavam-se revestidas de sutilezas, exigindo de mim atenção acurada e constante. Entendo que, neste interim, dadas às sutilezas, também atrela-se o risco de vieses, enquanto cientificidade do estudo. Uma maneira que adotei para previni-los foi a auto-análise sistemática em campo e em cada final de jornada, quando registrava os dados coletados. Esta última era, na maioria das vezes, feita na presença da professora orientadora de dissertação com a qual discutia o assunto. Estes encontros com a professora orientadora consolidaram-se em "feed-back" de grande valia durante a minha prática assistencial, visto que combinávamos análise de percepções vividas (minhas) e não-vividas (dela), no campo.

Uma das condições a que me mantinha atenta era a de participante que, aos poucos, solidificava meu espaço como membro do grupo, conferindo-me papéis que, em seu conjunto, não poderia perder de vista a condição de facilitadora, haja vista que era precisamente o que justificava meu status de participante.

Alcançar e manter esta proposição era, de certa forma, simples e complexo. Poder-se-ia dizer simples toda vez que evocava o conteúdo do marco conceitual, pois, nele está embutida a crença no potencial humanístico visto sob o prisma da solidariedade, criatividade e desenvolvimento. Evocar este potencial em si mesmo e no outro, aparentemente simples, era o primeiro passo. A partir daí, inspirava minha ação, até mesmo para localizar os sinais de limite ou de propulsão do meu participar. Era complexo, na medida em que intersectavam-se histórias de vidas (minha e dos sujeitos do estudo), aflorando crenças, valores, sentimentos, emoções e conhecimentos. Aí, fazia-se necessária a busca de sintonia ou de espaço para

fazer emergir o potencial humanístico acima referido. Pautado nele é que eu sintonizava os momentos do agir-refletir-agir, bem como a seleção dos referenciais que dessem suporte a este processo, caracterizando os movimentos de ir e vir, de avançar e, em algumas vezes, retroceder para novamente avançar.

Acreditando na capacidade de desenvolvimento do ser humano e, sobretudo, imbuindo-me de uma postura solidária é que mobilizei meus esforços para desenvolver esta prática. E, tornando um hábito perguntar a mim mesma: "O que eu faria se eu visse o mundo através dos seus olhos (do outro) e não dos meus?" instrumentalizava-me para decidir o momento de suscitar reflexões e/ou ações para as situações do cotidiano vivenciado no campo. Desta maneira eu influenciava e era influenciada pelo contexto. Era assim que se mesclavam os conhecimentos formais e informais e, então, constituíam-se os elementos norteadores da práxis. Esse era o fio condutor entre mim e os sujeitos deste estudo que multiplicava o afeto e as relações de confiança e se traduzia pela empatia. Era o que facilitava a manifestação e reconhecimento dos temas emergentes. Como nos elos de uma corrente, o objeto de estudo era fortalecido pelo empenho mútuo: enfermeira facilitadora tentando ver pelos olhos dos sujeitos e estes pelos olhos da enfermeira facilitadora. Embora não declarado, era um acordo tácito que dava contorno ao que se pode denominar de empatia.

Entretanto, a empatia a que me refiro difere do simplesmente "colocar-se no lugar do outro", como se isto fosse possível. Um estudo de Rezende et al. (1993, p.4), endossando o referencial de Alfred Schütz, contesta "o erro projetivo da empatia, que vai do fato ao conhecimento direto da mente do outro, como fonte direta de conhecimentos". Para Schütz apud Rezende et al. (1993, p.4), "a experiência vivenciada junto é semelhante, porque, em princípio, ela só é semelhante (grifo das autoras), mas conserva um núcleo de diferença irreduzível de mim para o outro. O que caracteriza esta tentativa de compreensão é a similitude e

não a identidade de se por na pele do outro, daí, não ser possível como fonte direta (grifo das autoras) do conhecimento do outro". Por isso, refiro-me a "tentar ver pelos meus ou seus olhos...", no sentido de sintonizar imagens.

Sobre a interação social, também me aproximo da compreensão de Schutz expressa nos escritos de Rezende et al (1993, p.6-8), que assemelha-se à abordagem de Berger e Luckmann (1991, p.35-53). As experiências "indiretas" entre o "eu e o tu" não são caracterizadas por uma relação "face a face". Neste caso, segundo Schütz, os indivíduos podem ser: "contemporâneos" - coexistindo temporalmente mas sem experiências diretas; "predecessores" - em seu mundo pode-se observar mas não agir, pois, a existência precede o nascimento do "eu" (antepassados); "sucessores" - localizam-se para além da existência do "eu", sendo excluída a possibilidade de contato pessoal.

Já, as experiências "diretas" pressupõem uma relação "face a face" e só ocorrem quando compartilhadas em uma mesma dimensão temporal e espacial, caracterizando o que Schütz chama de "envelhecer juntos". As experiências entre o "eu e o tu" são paralelas, com captação mútua e simultânea dos pensamentos, tão logo estes sejam produzidos. "O tu é, para mim, um semelhante com características próprias e específicas com quem compartilha um ambiente comum, com um conjunto de signos, significados e códigos interpretados por ambos. Posso pressupor que os objetos que fazem parte desse ambiente comum, os quais percebo, são percebidos por meu semelhante no mesmo instante, porque o pensamento do outro é composto da mesma estrutura básica da minha consciência. A atitude do outro é mais diretamente apreendida do que a minha própria atitude, pois eu a observo no momento em que está ocorrendo, eu vivencio com ele sua experiência, o meu conhecimento sobre sua pessoa aumenta gradativamente" (Rezende et al. 1993, p.6-7). As autoras resgatam em Schütz a indispensável "reciprocidade entre

os sujeitos da ação" para que haja esta relação "face a face", de maneira que, reciprocamente, o "eu" esteja orientado para o "tu".

Embora suspendendo entre parênteses o que em minha trajetória profissional havia aprendido em termos de raciocínio e impulsos para tomada de decisões, eu não tentava "apagar" minhas habilidades, conhecimentos, sentimentos e emoções, mas, deixava-os latentes e disponíveis para me auxiliarem na aproximação do que também estava latente e vivo na bagagem do outro. A combinação de bagagens conduzia a trocas, fazendo emergir uma riqueza de conteúdo que era experienciada em cada situação.

Por esta ótica, busquei uma prática participante e compreender grande parte da vivência em campo. Para ilustrar, evoco um dos primeiros contatos que tive com um dos sujeitos do estudo, cuja experiência se situa no tempo e espaço do exemplo que anunciei anteriormente, quando me referia à repadronização em mim efetuada. Tendo retornado da sala de lanche (sujeito do estudo e eu), retomamos a assistência ao paciente o qual, para lembrar, era dependente total dos cuidados de enfermagem. Aproximei-me atentamente de Mônica (sujeito do estudo que eu acompanhava), procurando aproximar minha experiência pelo ângulo de visão em que sua experiência se processava. Deixando fluir livre e espontaneamente as sensações, tentava imaginar o que ela poderia estar sentindo. Deste imaginar-sentido ou sentir-imaginando, evocava significados da experiência que iam delineando-se na comunicação que, por sua vez, gradativamente se intensificava.

Com atenção acurada à expressão verbal e não-verbal, podia pontuar o contorno do conteúdo aproximativo entre nossos sentimentos e emoções e, assim, captar o essencial na similitude da experiência. Numa relação de troca, identificava com ela os valores que a mobilizavam para planejar a assistência naquela jornada de trabalho e como se adequava ao tempo disponível, em meio a todos os encargos.

Situando-me neste ângulo, procurava captar sua percepção para compreender a interação homem-homem e homem-ambiente que desta percepção se originava.

Acompanhei seu olhar ao contexto daquele quarto: sondas, gases e outros materiais espalhados pelo leito, mesa de cabeceira e chão; leito desarrumado, lençóis sujos de secreção, molhados, exalando cheio de urina; mesinha de cabeceira sem o estoque de material necessário para realizar procedimentos rotineiros; paciente em más condições de higiene, barba por fazer, cabelos oleosos, secreção ocular e em comissura labial; extravasamento de urina pelo jontex que se desprendia. Pelos comentários que Mônica dirigia a mim sobre este cenário, eu encontrava alguns pontos coincidentes e outros divergentes entre nossas percepções. Eu também fazia alguns comentários e pela sua reação obtinha novo "feed-back" e, assim, permitimos mutuamente nos conhecer, pelo menos no que requeria aquela dada circunstância. Neste clima cultivado, a interação entre nós era fluida e solta, favorecendo que nos expressássemos livremente, reforçando os laços que nos uniriam nos momentos seguintes.

Para mim, durante estes contatos, pesavam mais a dinâmica de tudo observar, em nome da interação entre nós, do que o esforço de tudo observar para registros dos fatos, em nome de uma cadência metodológica propriamente dita. Nem por isso, esta última era negligenciada, pois, a lembrança surgia naturalmente após cada saída do campo. Se eu fizesse anotações durante os acontecimentos, desviaria a atenção da vivência em si mesma. Portanto, optei pelas anotações após cada saída do campo, mesmo correndo o risco de não conseguir evocar todos os detalhes.

Ao canalizar esforço no viver o momento, as trocas eram mais ricas e, em decorrência, eu obtinha mais informações tanto em amplitude como em profundidade, pelo menos eu assim entendia. Foi numa proposta solidária e de vivência plena que me ative às experiências com os sujeitos do estudo. Assim, neste

caso que relato, observei o desapontamento de Mônica para com o cenário já descrito e sua dualidade no confronto entre fazer muitas coisas pelo paciente, conforme sua intuição e conhecimento técnico e, ao mesmo tempo, dar conta de outros afazeres naquela manhã de trabalho. Eu percebia este confronto entre fazer o melhor e o mínimo necessário para o conforto do paciente, pois, ela dizia:

*"A barba está comprida... também precisava lavar o cabelo..."*

Antes que Mônica desistisse de realizar estes cuidados, ofereci-lhe ajuda e solidariedade:

*"É mesmo! Vamos fazer isto tudo que você sugeriu? Eu te ajudo!"*

Os olhos de Mônica brilharam, parecia estar contente com esta "cumplicidade" e exclamou animada:

*"Vamos!"*

A partir daí, senti que estávamos usufruindo o melhor que nossa interação poderia proporcionar. Mônica referiu-se ao paciente como sendo "um homem bonito". Acariciou seu rosto e, enquanto isto, falei:

*"Ele parece perceber que a gente cuida bem dele. Quando se toca a sua testa, movimentava os olhos."*

Mônica:



*"Também acho. No sábado, eu cantava pr'a ele umas músicas que aprendi lá no grupo de jovens que faço parte. Fazia isso durante os cuidados. Sabe, Clarice, ele derramou uma lágrima."*

Validando sua capacidade perceptiva e interesse em desenvolver uma assistência que não fragmenta, mas, que globaliza, disse-lhe:

*"Que bom ver um profissional de enfermagem dando-se conta destas coisas..."*

Mônica:

*"É... muita gente acha que ele não ouve o que a gente fala, mas eu sei que ele (paciente) percebe tudo."*

Validei, novamente:

*"Isto mesmo, Mônica. Ele precisa de pessoas que pensam como você."*

Ao terminarmos o banho e demais cuidados, Mônica disse com ar de satisfação:

*"Me sinto bem quando faço tudo aquilo que deveria pelo paciente. Quando não faço, vou para casa com a sensação de que poderia ter feito e não fiz. Assim, fico com a impressão de missão cumprida..."*

Endossei sua observação:

*"É... também penso como você."*

Com esta vivência, aprendi, entre outras coisas, o quanto era vital ser solidária e "cúmplice" para que as percepções possam ser captadas, pois, elas se expressam livremente via interação, propiciando a integração. Aqui, mais uma vez, pontuo a questão ética que permeia este tipo de prática. Enquanto enfermeira facilitadora, tive que rever constantemente meus pressupostos pessoais e objeto de estudo para não perder de vista a responsabilidade sobre o vínculo que, aos poucos, se estabelecia.

Obter este vínculo compreendeu, antes de tudo, uma predisposição pessoal para caminhar, não na frente nem atrás, mas, junto com os sujeitos do estudo. Entendo que, para isto, não existem fórmulas, senão princípios norteadores. Seguir passos estipulados, nessa situação, seria formatar a experiência sob perspectivas unilaterais e condicionar o outro. Contraponho a direção e manobra que advêm de intenções, imposição diretas ou condicionadas. Entretanto, um reforço de hábito no âmbito do indivíduo, do grupo, da comunidade, seja qual for o foco de atenção, requer um empenho renovado para chegar à conscientização. Condicionar-se a mobilizar energia e recursos, visto sob este prisma e nesta dinâmica, encontra-se seu lado positivo, até mesmo para detectar-se como produto de condicionamentos. Mas, como fazer isso sem ter princípios norteadores? E sem revê-los constantemente: Portanto, a questão antecede e extrapola o condicionamento em si mesmo.

Caminhar junto com os sujeitos consistiu em desvendar com eles o conteúdo embutido nas suas e minhas representações. Sem destruir o que, até então, havia-se construído, era como vasculhar os armários interiores, descobrindo memórias que marcavam o lar de todos os dias, em sua intimidade. Em muitos momentos foi preciso desarrumar este lar para fazer descobertas no próprio espaço de fachada

conhecida. E, então, perceber que as páginas de uma história (de vida), embora amareladas e com linguagem muito particular, traziam conteúdo vívido, pois, haviam deixado suas marcas, transferindo-se para a história presente. Podiam modificar-se externamente através da roupa e forma aparente, porém, transportavam-se em similitude como num reflexo projetado. Para provocar mudanças, portanto, era preciso ultrapassar o exterior e a forma aparente da ação, tal como se apresentava. Buscar e compreender o seu significado era a permeabilidade para penetrar na essência. E esta, sendo (re)visitada (reflexão), permitia rever a trajetória percorrida e iluminar o horizonte para construir novos caminhos (ação).

Na primeira semana, após ter retornado ao campo com meu projeto de estudo reestruturado, meus contatos no acompanhamento da dinâmica da Unidade foram muito mais pessoa-pessoa do que pessoa-grupo. Já que Integração e Diferenciação eram os pólos de atenção do meu estudo, já previa contatos individuais e em grupo. Entretanto, partir de um ou de outro seria fruto das situações como elas se apresentassem, já que eu não queria interferir na sucessão natural dos acontecimentos, naquele momento.

Chegando diariamente na Unidade, às sete horas ou um pouco antes, acompanhava a passagem de plantão do turno da noite ao turno da manhã. Em seguida à divisão da escala de tarefas, alguns membros do grupo (técnicos e auxiliares de enfermagem) anotavam os itens das prescrições médicas e de enfermagem constantes nos prontuários dos pacientes, enquanto outros (enfermeiras) organizavam-se para fazer visitas nos quartos, além de conferirem solicitações de exames e tramitarem outros encaminhamentos. Para me inserir neste contexto, eu geralmente me aproximava de um dos membros que não estivesse muito atarefado e solicitava-lhe informações acerca das rotinas que diziam respeito à atividade que estivesse fazendo, no momento, ou sobre outra curiosidade minha.

Enquanto isto, eu ficava atenta aos demais movimentos que estivessem ao meu alcance, observando as relações entre membros das diversas equipes e destes com pacientes e familiares que se aproximavam do posto de enfermagem.

Quando eu percebia que algum membro da equipe de enfermagem estava sobrecarregado de atividades ou com dificuldade para realizar uma tarefa, eu me aproximava e oferecia-lhe ajuda. Alguns recusavam a ajuda. Aí, eu não insistia. E o mais importante, nessas situações, era respeitá-lo em sua recusa e em seus limites de aproximação. O respeitar, neste caso, incluía admitir que pudessem existir motivos sem, já, querer investigá-los. Portanto, era fundamental aceitar e, igualmente, era fundamental não encarar esta recusa como uma afronta ou rejeição pessoal. E mesmo que, neste sentido, houvesse evidências, mais ainda eu deveria tentar compreender. Pois, anunciando em meus pressupostos sobre a interação que cada indivíduo "traz consigo crenças, valores, conhecimentos, expectativas, sentimentos e emoções que o influenciam na maneira de perceber e lidar com situações...", este era um dos momentos da práxis em que o resgate e apreensão desse conteúdo faziam-se emergentes e necessários. Por isso, entendo, não se pode seguir passos formatados para a interação com toda pessoa em qualquer circunstância, já que cada caso é um caso e um ser diferencia-se do outro. O que se pode, isto sim, é atentar a princípios norteadores em razão das contingências.

Sem querer permanecer no campo da psicologia, não me ative à pormenorização dos mecanismos psicológicos do indivíduo e grupo, nem à resolução de situações conflituosas, neste interim, mesmo porque não é área de minha competência. Entretanto, fechar os olhos para sua existência e ignorá-la em suas conseqüências, seria inventar um mecanismo palpável das relações, porém, distante do real. Desde que uma ou mais pessoas interajam com o ambiente e entre si, não se pode separá-la(s) em partes para compreender a interação como se esta se desse apenas intelectualmente numa dada circunstância, emocionalmente noutra e,

assim por diante. Não se trata de um somatório mas de uma combinação entre essas múltiplas energias canalizadas. É assim que percebo o indivíduo na organização. Tendo muito presente uma visão humanística pautada na solidariedade e amor ao próximo, era o que tranqüilizava-me quanto ao como lidar com isso e trilhar o caminho que estava descobrindo. Encontro afinidade em muitos dos escritos de Krishnamurti e evoco um dos seus textos inéditos onde o autor destaca que "a vida é um fenômeno de relações. Estar em relação significa contato, não só físico, mas também psicológico, emocional, intelectual. Mas só é possível haver relação quando há uma grande afeição (...) Só há esse estado de relação quando há o sentimento de contato, de comunicação, de comunhão; tudo isso implica uma grande afeição" (Krishnamurti, 1983, p.78).

Na maioria das vezes, eu era bem acolhida nas aproximações em que oferecia ajuda. Entretanto, como já referi anteriormente, algumas pessoas do grupo mostravam certa resistência. À primeira vista, a mim sugeria que assim agiam por cautela, receio ou precaução. Em outros momentos, sugeria isolacionismo e, até mesmo, rejeição pessoal. Amparada em meus pressupostos e princípios norteadores, mobilizei-me em não apressar constatações mesmo porque, na condição de participante, não cabia exclusivamente a mim validar estas percepções. E, igualmente, por participar, também minhas percepções começavam a fazer parte da trama daquele cotidiano.

Fazendo um recorte neste modo particular de sentir o vivido, pleno de "luz" e "sombras", reconheço que, embora temporariamente, invadia-me uma sensação de desconforto ao deparar-me com a resistência daquelas pessoas. Foi preciso identificar e compreender isso em mim para, então, compreender a dinâmica das relações e tornar real no trabalho o que, em idéias, continham meus pressupostos e princípios norteadores. Este transcorrer não se deu num percurso linear, porém, numa constante relação dialética, com movimentos de ir e vir, cercados de

polarizações. Enquanto "luz", muitas das atitudes em sua expressão pareciam convergir para a socialidade\* e, enquanto "sombra", suas bases repousavam em certos sentimentos e emoções, justamente para ocultá-los e viabilizar a socialidade. É o que Maffesoli (1984) indica como "máscaras", lembrando-nos que "toda socialidade é conflitiva". As máscaras, neste caso, não deixavam transparecer meu desconforto, como num "pequeno fazer-de-conta que está tudo bem", até ser construída, por assim dizer, a compreensão que acima me referi. Digo "pequenos fazer-de-conta" para deixar clara a noção de interposições ou "flashes" que permeiam o (con)viver de cada um, em meio àquilo que, nas relações, seja possível expressar-se genuinamente sem afetar de todo a socialidade. Faz parte do que Chanlat (1992, p.38) aborda em ritos de interação, inspirado nas idéias de Goffman (1974) e outros autores.

Este recorte ilustra, em parte, os movimentos pendulares que se achavam embutidos na trama do cotidiano, perpassando os lapsos de tempo na consolidação dos laços afetivos. Aos poucos, estes foram se fortificando e passaram a contribuir, sobremaneira, para o conhecimento mútuo e, até mesmo, para facilitar a interação com aqueles membros da equipe que se mantinham mais distantes. Mas, a afeição, por si só, não desencadeou os resultados desta práxis. Embora ela fosse indispensável e tenha sido uma constante para caminharmos juntos, unindo-nos pelos potenciais humanísticos, como a solidariedade de que tanto falo, o norte, o rumo deste caminhar era iluminado pelo agir-refletir-agir. Apenas, para efeito de análise compreensiva, reporto-me a cada um desses aspectos, dando-lhes destaque e relevância. Porém, um faz parte do outro como condição sine-qua-non do

---

\*Neologismo empregado por Maffesoli, indicando "uma espécie de empatia comunalizada" (1988, p.196). Para o autor (1984, p.41), os elementos estruturais da socialidade são a complementaridade e a troca, dando destaque à solidariedade de base e à vivência plural (1984, p.32-33).

processo como um todo. Quando falo em ação-reflexão-ação, explícita ou implicitamente estão embutidas afeição, solidariedade e ao que já me referi anteriormente: cumplicidade, compromisso e participação.

Além das passagens de plantão sistemáticas, um dos primeiros contatos formais pessoa-grupo deu-se com os enfermeiros do diurno, imediatamente antes da passagem de plantão, no quinto dia da minha estada em campo. E foram as discussões deste encontro que impulsionaram a formalização de reuniões entre os membros da equipe da manhã, nas quais eu tive oportunidade de participar e que, de fato, desencadearam momentos importantes na minha prática assistencial. Nesse dia, Tarso, um dos enfermeiros do turno da tarde informou à chefia e demais colegas sobre a falta de pessoal em seu turno, visto que alguns membros da equipe estavam afastados por motivo de férias e outros por doença. A problemática em torno da cobertura estendia-se há vários dias e uma das enfermeiras, Milene, disse que já havia exposto a situação para a equipe da manhã, tendo solicitado a seus membros que colaborassem com trocas de turno, ao que se manifestaram resistentes. Milene argumentou que esta resistência decorria de dificuldades que os membros da equipe da manhã enfrentavam em relação aos da tarde quanto à integração, acrescentando:

*"Os funcionários da tarde trabalham mais individualmente. Não trabalham em equipe como os da manhã."*

Tarso contra-argumentou:

*"O turno da tarde sente o mesmo em relação ao da manhã!"*

Milene parecia surpresa com esta colocação, tendo sugerido:

*"... então, temos que fazer uma reunião entre os dois turnos para discutir isso."*

Enquanto se processavam estes diálogos, eu os vivenciava atentando para outras formas de comunicação, além da verbal: algumas expressões corporais (olhares, respiração, movimentos das mãos), o silêncio de alguns e a ênfase verbal de outros, as pausas entre as colocações. Ao mesmo tempo em que procurava captar o significado, eu evocava outros momentos e situações já vivenciadas em campo e que se relacionavam com o que estava sendo dito. Ocorreram-me várias impressões e sensações que, em pensamento, ia formulando para mim mesma:

*"O tema gerador 'integração' está aparecendo explicitamente... como funcionam as equipes? O que sabe uma da outra para se inter-relacionarem? Como se sente cada pessoa? ... estão havendo percepções divergentes e até opostas (por quê? Como são consideradas? De onde se originam e para onde caminham?) - olha a 'diferenciação' aí..."*

Aguardei a reação de Tarso e Telma à proposição de Milene quanto a reunir as duas equipes. Eles concordaram com um aceno de cabeça. No momento em que eu ia me pronunciar a respeito, Milene antecipou:

*"E quem sabe, Clarice, tu possas nos ajudar nisso?!"*

Percorri os olhares do grupo e tive a sensação de que estava sendo igualmente convidada por todos a participar com manifesto verbal. Com a situação



apresentada e o convite que me foi dirigido, em mim se processou uma combinação de sentimentos, emoções e pensamentos que, agora, tento traduzir parcialmente em idéias:

*"Está havendo abertura para meu engajamento no grupo ... fico contente com esta aceitação... o que me deixa contente, também chama minha atenção para o papel e o compromisso: de facilitadora e de reflexão conjunta."*

Quase que, literalmente, expressei ao grupo esses conteúdos que iam se constituindo, de forma a estabelecer relações mais específicas com minha proposição de prática assistencial, conferindo realce ao intuito de construção conjunta.

Ao pinçarmos situações do cotidiano, começavam a surgir questões relativas a outros âmbitos interativos como a I.D.A. (Integração Docente Assistencial) e novamente retornava-se às questões internas das equipes em cada turno. A esfera do indivíduo-grupo parecia conter inúmeras indagações que precediam àquelas da esfera grupo-grupo. Como isto ficou evidente para nós, sugeri realizarmos reuniões entre os membros de cada turno para, depois, reunirem-se entre si. As pessoas presentes concordaram.

Combinamos que eu participaria da dinâmica de reuniões com a equipe da manhã. A enfermeira responsável agilizou a agenda e, em uma semana, aconteceu o primeiro encontro (com minha participação, pois, já havia uma proposta de sistematização de encontros quinzenais, neste turno, para discussão de assuntos gerais). Até chegar este dia, continuei a contactar a Unidade da mesma forma como vinha fazendo (das 7 às 13:30 horas), acompanhando um(ns) e outro(s) membros da equipe em suas atividades diárias. Nos intervalos, ia, a convite deles, à sala de lanche. Estes também foram momentos significativos na interação entre nós (e,

pelo que percebi, assim já era entre o grupo, antes da minha chegada). A pausa para o lanche significava mais do que o lanche em si mesmo. Eram momentos mágicos, "recarregadores" e "libertadores" de energias. Na medida do possível, iam juntas várias pessoas, portanto, eram momentos importantes do grupo. Lá se conversava sobre eventos do cotidiano que, entre outros, incluíam lazer, trabalho, vida familiar. Perpassando emoções mais diversas, o riso e, às vezes, o choro marcavam presença. Liberando a espontaneidade, conjugava-se a oportunidade de conhecer "mais" o outro e a si mesmo. Estas trocas, de certa forma, conferiam aproximação das pessoas entre si, repercutindo no funcionamento do grupo como um todo.

Aos poucos, comecei a sentir que estava "fazendo parte" do grupo. Isto se evidenciava tanto pelo que eu sentia, desejando estar junto com as pessoas, comprometendo-me com elas, como pelas suas manifestações que a mim eram dirigidas. Estas manifestações aconteciam das mais diversas formas e algumas, a exemplo da situação que agora passo a relatar, vinham revestidas de cobranças a atitudes minhas. Adotei por hábito comunicar ao grupo qualquer alteração em meus horários de chegada e saída do campo, antecipadamente. Certa vez, avisei que no dia seguinte chegaria às 8:30 horas, por motivo de necessidade pessoal (de praxe, eu comparecia às 7 horas, pois, fazia a mesma jornada do grupo). Entretanto, cheguei 15 minutos além do horário que eu havia comunicado. Dirigi-me à sala de curativos onde estavam algumas pessoas. Cumprimentei-as e, enquanto isso, entrou na sala outra colega, Mariana, dizendo em tom de brincadeira:

*"Alguém chegou atrasada hoje. Ficou de vir às 8:30 horas e olha a que hora está chegando..."*

Embora, adiante, eu vá abordar mais amplamente os significados desta fala, em sua continuidade, a cobrança expressa nessa brincadeira denotou atenção ao fato de eu estar ou não presente e ao compromisso implícito, ficando um ponto para reflexão sobre o compromisso e o que ele representa ao indivíduo e ao grupo, em torno do processo integrativo.

Como já estava agendado, nesse mesmo dia, reunimo-nos, dando início a uma seqüência de outros encontros. Conforme informações que obtive, havia uma proposta de reuniões quinzenais no turno da manhã, mas, quando entrei em campo, elas já não ocorriam há bastante tempo. Informalmente, algumas pessoas reivindicavam a sua sistematização e o mesmo foi endossado pelos enfermeiros do diurno por ocasião da discussão sobre cobertura de pessoal.

Habitualmente, os encontros eram coordenados pela chefia de unidade, porém, o primeiro em que eu participei, foi organizado e coordenado por outros membros da Equipe. Chamaram-me a atenção os assuntos agendados pelo próprio grupo, sendo um deles "ajuda entre nós". Como a mim foi concedido o primeiro momento para falar sobre a prática assistencial que se iniciava, reforcei meu papel de facilitadora e o intuito de trabalho conjunto. Eu entendia e, assim esclareci naquela oportunidade, que a condição de facilitadora vinculava-se à atribuição de papéis, já como membro da equipe (considerando as limitações e particularidades deste engajamento), e não como papel de alguém que, "de fora", media as discussões. Procurei interligar minha fala aos temas gerados pelo próprio grupo. A partir do debate sobre "ajuda entre nós", foram suscitadas outras questões. Esta reunião teve seu ápice nas questões interativas entre as pessoas, aflorando a sensibilidade na identificação e (re)conhecimento da unidade grupal. Os momentos mais vulneráveis foram aqueles de tatear nas diferenças. Estes foram os primeiros passos de uma dinâmica que, posteriormente, se fortaleceu.

Embora nos propuséssemos a reuniões semanais, visto que estávamos mobilizados, esta regularidade nem sempre foi conseguida. Para que todos pudessem participar, reuníamos-nos durante a jornada de trabalho. Num sistema de revezamento atendiam-se as campanhas, mas, nem sempre a dinâmica da unidade possibilitava que nós nos afastássemos, pois, o cuidado ao paciente era priorizado. Outros imprevistos também aconteciam como faltas ao serviço e ocupação da sala por outros profissionais. Este último foi mais tarde equacionado, uma vez que constituiu-se em tema significativo de nossas discussões, passando pelas questões de poder e opressor/oprimido.

Com estas reuniões, houve reforço ao nosso processo interativo e, num crescente, nos beneficiamos com o aprendizado mútuo. Passamos a descobrir dinâmicas de reuniões que estimulavam a participação e fortificavam as relações. Estas dinâmicas incluíam breves técnicas de relaxamento e de visualização criativa, geralmente nos momentos iniciais. A propósito, como eu trouxe muitas dessas sugestões, alertei sobre os critérios na escolha das técnicas e de fontes bibliográficas em torno do assunto. Um dos cuidados, entendo, é o de precaver-se ao uso indiscriminado e à busca de fórmulas mágicas para resolução de problemas, em que o condicionamento assume proporções tais que conduza ou reforce a alienação. O grupo delegou a mim, inicialmente, a seleção e indicação de material bibliográfico, bem como a condução das técnicas. Adequava-se estas últimas à predisposição das pessoas, ao tempo disponível e ao tipo de assunto a ser discutido. Procuramos, desta forma, resgatar o lúdico e com ele a sensibilidade, a descontração e o prazer de estar juntos. Isto nos ajudou a alargar os horizontes e, assim, descobrir o novo, o inusitado no que se tinha por "já conhecido". E no suposto "já conhecido", passamos a questionar, investigar e evocar significados, até (re)conduzir a trajetória. Aos poucos se consolidava a ação-reflexão-ação. Procuramos localizar pontos comuns que nos convergiam para uma unidade de

grupo e as diferenças, sendo respeitadas, podiam ser canalizadas para também enriquecer a todos. Desta forma, pontuavam-se aspectos de integração e diferenciação.

Periodicamente, eu buscava feed-back com o grupo sobre minha atuação em campo, aproveitando espaços das reuniões agendadas. Foi assim que obtive subsídios para relatar verbalmente o desencadeamento de minha prática assistencial junto aos meus colegas e professores do Mestrado, atendendo atividade prevista em cronograma oficial do Curso. Lembro que, na época, eu ainda estava insegura quanto ao "que" e "como" apresentaria em torno dos dados que até então havia coletado, tendo em vista os aspectos éticos, embora no Curso já tivéssemos discutido sobre isso. Por ocasião do assessoramento que tinha com a Professora Rosita Saupe - responsável pelos conteúdos de uma das disciplinas conjugadas naquele semestre: Educação e Assistência de Enfermagem - falei-lhe sobre minhas dúvidas e dilemas. Ela acolheu-me gentilmente e com a clareza e experiência que a caracterizam, perguntou-me:

*"E se você validasse os dados com o próprio grupo? Você já tentou?"*

Algo tão óbvio e evidente na literatura especializada e em conteúdos já discutidos nas disciplinas do Mestrado, precisou ser novamente cogitado para que eu apreendesse a amplitude do seu significado. Retornei ao grupo e juntos decidimos o que e como seria divulgado. A partir daí, a organização do conteúdo deu-se natural e espontaneamente.

Ao longo da minha prática assistencial pude constatar mudanças no grupo e, cada vez mais, eu me sentia ligada afetivamente a ele. Comecei a perceber que o meu desligamento progressivo deveria ser preparado. A primeira providência foi

conversar com as pessoas sobre isso, lembrando a data prevista para o término da prática assistencial e combinando como, até lá, nos conduziríamos frente a minha disponibilidade de tempo que ficaria mais reduzida. Também iniciei preparo para o "caminhar sozinho" do grupo após meu desligamento definitivo. Falar antecipadamente sobre isso já gerava desconforto e quando o período de afastamento estava acontecendo, enfrentei-o com dificuldade. De um lado era o meu desejo de ficar e, de outro, o reforço do grupo pois também este manifestava interesse na minha permanência por mais tempo. E, considerando que muitos assuntos e encaminhamentos ficaram pendentes, requerendo continuidade, alterei minha previsão inicial, prorrogando meu afastamento por mais três meses.

O crescimento do grupo não se deu num crescente contínuo. Em circularidade avançava-se e outras vezes retrocedia-se e, assim, investia-se no recomeço. Mas, a própria dinâmica foi definindo o "caminhar sozinho". Através do reconhecimento e canalização de potenciais, papéis foram redimensionados e ampliados pelas próprias pessoas envolvidas. Assim, por exemplo, no seio do grupo foram escolhidas três pessoas para darem seqüência na seleção de técnicas de relaxamento (duas delas previamente instrumentalizadas). Até mesmo foi providenciada a aquisição de um toca-fitas com a finalidade de musicoterapia e também para gravação de momentos importantes das reuniões. Já, em relação à participação efetiva e incentivo à presença nas reuniões, progressivamente, foram se intensificando. Enquanto nas primeiras vezes o estímulo dava-se mais por parte da chefia de unidade e por mim, no final, provinha marcadamente de outros membros da equipe. Também, algumas pessoas que adotavam um comportamento passivo, passaram a questionar e a expressarem-se verbalmente, revelando grandes habilidades neste sentido.

A chefia de unidade mostrou-se aberta e acolhedora desde o início dos trabalhos e, sendo um elo na ligação entre os turnos, coube a ela expandir a

experiência nos demais grupos da unidade, tanto que dissiminou a idéia nas reuniões em que participava e, efetivamente, deu início a uma dinâmica com os enfermeiros da unidade, semelhante àquela desenvolvida com o turno da manhã, durante a minha prática assistencial. A seu convite, participei dos primeiros encontros com os enfermeiros, portanto, retornei ao campo quando já estava descrevendo a experiência em nome da dissertação. Um mês antes disso, por ocasião da reunião de encerramento dos trabalhos com o turno da manhã, o grupo manifestou-se quanto aos resultados da prática assistencial e em relação à minha atuação, que procuro retratar trazendo as seguintes falas:

Clarice:

*"... todos vocês contribuíram muito comigo, tanto no que se refere ao trabalho como no vínculo pessoa-pessoa que foi se estabelecendo. Acho até que não dá pr'a separar uma coisa da outra, pois, aos poucos fui me sentindo um membro do grupo, uma espécie de "fazer parte". Em nome desta acolhida de vocês, deste vínculo, disto tudo que criamos juntos e daquilo que deixamos pendentes eu gostaria de conversar hoje. É importante para mim obter um feed-back de vocês pr'a que eu possa identificar os pontos falhos de minha atuação, de acordo com a proposta de trabalho e as necessidades do grupo, bem como aquilo que ficou pendente."*

Mirela:

*"Embora eu seja nova aqui, não acompanhei todo teu trabalho, acho que tu foste muito importante para o grupo"*.

Mirtes:

*"É, foi muito importante para nós"*.

Malvina:

*"Desde que a Clarice chegou, tudo mudou, até minha vida pessoal mudou. Agora me sinto mais forte. Antes me diziam qualquer coisa e eu chorava, ficava sentida mas agora não. Aqui no serviço eu fiquei diferente. Ah! E eu quero reclamar: ninguém me elogiou sobre isso, vocês não notaram que eu estou melhor?"*

O grupo riu e fez brincadeiras em torno desta colocação.

*"Se não houve elogios, pelo menos não houve mais reclamações".*

Morgana:

*"Bem no começo, Clarice, tu tinha uma proposta diferente, lembra? com o funcionário novo e eu era nova aqui. Aí, tu disseste que ia me acompanhar, eu fiquei pensando: Ih! será que vai ser mais uma daquelas chatas me seguindo o tempo todo? Mas depois eu vi que não e me ajudou muito. Por exemplo, eu era uma pessoa que, nos outros empregos não falava, não dizia as coisas que eu pensava, tinha medo de falar, participar. Hoje, eu sou uma pessoa que fala, que participa."*

Maurício:

*"Geralmente os trabalhos são com os pacientes mas a Clarice ficou com a gente".*

Miriam:

*"Acho que é por isso que atraiu tanto o grupo. É um trabalho diferente".*



Maurício:

*"Outras pessoas que vem aqui pesquisar, marcam presença no início do trabalho mas depois a gente nem fica mais sabendo de nada. Já, com este trabalho, cada vez fica mais interessante. A Clarice marcou presença. Quando ela não vem a gente sente falta."*

Mirtes:

*"A gente te cobra presença, né Clarice?!"*

Clarice:

*"É, fui cobrada várias vezes."*

Núbia:

*"Acho muito importante este trabalho e deveria ser feito lá no outro hospital onde eu trabalho".*

Tendo colocado-me à disposição para ainda retornar ao campo, priorizando necessidades levantadas pelo grupo, foi-me solicitado que desse suporte e orientação aos membros do grupo que ficaram encarregados de conduzir técnicas de relaxamento antes das reuniões de trabalho.

Ao final, fui surpreendida com manifestações de apreço e carinho de todas as pessoas que compunham esta equipe. Saindo da sala onde estávamos, dirigimo-nos à sala de lanche, onde houve uma "festa-surpresa". Recebi um buquê de flores e um estojo contendo uma placa com a seguinte inscrição:

***"CLARICE, VOCÊ NOS AJUDOU A CRESCER. AGRADECEMOS TER TE CONHECIDO. GRUPO DA MANHÃ - UNIDADE 4 - 10/12/93."***

Milene assim se pronunciou:

*"Clarice, esta placa é pr'a tu nunca esquecer de nós, pois, tu marcaste com tua presença."*

Maurício acrescentou:

*"É, ela foi chegando devagarinho, foi se infiltrando..."*

Milene:

*"Tá aí uma prova, Clarice, até o Maurício. Você conseguiu com o Maurício, esta é a maior prova!"*

## **4.2 Movimentos de integração e diferenciação e temas emergentes**

Com a preocupação de trilhar caminhos da integração e diferenciação, na convivência da equipe, a dinâmica caracterizou-se por movimentos de idas e vindas que, ora, fazia sobressair-se a integração, ora, a diferenciação.

Quanto ao engajamento, o enfoque aqui adotado é o de fundamentalmente "juntos re-criar", onde cada membro do grupo integre significados de situações ao contexto existencial. Para tanto "não se ensina, aprende-se em reciprocidade de consciências" (Fiori, 1993, p.12). Daí, também, a importância de posturas não-diretivas, porém, de facilitação.

Analogicamente aos princípios de alfabetização do método de Paulo Freire (1993), perpassou a dinâmica deste grupo a idéia de "intrínseca correlação entre conquistar-se, fazer-se mais si mesmo, e conquistar o mundo, fazê-lo mais humano"(Fiori, 1993, p.15), contemplando a diferenciação, mas, de tal forma que não caísse no isolamento, pois este "não personaliza porque não socializa" (Fiori, 1993, p.16). Por isso, é conferido realce à reunião de esforços e engajamento em

torno de uma prática que desencadeasse o "reconhecimento do outro e o reconhecimento de si no outro" pois o indivíduo "intersubjetivando-se mais e mais, vai assumindo criticamente o dinamismo de sua subjetividade criadora", como diz Fiori no prefácio da obra de Freire (1993, p.17). O compromisso pressupõe ter-se opções em vez de seguir prescrições. É o que nomeia o papel de ator e não de mero espectador e "sendo próprio da existência humana, só existe no engajamento com a realidade, de cujas águas os homens verdadeiramente comprometidos ficam molhados, ensopados" (Freire, 1991, p.19). O compromisso, emergindo da afetividade e do envolvimento a que Freire denomina de amor, possibilita o diálogo autêntico, pois, "se não amo o mundo, se não amo a vida, se não amo os homens, não me é possível o diálogo" (Freire, 1993, p.80). Isso passa também por uma boa dose de flexibilidade e receptividade que permitam estabelecer *sintonia* com o outro. Para tanto, cabe a chamada de Moscovici (1993, p.16): "Onde fica o amor na organização? Onde colocar os processos não racionais, não-lógicos?", lembrando que o não-lógico não é o mesmo que ilógico e não-racional não significa irracional.

Na questão da identificação, reporto-me ao alerta de Moscovici (1993, p.10) "para as conseqüências que sofre o indivíduo ao trabalhar em organizações que primam pela tecnologia. Nestes ambientes, a máquina tem especial destaque e, como ela, a pessoa fica sendo conhecida pelo que faz e não pelo que é". Este é um ponto que merece reflexão também nos hospitais que se fazem acompanhar de aprimoramento tecnológico e nele se vê inserida a atividade de enfermagem. Quando o fazer sobrepuja a valorização do ser, "o papel organizacional torna-se a identidade social, o eu fica em segundo plano, encoberto pelo tipo de atividade profissional" (Moscovici, 1993, p.10). É o que se verifica nas incisivas referências com relação ao que a pessoa faz: "fulano é enfermeiro... é médico... é auxiliar de enfermagem". Entretanto, "o papel profissional não abrange todas as potencialidades do indivíduo, que possui recursos não utilizados por serem

desconhecidos" (p.10). Em nome da diferenciação e também da integração, isto precisa ser resgatado no trabalho em equipe, no seio das suas relações.

Ao longo da minha trajetória em campo, constatei diferentes momentos da equipe. No início, embora fossem verbalizadas preocupações em torno dos aspectos "sensíveis", como se expressa Mucchielli (1980), as colocações provinham de alguns apelos individualizados e a expressividade global situava-se mais a nível das tarefas. Enquanto observação, registrei diálogos tais como:

*"Há muito tempo não nos reunimos".*

*"Precisamos nos reunir para passar algumas coisas da Unidade".*

*"Estou esperando que a chefia marque uma reunião para falar umas coisas".*

*"A chefia devia se dar conta que está na hora de marcarmos uma reunião".*

Num sistema hierarquizado, como é o serviço de enfermagem hospitalar, as reuniões geralmente ocorrem por iniciativa e incentivo das chefias (imediatas e/ou mediatas). Mas, nesta situação específica, foi percebido um clima de abertura, por parte da chefia, de forma a sediar a iniciativa em outros pólos da equipe. Entretanto, as falas acima deixavam explícitas posições de espera e ancoragem na figura do líder hierárquico. Estas situações refletem os movimentos de grupo, tão bem referidos por Castilho (1992). Assim, "a transferência é a expressão de sentimentos inconscientes vividos pelos membros de um grupo em relação à figura de autoridade" (p.42). Em alguns momentos, estes sentimentos podem ser positivos em relação à figura de autoridade e, em outros, negativos como hostilidade e ironia. Outro movimento é de uma "relação de dependência da figura de autoridade, em

que se espera que ela decida o que cada indivíduo do grupo ou o próprio grupo deve fazer em cada etapa de seu processo ou de suas tarefas". Instala-se uma espera passiva pelas decisões e definições que se não forem concretizadas pelo superior hierárquico, "indivíduos e grupos ficam irritados ou lhe creditam toda a culpa pela situação vivida", podendo até mesmo contestarem sua autoridade e seu poder de influência, caracterizando então, um outro movimento, o da "contradependência" (Castilho, 1992, p.44-45). Este último pôde ser reconhecido em algumas situações de conflito em que, para barganhar resultados, alguma(s) pessoa(s) estabeleciam comparações entre estilos de lideranças com referência a membros de semelhantes status profissionais que compunham a equipe:

*"Miriam faria diferente..."*

*"Miriam é mais determinada e compreensiva..."*

Por um lado, muitas destas colocações focalizavam potencialidades e aspectos positivos de uma determinada maneira de ser para uma determinada situação, consistindo em oportunidades de resgate daquilo que viesse facilitar a integração e, ao mesmo tempo, destacar no indivíduo uma característica peculiar positiva ao grupo. Por outro lado, reconhecer em Milene, por exemplo, não só ausência das qualidades de Miriam mas as outras tantas que lhe compõem e que também mereceriam destaque situacional, denotavam a importância de rever com outros olhos o que antes pudesse sugerir obstáculo à integração. Para tanto era preciso problematizar as situações, conforme iam se apresentando. E, neste caso:

*"O que é ser determinada?"*

*"O que é ser compreensiva"?*

A pessoa com quem eu travava este diálogo, entendia que "ser determinada" relacionava-se ao exercício do controle e de auto-determinação na divisão de tarefas entre os membros da equipe, sem a participação destes e o "ser compreensiva" de burlar o protocolo de repreensões em casos de faltas ao trabalho.

A evolução do diálogo gerou outros temas como a questão do opressor/oprimido que, mais tarde, em reuniões da equipe foram retomados para discussões, bem como o lado "sombra" que reveste o aspecto sensível pessoa-pessoa.

Portanto, a partir de uma situação que, aparentemente, tinha o contorno de questões interpessoais, pôde-se desvendar conteúdos que, problematizados, evoluíram para questões mais amplas.

Para pontuar alguns dos aspectos que sobressaíram-se nesta prática assistencial, ao longo da exposição, apresento destaque gráfico àquelas palavras que evocam temas emergentes, conforme segue:

- **IMAGENS:** Relacionam-se às percepções de si, do(s) outro(s), das situações. Sedimentam-se em crenças, valores, sentimentos, emoções. Influenciam concepções, ações e reações.

- **MENSAGENS:** Conteúdo que se expressa pelas várias formas de comunicação, seja verbal ou não-verbal.

- **TEMPO:** Período não apenas quantitativo mas que possibilita "experiências qualitativas múltiplas e ritmos temporais diversificados" (Hassard, 1992).

- **ESPAÇO:** Ambiente onde ocorrem as relações de um grupo.

- **OPORTUNIDADE:** Momento propício e favorável (à ação). É situacional, contingencial e depende da predisposição dos atores.

- **SINTONIA:** Congruência obtida pela similaridade - pontos comuns - e convergência que se estabelece nas diferenças-complementaridade.

Analisando as observações feitas em campo, pude constatar repetição de situações. Estas, às vezes, deixavam claramente expresso o significado e, em outras vezes, apresentavam-se de tal forma que o significado precisava ser resgatado, pois que, vinha embutido na sutileza de suas representações.

Ao fazer este relato, quero realçar dois momentos importantes que dizem respeito a este resgate. Um deles é com referência ao "aqui e agora" da prática assistencial, onde a busca de significado era concomitante à vivência, haja vista que não se tratava do "meu pensar" (enfermeira facilitadora) e do "seu fazer" (sujeitos do estudo), mas, do nosso pensar-e-agir, da reflexão que juntos fazíamos. Este "junto" não se deu, necessariamente, de "corpo-presente" em *tempo e espaço*. Além de cada um ter seu tempo para "insight", o *espaço* além da jornada de trabalho também pontuava os momentos do refletir. Foi preciso incentivo mútuo, mas, acima de tudo, compreensão e tolerância ao ritmo de cada um para contemplar os pontos de *sintonia* na equipe e que nem sempre foram alcançados. Para mim, o refletir, além da jornada, era enriquecido nos diálogos que mantinha com minha professora orientadora. Para algumas pessoas do grupo este pensar adquiria contorno nos diálogos que informalmente mantinham em outro local de trabalho, comum a elas, ou em outros encontros. E todos nós, vez por outra, nos surpreendíamos, dizendo: "Ontem à noite pensei sobre isso ..." "Ao conversar com fulano, ficou claro pr'a mim..." "No dia seguinte, quando acordei, pensei melhor..."

Outro momento foi o de minha análise para organização e registro formal deste relato que se constitui em Dissertação. Certamente que o primeiro momento vem embutido no desenrolar deste que toma forma através do registro acadêmico.

Nos temas emergentes foram agrupadas situações que se relacionavam com pessoa(s)-pessoa(s), pessoa(s)-grupo(s) e que, de alguma forma, conferiram significado expressivo ao processo integração-diferenciação na equipe.

Como a passagem de plantão é uma formalidade ritualística que reúne equipes e faz parte do cotidiano nos serviços de enfermagem hospitalar, passo agora a fazer alguns comentários sobre este momento que marca o início e o encerramento da jornada diária de trabalho. Foi neste acontecer de todos os dias que principiei minhas observações em campo.

O que se observa, em passagem de plantão, na maioria das vezes e, igualmente nesta prática assistencial, é que se trata de um processo de transmissão-recepção de *mensagens* maciçamente centrado na tarefa. A bibliografia clássica sobre o assunto expressa a idéia de garantir o fluxo de informações entre os diversos turnos nas 24 horas do dia, como pode ser constatado em Cárnio et al. (1988), Takahashi (1991), Fenili (1993). A tônica deste fluxo de informações consiste no "relato sobre o paciente, dando uma idéia geral da situação", podendo incluir informações e orientações ao funcionário e planejamento conjunto da assistência de enfermagem (Takahashi, 1991, p.188).

A transmissão de informações certamente tem relevância na passagem de plantão, mas, enquanto momento educativo, a ênfase na coordenação hierárquica e a idéia de informar e orientar o funcionário poderiam ser repensadas. Talvez como *oportunidade* de fazer valer-se a educação como aprendizado mútuo. Isto é, não apenas pela transferência de informações mas realçando a idéia de planejamento conjunto anunciado por Takahashi (1991). Acrescento e dou ênfase à troca de experiências, onde ensinar não é direito-dever de alguns e, aprender, dever de outros, porém, onde aprender-ensinando e ensinar-aprendendo seja uma constante vital para que ocorra o momento educativo.

Sendo assegurado este espaço, enquanto formalidade prevista durante a jornada de trabalho, é um ponto que merece reflexão, principalmente daqueles que se vêm incluídos, no cotidiano, em tal ritual.



Certamente que tais discussões podem ser iniciadas no seio de uma equipe mas a perspectiva de mudanças só se sedimenta no plano de discussões entre todas as equipes.

Considerando que a passagem de plantão constitui-se em um elo entre os turnos de trabalho, possibilitando a aproximação e diálogo entre as pessoas, cabe também refletir sobre outros aspectos deste momento ritualístico. Até que ponto existe aproximação e diálogo? A primazia de transmissão de informações não estaria excedendo-se a si mesma e, portanto, cristalizando-se na formalidade? Onde fica a comunicação espontânea, base da socialidade? Além de constituir-se em oportunidade de integração, não seria um momento em que aspectos da integração pudessem ser discutidos franca e afetivamente?

Quando, na passagem de plantão, surge algum aspecto "sensível" que diga respeito a pessoa(s)-grupo(s) ou grupo(s)-grupo(s), acaba por retratar *mensagens* que visam, igualmente, resultados centrados na tarefa. Exemplificando, trago uma situação vivenciada nos primeiros dias da prática assistencial: Imediatamente antes do relato de informações sobre os pacientes, um enfermeiro colocou a um colega de outro turno a problemática de cobertura de pessoal que a equipe, da qual era membro, vinha enfrentando já há alguns dias e que não estava sendo equacionada. Reforçou solicitação de auxílio após relato sobre os pacientes. O colega convocou os membros da equipe de seu turno para permanecerem na sala de passagem de plantão e expôs o problema.

Houve um silêncio prolongado, gerando um clima desconfortável. Como a necessidade de cobertura era do pessoal auxiliar de enfermagem e nenhum dos presentes espontaneamente ofereceu ajuda, o enfermeiro responsável foi mais incisivo ao solicitar-lhes colaboração:

*"Os colegas da tarde precisam de auxílio agora, como, em outros momentos nós iremos precisar deles. Já que ninguém se dispõe a trocar de turno por um período, sugiro que se faça uma escala e cada um ajude um dia ou mais, conforme disponibilidade... Quem se dispõe?"*

Houve um novo silêncio. As pessoas, às quais foi dirigido este apelo, pareciam estarem tensas. Em busca de resposta, o enfermeiro responsável percorria os olhares que se desviavam. A resposta negativa podia ser identificada naquelas *mensagens* silenciosas, confirmando-se no diálogo que logo em seguida, se estabeleceu. Uma das pessoas disse que não poderia trocar de turno porque tinha outro emprego. Outra alegou problemas de ordem pessoal e assim por diante: Vários impedimentos foram colocados mas nenhum deles deixou transparecer o que, de fato, mobilizava (ou imobilizava) o grupo, ou seja, problemas de integração com as pessoas do turno que reivindicava ajuda, verbalização que permanecia resguardada à intimidade daquele grupo. O verdadeiro motivo permaneceu encoberto apesar do preenchimento da escala de cobertura que foi iniciado pelo membro mais recente do grupo, seguido pelos demais colegas. O que se pode observar aí foi uma zona de silêncio, termo usado por Lewin apud Mailhiot (1985). Começou com um bloqueio que interrompeu completamente a comunicação, seguido de filtragem e transferência de motivos. A comunicação foi retomada, porém, com baixos níveis de confiança, a tal ponto que impediu a franqueza no ato de comunicar. A *sintonia* foi prejudicada. A suposta solidariedade no preenchimento da escala de cobertura, para auxiliar a outra equipe, caracteriza um tipo de integração fundada muito mais na subordinação do que na complementaridade, como destaca Bavelas citado por Mailhiot (1985, p.76).

Após a passagem de plantão, os enfermeiros reuniram-se para discutir sobre a resistência às trocas de turno. Só então foi revelado o verdadeiro motivo: falta de

integração. Numa postura de "porta-voz", cada enfermeiro trouxe queixas de seu grupo em relação ao outro que eram idênticas para os mesmos aspectos levantados. Aquele que, anteriormente, propunha às pessoas do próprio grupo que colaborassem na cobertura, revezando alteração da jornada de trabalho, posicionou-se em defesa delas:

*"O que os funcionários têm reclamado é que, ao trocar de turno, não encontram receptividade. Eles sentem-se isolados e não encontram colaboração, à tarde. Acho que são ritmos diferentes de trabalho. De manhã as pessoas trabalham mais em equipe, se ajudam... E, de tarde, o trabalho é mais individualizado, cada um faz sozinho a sua parte".*

Tal colocação foi revidada pelo colega:

*"... e o turno da tarde pensa o mesmo da manhã".*

As falas foram devolvidas entre si, literalmente, de forma que os aspectos negativos eram projetados no outro e os aspectos positivos atribuídos a si mesmo. Não se tratava de um simples revidar, antes, havia um ar de surpresa, pois as *imagens* espelhavam-se ao revés dos atores. Visualizar em si aspectos enaltecidos e de maior importância é uma atitude natural de grupos como lembram Strauss e Sayles (1986). Para eles, "o grupo converte-se em uma organização por si mesmo".

Entretanto, cada enfermeiro "porta-voz" supunha estar traduzindo os anseios gerados na organização do próprio grupo, mas, ao ser questionado sobre isso, foi manifestado que a opinião de todos foi obtida individualmente. Assim, ficou evidente para nós a necessidade de realizarmos reuniões entre os membros de cada

turno para, depois, reunirem-se entre si. Isto foi reforçado por outras questões que abordamos, como a relação Docente-Discente/Campo de Estágio que, em decorrência do horário acadêmico, envolvia mais especificamente o turno da manhã e, diga-se de passagem, prenunciavam também dificuldades em torno do processo-integrativo entre as partes envolvidas. Eu trouxe a percepção verbalizada por uma das professoras que, segundo ela, a equipe de enfermagem deste turno "não integra a assistência", visto que afasta-se tanto do aluno como do paciente por ele cuidado, durante o estágio. Frente a esta colocação, a enfermeira da manhã assim se pronunciou:

*"Esta coisa de aluno é meio complicada. Eu mesmo oriento aos funcionários a se afastarem dos alunos, pois, assumindo todos os cuidados, os alunos aprendem mais. Eu penso que assim eles têm mais oportunidades..."*

Neste caso, ficou claro que a *sintonia* foi prejudicada em sua base por *imagens* divergentes. A situação foi prolongada pela distorção de *mensagens*, que juntos constatamos. Perguntei como se processava a iniciação de cada turma de alunos. A enfermeira foi enfática:

*"O professor apresenta-se com os alunos... geralmente são os mesmos professores e eles já conhecem a Unidade..."*

Procurei pinçar este aspecto:

*"Os professores são geralmente os mesmos, as fases do curso em que se dá o estágio nem sempre são as mesmas. E cada vez os alunos são outros..."*

A enfermeira concordou com um aceno de cabeça; então perguntei:

*"As pessoas todas, antes do estágio, conversam sobre expectativas, objetivos... enfim, sobre a dinâmica de conviverem juntas?"*

Após um breve silêncio, a resposta foi "não". Sugeri, então, que pensássemos sobre tais aspectos e seu significado para o trabalho em equipe.

Aos poucos, ia delineando-se um quadro de necessidades que sugeria, cada vez mais, a importância de oportunizar encontros para as pessoas conversarem. Ou melhor, a questão situava-se mais no plano da mobilização e sensibilização para que as *oportunidades* fossem aproveitadas.

Ficando combinado que cada equipe se reuniria e, já que eu vinha acompanhando a equipe da manhã, conversei com as pessoas e agendamos o primeiro encontro para dali uma semana. Até lá, algumas situações, em *tempo e espaço* do cotidiano mostraram alguns aspectos da equipe. Revelando-se, pouco a pouco, forneceram compreensão das *mensagens* que, em parte, vieram a desnudar-se "face-a-face", por ocasião da reunião.

Mesmo que uma equipe tenha um líder hierárquico, designado formalmente e, diga-se de passagem, legitimado pelos seus membros, pode eventual ou sistematicamente deslocar o pólo de liderança. "Todo grupo tem seus líderes informais" (Strauss e Sayles, 1986, p.107) e, conforme os autores, apesar da tendência de se falar de um único líder, a não ser que o grupo seja muito pequeno, várias são as pessoas que ativa e conjuntamente representam a liderança do grupo. Este fluxo de forças, de acordo com a estrutura, funcionamento e interesses do grupo, pode aumentar a coesão, como se fosse um arranjo estratégico para que o grupo sobreviva em seu ambiente e que diz respeito ao "início da ação, facilitação do consenso e contato com o mundo exterior" (Strauss e Sayles, 1986, p.107).

Quando o grupo está debilitado por situações de crise, este fluxo de forças pode agir negativamente, enfraquecendo ou dividindo-o ainda mais, pelo simples jogo do poder. Nessas situações, até mesmo aquele que de direito é líder, torna-se vulnerável. Alguns dos reflexos que pode sofrer são o isolamento e o controle de suas ações, como constatam Strauss e Sayles (1986, p.119): "O grupo pode exercer um controle muito mais forte sobre seus membros do que aquele exercido por instâncias superiores", ou seja, pela alta administração. Isto pôde ser observado no dia seguinte ao preenchimento da escala de cobertura, sugerido por Milene. Esta passou a ser evitada por algumas pessoas, os diálogos passaram a ser mais técnicos e formais. Uma das pessoas, Mariana, nitidamente alterou o humor. Aproximei-me dela e perguntei:

*"Aconteceu alguma coisa?"*

A resposta foi dissimulada:

*"Não, nada de especial... mas hoje tá todo mundo meio atravessado."*

Insisti:

*"Mas então aconteceu alguma coisa. É por causa de ontem?"*

Não confirmou, mas deixou nas entrelinhas:

*"Deixa assim... nada, não".*

Mariana afastou-se e, no final da jornada, para alguns colegas, teceu duras críticas à Milene que estava ausente. As críticas não se referiam ao episódio do dia anterior pois que Mariana remexeu outras questões de forma a denunciar excesso de autoridade do líder, mesmo sem procedência.

A contradição de Mariana está em sentir-se desconfortável e, ao mesmo tempo, atraída pela *imagem* que faz do poder conferido pela autoridade de quem legalmente desta última dispõe, enquanto toma decisões "por conta própria" para exercer a autoridade que gostaria de ter. Isto podia ser constatado no cotidiano do seu trabalho. Mesmo que tais decisões fossem isentas de risco, extrapolavam a área de sua competência técnico-legal, como o uso de pomadas e soluções, em curativos, não prescritos pelo profissional médico. Percebendo sua tendência para deliberar, perguntei-lhe:

*"O que você acha disso?"*

Ao que enfatizou:

*"Bom é lá no outro lugar em que eu trabalhava. Lá, eu podia decidir sozinha o que tinha que ser feito".*

A pessoa com quem eu estabelecia este diálogo, em uma outra ocasião, cobrou-me um atraso de 15 minutos. Quando cheguei no posto de enfermagem, ela virou-se de costas e falou, de frente para as colegas que lá estavam, de forma que eu ouvisse:

*"Alguém chegou atrasada hoje... ficou de vir às 8:30 horas e olha a hora que está chegando (Eram 8:45 horas)... Vamos cortar o cartão-ponto e descontar do salário".*

O tom era de brincadeira. Por um lado, foi uma demonstração de fazer notar que eu já "pertencia" à equipe, de que tinha espaço, papel e compromisso. Mas, por outro lado, a cobrança expressa na brincadeira: "vamos cortar o cartão-ponto e descontar do salário" denunciava outras *mensagens* que conscientes ou não, trazem significados embutidos. Pelo fato de eu ser enfermeira, mesmo não fazendo parte do quadro funcional, se fosse, teria, em relação a ela, uma posição hierárquica diferenciada. De certa forma, evocou em si mesma, relações de poder e a brincadeira passou a ser uma brecha para expressar sentimentos a elas relacionados. Um aspecto que chama a atenção é a inversão figurativa que indica proximidade com o sistema de status percebido pelo trabalhador na divisão de classes, onde cada um "conhece seu lugar" (Lockwood, 1974, p.130). Era uma *oportunidade* de extravasar seu protesto. Avançando nesta questão, também pode-se constatar a *imagem* interiorizada do opressor pelo oprimido, "um dos pólos da contradição pretendendo não a libertação, mas a identificação com o seu contrário" (Freire, 1993, p.33), implícito no "vamos cortar o cartão-ponto e descontar do salário".

Não se trata aqui de promover uma aliança falsamente generosa do opressor ao oprimido (Freire, 1993), como se fosse a relação profissional de enfermagem de nível superior — profissional de enfermagem de nível médio. Ambas categorias, nesta equipe, como em outras, encontram-se em posições similares de luta pelos seus direitos. Neste caso específico, a caricatura do opressor foi deslocada para a figura do enfermeiro que, além do líder, também é membro do grupo e este último, diga-se de passagem, não apenas nomeia-se mas propõe-se a ser equipe, portanto, difere da conotação: instância superior x grupo de comandados. Além disso, a Instituição em foco não tem interesses lucrativos, portanto, pode ser um terreno fértil para o "caminhar juntos". É mais uma questão de mobilização precedida de



reflexão-decisão de todos membros que compõem a equipe e juntos criam *espaço e oportunidades*. Não investir e, antes, não acreditar nesta possibilidade é conformar-se, de modo pessimista, às situações "dadas" e, talvez até, subestimar a si e ao outro na capacidade do "ser mais", como diz Freire (1993). Para começar, não se trata de lançar vãos macro-estruturais; é no "mundo da vida", expressão de Habermas, que a ação comunicativa pode ocorrer. "É onde a cultura pode proliferar de uma maneira natural e criativa" (Motta e Campos Netto, 1994, p.23).

Foi justamente no "mundo da vida" do grupo que eu estava engajada e me propunha ser a enfermeira facilitadora. Procedentemente, Motta (1991, p.124) aponta conseqüências que advêm de algumas formas de organizar o trabalho como daquela em que "os indivíduos chegam à organização para se adaptarem a tarefas prédefinidas, independentemente de quem irá exercê-las, concorrendo para: (1) deixar grande parte das habilidades individuais subutilizadas ou não utilizadas; (2) impedir que os indivíduos desenvolvam de forma criativa suas habilidades profissionais; (3) gerar rotinas de trabalho em geral desinteressantes e conducentes à insatisfação e à baixa produtividade."

Valorizando o trabalho em equipe, Motta (1991, p.125) lança um novo olhar à liderança, de forma que seja mais compartilhada, plural e alternante: "Não se trata de idéias de construir homogeneidade nem de forçar conformidade para a definição do comum, mas sim de incentivar e expandir a variedade e a diversidade das habilidades individuais".

Dada a própria natureza da atividade de enfermagem e, neste caso, em uma Instituição que prevê uma assistência de enfermagem pautada em cuidados integrais, portanto, ao indivíduo em sua totalidade, o trabalho em equipe e com ele, a liderança, encontram terreno fértil para perseguir os novos olhares que estão surgindo.

No caso de Mariana, além dos aspectos já referidos, havia outro que clamava consideração: deliberação e iniciativa para tomadas de decisões são potenciais e, como tais, caracterizam-na e, de certa forma, diferenciam-na de outras pessoas do grupo. Ao revés do impulso que gerou atitudes anteriormente comentadas, o que estava sendo negativo poderia ser positivo se devidamente compreendido e canalizado. A questão sobressaía-se: Em vez de anular o potencial em nome de uma pretensa paz e harmonia na ordem estabelecida, quem sabe, em meio ao conflito da distoante e incômoda diferença, pudesse ser encontrado um ponto de *sintonia*, em nome da complementaridade?

Esta questão foi especialmente cogitada ao conversar com Milene que me dizia:

*"Você acha que Mariana é carismática e que apóia os colegas. Eu já acho que ela é envolvente mesmo! E algumas pessoas se deixam levar..."*

Tal colocação decorreu de um comentário que eu havia feito sobre a destacada mobilização de Mariana para ouvir os colegas nas dificuldades, dando-lhes apoio e incentivo.

Continuando o diálogo, ressalvei:

*"Interessante isto de que as pessoas se deixam levar... seria um potencial dela?"*

Pensativa, Milene concordou, porém, advertindo que este potencial vinha causando alguns transtornos. Associou o fato a uma pessoa de outro turno com características semelhantes:

***"Ela (pessoa a quem se referia) é muito competente tecnicamente, só que é determinada demais" (Referia-se à liderança paralela).***

Questionei:

***"Será ruim isso? E se fosse canalizado de outra forma?"***

Propositadamente, para suscitar reflexões, sugeri, antes de obter resposta:

***"Vamos pensar sobre isso?!"***

O conteúdo das *mensagens* acima reportam-me novamente a Motta (1991, p.71) que parafraseia Shumacher: "A visão paradoxal da realidade aceita que elementos opostos sejam igualmente verdadeiros e, portanto, conduzam a uma flexibilidade que não se encontra em sistemas totalmente lineares", pois, "saber lidar com o paradoxal e contraditório que se encontram na realidade" é criar *oportunidades*.

Entretanto, conceber o "saber lidar" apenas como um desdobramento de raciocínio, seria igualmente repousar em um pensamento linear, só que, desta vez, ornamentado pela retórica. Para além do lógico, do racional e de "afirmações confortadoras do tipo 'o foco no bem exclui o mal'", fica o convite para refletir sobre aqueles aspectos que Moscovici denomina de "sombra", pois, "não adianta "vender" ou impor um "pacote de mudança", uma ideologia ou um conjunto de técnicas como se a mudança organizacional fosse unicamente um processo racional e consciente", na medida em que "não se podem apagar sentimentos e emoções como se apagam palavras, *imagens*, sons, em papel ou fita"(Moscovici, 1993, p.25) (o grifo é meu).

Entrando neste campo de compreensão, resgato o "outro lado" da situação vivenciada por Milene que, depois, veio a eclodir na reunião do grupo. Ela tinha um familiar internado na Unidade que, além de ser dependente de inúmeros cuidados, muitos destes exigiam habilidades e conhecimentos não habituais, dada a especialidade do setor. Somadas a estas circunstâncias, o quadro apresentado pelo paciente requeria medidas de "isolamento", ocasionando bloqueio do outro leito do quarto. Várias vezes, Mariana referiu-se técnica e administrativamente ao quadro do paciente e ao leito bloqueado, centrando-se em preocupações que diziam respeito a possíveis implicações como a queda de produtividade do setor. De praxe, a Instituição em foco facilita internações dos funcionários e seus familiares, mas, Mariana recorreu a um benefício que a si mesma é concedido para exercer controle da situação. Além das questões éticas para com o paciente, deixou de considerar os sentimentos e emoções de Milene que se mesclavam em um duplo papel, ou seja, de profissional e familiar. Aí, retomo o convite de Moscovici (1993, p.16): "Onde fica o amor na organização: onde colocar os processos não racionais, não lógicos? E os sentimentos negativos? Como entender ações e reações insólitas?"

Freire (1991, 1993), em sua proposta dialógica, tem sempre presente que o verdadeiro diálogo se faz com amor cuja condição, eu acrescento, requer outras duas: sensibilidade e sensibilização. A primeira como qualidade de ser sensível e a segunda pelo deixar fluir esta mesma condição concorrem para *sintonizar* as trocas empáticas tão necessárias ao diálogo.

Através da sensibilidade e sensibilização mútuas para apreender sem repreender, o conteúdo das *mensagens* desvelava-se aos poucos, no cotidiano do grupo.

Certa vez, eu auxiliava Morgana nos cuidados de higiene aos pacientes em uma enfermaria de quatro leitos, agrupados em uma determinada especialidade

médica que, agora, denomino de "x". Eram 9 horas a manhã. Morgana comentou comigo com ar de lamentação:

*"Hoje é dia dos médicos da especialidade "x" fazer visitas., Não se pode mexer nos curativos, nem dar banho nestes pacientes, enquanto eles (os médicos) não chegam".*

Busquei mais informações:

*"Qual é o horário em que geralmente passam?"*

Morgana:

*"Não tem hora: Às vezes chegam aqui depois das 11 horas, aí atrasa tudo".*

Para problematizar, perguntei-lhe:

*"Então, por que é preciso esperá-los?"*

Morgana:

*"Ah! Clarice... Eles ficam furiosos quando não encontram os pacientes no leito, aí vão embora. Se já tiver feito o curativo, eles abrem de novo e fazem a maior sujeira no quarto".*

Esta situação reflete uma característica de status diferenciado, como anuncia Lopes (1988, p.215), conferindo "à carreira do médico privilégios junto aos seus

pares na prática de saúde", sendo secular a subjugação destes últimos em detrimento do primeiro. Para este, a violação de alguns princípios éticos e morais permanece, de certa forma, inquestionável. Insinua-se em parecer não uma responsabilidade mas um ato de conseqüência que, tacitamente, a enfermagem previne ou compensa e, assim, tudo se acomoda, tanto que Morgana se preocupa em "não deixar os médicos furiosos" para que não haja violação ética e moral para consigo e com o paciente. Opressores e oprimidos retroalimentam-se de tal forma que se vê perpetuar na história da enfermagem o que Lopes (1988, p.215) chama de "trabalho doméstico, não contabilizado".

Evitando o conflito, instala-se uma harmonia simbiótica que impede aos oprimidos alcançarem o "estado de ser-para-si-mesmo" (Freire, 1980, p.62), como seguiu-se no diálogo, cuja temática eu buscava problematizar:

*"Mas eles (os médicos) não fazem os curativos depois de abrirem? E se o paciente estiver no chuveiro, eles não esperam um pouco?"*

Morgana riu e disse:

*"Hum.. se o paciente não estiver no leito, eles (os médicos) ficam uma fera, vão embora e não voltam. Se o curativo já foi feito, eles não gostam porque querem avaliar, observar secreções. Ai, falta material pr'a fazer denovo..."*

O próprio oprimido acaba por justificar a atitude do opressor. Buscando uma transferência de motivos, tangencia a *oportunidade* de desvelamento: "ai, falta material pr'a fazer denovo o curativo". Insisti neste ponto:

***"E se tiver material?"***

Morgana:

***"Eles não fazem, não querem nem saber: deixam tudo aberto, jogam as gases sujas no chão e deixam tudo lá. Ai, a gente tá ocupada com outros pacientes e fica a maior confusão."***

Perguntando-lhe se já havia conversado com a enfermeira e discutido em equipe sobre isso, Morgana respondeu:

***"Sim, mas... sabe como são os médicos, não adianta!"***

O conteúdo das *mensagens* torna proeminentes os seguintes significados: um diz respeito ao não reconhecimento por parte dos profissionais auxiliares de enfermagem quanto à "legitimidade da enfermeira tanto no âmbito do conhecimento específico quanto ao nível do exercício de liderança em equipe", enquanto "a subordinação ao médico não é questionada" (Lopes, 1988, p.215); outro, é o "dualismo dos oprimidos, que são ao mesmo tempo eles mesmos o opressor, cuja imagem interiorizaram. Por isso assumem quase sempre atitudes fatalistas em relação à sua opressão..." (Freire, 1980, p.60), tanto que Morgana conclui dizendo "... sabe como são os médicos, não adianta!"; outro ainda é o medo no ambiente de trabalho, porém, com a ressalva de não entendê-lo como "oportunidades perdidas" com vistas ao "sucesso organizacional" nos moldes de Ryan e Oestreich (1993), mas sim, no sentido de cultura do silêncio em que "ser silencioso não é não ter uma palavra autêntica, mas seguir as prescrições daqueles que falam e impõem sua voz"

(Freire, 1980, p.62), porém, com a ressalva de respeito ao silêncio, por inapropriação do momento.

Em verdade, as reuniões constituíram-se em ensaios para o rompimento da "cultura do silêncio", a começar pelas questões internas do grupo. A integração, anteriormente pronunciada pelo enfermeiro "porta-voz", desnudou-se em seus tênues elos, desgastados pela fragilidade da identificação grupal que, em *espaço* e *tempo* da primeira reunião, foi por seus membros reconhecida.

A qualidade de ser e estar sensível mobilizou as pessoas para criarem *oportunidades* em busca do mútuo (re)conhecimento e esta busca concretizou-se na *sintonia* que se estabeleceu por conta da predisposição dos atores, em consonância com os diversos papéis, incluindo o meu de enfermeira facilitadora. Entretanto, como já foi expresso anteriormente, aqui trata-se de equipes de trabalho, ou seja, grupos centrados no grupo tanto quanto na tarefa (Mucchielli, 1980). Isto implica em não somente, mas também buscar compreensão do lado sombra, saber que este existe e que se entrelaça na dinâmica do cotidiano e que, inclusive, se (re)vela em suas máscaras; porém, difere do dever "deixar cair as máscaras", propósito inalienável dos Grupo-T (Bethel, Bion) ou Grupos de Formação (Lewin, Mailhiot). Antes, "o que é tem prioridade sobre o que deve ser", como diz Maffesoli (1988, p.202). O ponto que merece ser destacado é o da não-dissociação exterioridade-interioridade (Lapierre, 1993, p.253-268) para que, em sua dinâmica, a realidade seja apreendida. Enquanto uma diz respeito às relações com o exterior, conhecimento pelo intelectualismo, a outra abrange o universo interior, a imaginação, a afetividade, o desconhecido. É o que Chanlat et al. (1992, 1993) e Moscovici (1993) buscam resgatar no que chamam de "dimensões esquecidas" e "luz e sombra", respectivamente. Nesta perspectiva, Lapierre (1993, p.268) alerta que "eliminando-se a interioridade e a subjetividade, "joga-se fora o bebê com a água do banho"."



Já estava previsto que as reuniões ocorreriam em horário de serviço, portanto, nem todas as pessoas participariam em tempo integral aos encontros. Em sistema de revezamento, alternava-se a cobertura da Unidade para que não houvesse prejuízo ao atendimento dos pacientes internados. Assim, a primeira reunião foi iniciada sem a participação da enfermeira (líder formal) que, voluntariamente, prontificou-se a permanecer na Unidade para oportunizar a presença das demais pessoas que, com elas, éramos sete. Aguardei a organização natural do grupo e, desde logo, manifestavam-se dois pólos de lideranças informais: Mariana e Mônica. Ambas elaboravam a pauta dos assuntos a serem discutidos enquanto alguns colegas mantinham-se absorvidos em registros nos prontuários dos pacientes e outra estava ausente da sala. Tomando a iniciativa para liderar as discussões, Mariana fez a leitura da pauta e como o primeiro assunto agendado era sobre meu projeto de prática assistencial, passou-me a palavra. Reforcei aspectos já comentados sobre integração e diferenciação, com ênfase na proposta de ação-reflexão conjunta. Enquanto discutíamos sobre alguns referenciais norteadores (Freire e Moscovici), Mariana interrompeu, dirigindo-se a todos:

*"E a Malvina? Devia estar aqui!"*

Todos concordaram com Mariana, concluindo com ar de protesto:

*"Ela (Malvina) sabe da reunião. Foi avisada".*

Após o esclarecimento de algumas dúvidas em torno da minha prática assistencial, a atenção foi voltada para o tema "ajuda entre nós", agendado na pauta. De início, houve confronto entre os pólos mais notórios de liderança informal. Mônica dirigiu-se à Mariana e Mirtes, queixando-se de que ajudavam-se

entre si mas não colaboravam com os demais colegas. O assunto foi desviado por Mariana que passou a chamar atenção ao fato de outro colega ter saído da sala. Instalaram-se dois pontos contraditórios com referência ao pertencimento. A mesma pessoa que recebia apelo à aproximação, em vez de abrir espaço para esta *oportunidade*, deslocou para o colega ausente o obstáculo à aproximação. Vencendo grande parte da resistência que se impunha pelo jogo de forças, transferências e projeções, as pessoas conseguiram expressar os sentimentos, umas em relação às outras, *mensagens* verbalizadas, inicialmente por Malvina, cuja ausência no início da reunião o grupo havia reclamado. Sem pormenorizar, as *imagens* que acompanham sua fala dizem respeito à dimensão fantasmática do mundo interior, perpassada pela herança cultural (Lapierre, 1993, p.259) e, de certa forma, retrata o que Vries (1992, p.78) indica como "inveja entre gerações", onde um amargor é experimentado pelo profissional de mais idade diante da idéia da prominência dos mais jovens:

*"Me sinto excluída do grupo. Acho que é porque sou mais velha. Quando tem duas ou mais pessoas conversando, chego perto delas e elas param de falar. Ai, tenho a impressão de que falam de mim..."*

Mariana fez um protesto que foi endossado pelos demais:

*"Você, Malvina, se afasta de nós..."*

Malvina percorreu os olhares, parecia sentir-se desamparada. Um breve silêncio. Começou a chorar.

Frente à vulnerabilidade da situação, aquela era uma *oportunidade* em que minha participação, como enfermeira facilitadora, poderia sinalizar possibilidades de *sintonia*, em meio aos conflitos. Coloquei para o grupo:

*"Este momento mostra que está havendo diferentes percepções. Quando não sintonizamos, até a comunicação... aquilo que a gente gostaria de comunicar não acontece como a gente gostaria. Vamos buscar compreensão sobre isso?"*

Houve ressonância. As amarras da resistência tornaram-se mais elásticas e permeáveis quando as pessoas permitiram coincidir, em si mesmas, o ser e estar sensível na relação eu-tu-nós. Como dizem Berger e Luckmann (1991, p.47-48), "a mais importante experiência ocorre na situação de estar face a face com o outro (...) posso olhar o outro como alguém inerentemente hostil a mim e agir para com ele de acordo com um padrão de "relações hostis" tal como é entendido por mim. Na situação face a face, porém, o outro pode enfrentar-me com atitudes e atos que contradizem este padrão, chegando talvez a um ponto tal que me veja obrigado a abandonar o padrão por ser inaplicável e considerar o outro amigavelmente".

A postura defensiva de Mariana cedeu lugar à serenidade, revelando um potencial para acolhida que o grupo chamava de "ombro amigo":

*"Precisamos cuidar de nós mesmos, somos gente que cuida de gente, que bom se todos pudéssemos fazer terapia, eu já fiz dois anos, mas... vamos tentar nos entender, eu entendo a Malvina, ela não está passando por um período bom, tem problemas pessoais. Eu já me senti assim, a gente não tem forças nem para sair da cama. Foi quando busquei terrapia. Mas, Malvina, a gente precisa se ajudar. A solução está mais dentro de*

*nós do que nos outros. Você deve nos procurar quando está assim.."*

Aqui, reporto-me novamente a Berger e Luckmann (1991, p.48): "o padrão não pode resistir à maciça demonstração da subjetividade de que tomo conhecimento na situação "face a face"."

Para validar o *momento* interativo em que sobressaía-se o fluxo empático, fiz a seguinte colocação:

*"Que bom isto que está acontecendo.. a gente tentar se colocar no lugar do outro para ajudar. A compreensão de que gente que cuida de gente deve se cuidar coincide com o que falávamos antes, sobre a minha prática assistencial".*

Malvina parecia estar mais aliviada. Maurício que estava ausente durante esta discussão, retornou à sala. Desta vez, as queixas recaíram sobre ele.

Mariana:

*"O Maurício é outro que anda distante, não se chega a nós".*

Maurício percebendo que o grupo estava conivente com esta colocação, surpreendeu-se:

*"Eu?"*

Mariana:

***"É, você mesmo! Está sempre ocupado quando pedimos ajuda... que nem agora: a gente tá discutindo um assunto importante e tu saíste como se nada fosse contigo!"***

Todos concordaram, Maurício parecia "nervoso". Falou, gaguejando:

***"Agora vocês me pegaram de surpresa, sinceramente, eu não esperava essa! ... é, não sei, não sei nem o que dizer... quer dizer que o problema sou eu?"***

Procurei pontuar o sentimento do grupo:

***"Lamentamos que você tenha saído da reunião em um momento importante. Trocamos impressões sobre várias pessoas e situações. Pela tua expressão, deve estar achando que os problemas concentram-se unicamente em ti. Se estivesse aqui, teria acompanhado a dinâmica e talvez pudesse compreender melhor o significado da cobrança que a ti foi dirigida".***

Todos:

***"É, Maurício... é isso!"***

Mariana tentou descontrair o clima gerado:

***"Acho que o problema do Maurício é o bigode. Ele se esconde atrás dele..."***

Todos riram. Naquele momento, chega Milene. Tendo desincumbido-se das tarefas da Unidade, aproximou-se de mim e perguntou em voz baixa: "Qual é o assunto?" Assim que eu falei que era "ajuda entre nós", Maurício retomou:

*"É.. já disseram várias coisas de mim.. que eu não ajudo".*

O assunto prolongou-se, sendo pontuadas atitudes de outras pessoas, em queixas reversas. A formação de "grupinhos paralelos" voltou à tona nas discussões sobre relações de ajuda. Porém, é interessante observar que "o fato de constituir uma "panelinha", não significa o fim do estar-junto, mas simplesmente que este foi investido em outra parte que não as formas reconhecidas pela legalidade institucional" (Maffesoli, 1987, p.136). No caso, o grupo todo seria a legalidade institucional.

No auge da discussão, Maurício chorou, porém, reagiu com voz serena e segura:

*"Só faltava nós brigarmos por causa do trabalho. A gente ganha pouco e pelo menos tem que se dar bem".*

A leitura de Codo et al. (1993) de que "há um jeito pedreiro de ser e viver" para ilustrar que o mesmo não acontece no "mal-estar do trabalho vazio em bancários", nos remete ao "jeito enfermagem de ser e viver" em constante busca do reencantamento de que nos fala Maffesoli (1987).

Maurício aproximou-se de Mariana e afagou seus cabelos, num gesto de carinho, enquanto Milene desabafava com o grupo sobre as pressões que vinha sentindo em torno das implicações afetivas e administrativas por ter um familiar internado (caso já relatado). Falou:

***"Também sou sensível. Acho que também vou chorar".***

Todos choraram e riram ao mesmo tempo. Até o arranjo físico foi modificado. Espontaneamente, as pessoas que estavam mais afastadas, trocaram de lugar, sentando mais próximas umas das outras. A catarse parecia ter fortalecido o vínculo neste processo interativo, criando um clima para metacomunicar-se, termo consagrado em lingüística a que recorrem Chanlat e Bedard (1992, p.144), isto é, "de trocar, de intercambiar e de comentar da maneira como se comunicam". Acrescentam os autores acima: "Atingir esse nível de interação significa que cada uma das pessoas envolvidas aceita considerar-se como parte do problema".

Juntos, concluímos que deveríamos ter encontros semanais, entretanto, o próximo só veio acontecer três semanas mais tarde e, desta vez, foi rápido e com outro enfoque, do tipo "reunião de trabalho", predominando comunicações administrativas. Na semana posterior, tivemos outro encontro a exemplo do primeiro. Seguiram-se outros, porém, assistemáticos. De minha parte, procurei incentivar a participação, porém, de forma a não conduzir e muito menos pressionar uma dinâmica. Estava claro que esta deveria fluir no seio do coletivo grupal.

Nesse meio tempo, foram vivenciadas outras situações do cotidiano.

Como na reunião foram muito destacadas as *mensagens* sobre ajuda entre as pessoas, passei a dar especial atenção a este aspecto nos dias que se seguiram a nossa discussão, pois, sobressaíam-se aspectos da integração e diferenciação em face do *tempo, espaço e oportunidades*.

A diferenciação, aqui entendida, não é a idéia de "individuação" dos empregados tão bem criticada por Pagès (1990) e que se reforça por políticas de individualismo. Assim, uma das considerações que merece análise é a que diz

respeito às políticas das organizações quanto ao pessoal que nelas trabalham. Quando uma empresa adota estratégias que impedem a formação e convivência relativamente prolongada de subgrupos, o indivíduo acaba por identificar-se com um conjunto e não com uma unidade, como diz Pagès (1990, p.124): "Em face deste todo indivisível, o indivíduo fica isolado, serializado e atomizado. Sua afetividade se difunde num vasto conjunto e se fixa na organização (...) lançado numa competição desenfreada, onde cada um joga suas próprias cartas, é difícil usar uma solidariedade orgânica entre os membros, fundamentada em interesses comuns e na partilha de condições similares". Portanto, pelo lado da integração, vejo que, ao invés de colocar-se individualmente em face da empresa e à direção, o substrato básico está em que o indivíduo também se sinta "um membro de uma profissão, de uma categoria social, ou detentor de um status social compartilhado com outros" (Pagès, 1990, p.125) e que possa compor núcleos estáveis. Pois, ainda conforme este autor, "uma das conseqüências da modificação constante das equipes de trabalho, de seus territórios ou de suas funções é a impossibilidade de construir núcleos estáveis, grupos que têm uma dinâmica própria e suscetível de impor exigências ou reivindicações coletivas"(Pagès, 1990, p.125).

Os obstáculos acima não são localizados na Instituição em foco, pois, incentivando a formação e manutenção de equipes de trabalho nos serviços de enfermagem, há indícios alentadores de, pelo menos, certas condições organizacionais favoráveis ao usufruto de vínculos mais duradouros, justamente pela convivência em grupo que é viabilizada. Via negociação, a autonomia sobre grande parte dos deslocamentos de um membro de equipe para outra, sedia-se a nível da própria Unidade, bem como a autonomia para outras questões que dizem respeito a muitas daquelas que compõem as relações de trabalho.

Como toda autonomia requer compromisso e responsabilidade, é neste entrecruzamento que uma rede de conflitos espelha-se ou, aí, encontra algumas de



suas fontes. Mas, quando a autonomia é relativa, controlada pelo fluxo hierárquico, como para algumas situações identificadas nesta prática assistencial, a base dos conflitos, sendo exógena ao grupo, parece fortalecer aspectos deste último, como a coesão entre seus membros e um consoante reforço à solidariedade espontânea. Tal colocação foi experienciada por mim quando, certa vez, a Chefia de Unidade foi convocada a comparecer no dia seguinte à direção superior, desencadeado por uma relação conflituosa que teve com membros de uma equipe médica, os quais pronunciaram queixas sobre ela naquela instância. Confidenciou-me:

*"Sabe aquele problema do paciente Pedro? Fui chamada na direção, amanhã, às 9 horas. Vou ter que sair da unidade.."*

Parecia tensa, preocupada. A interação que, com ela estabelecia, naquele instante, era como retroceder um filme rapidamente, porém, em todos os detalhes: lembrei do caso que havia me relatado, de alguns de seus receios, do seu zelo com a dinâmica da Unidade, da forma como desenvolvia a assistência aos pacientes, de sua sensibilidade. Tentei colocar-me em seu lugar, isto é, imaginando como poderia estar se sentindo e qual era sua necessidade naquele exato instante. Tanta coisa e, ao mesmo tempo, tão instantâneo como era o retorno que eu sabia que ela esperava: a minha ajuda. Perguntei-lhe:

*"Quer que eu fique pr'a você na unidade?"*

Houve *sintonia*. Falou, aliviada e confiante:

*"Eu quero! A minha chefia prontificou-se em vir mas se você puder ficar no meu lugar, eu fico mais tranqüila".*

Não por coincidência mas por empatia, houve *sintonia de imagens*. A confiança em mim depositada, reforçou meu status de participante, de membro do grupo, na medida que a mim isto era possível. Interessante é a observação de que nosso diálogo acontecia na sala de lanche, enquanto tomávamos café. Mais adiante retomarei este aspecto.

A origem do atrito anteriormente relatado deu-se pelo fato da chefia de Unidade ter sugerido aos médicos alteração de algumas condutas no protocolo que vinham adotando com um paciente, cujo quadro evolutivo, até então, vinha manifestando pouca resolutividade.

Receando distorção dos fatos por parte de quem anunciara queixas sobre si na direção, a chefia de Unidade começou a acumular medos. Sua ansiedade fez com que desenvolvesse *imagens*, se não fantasiosas, pelo menos ampliadas sobre o que pudesse transcorrer no encontro, provocando-lhe sofrimento por antecipação.

Como diz Moscovici (1993, p.32), os aspectos "sombra" são aqueles que se insinuam por se tornarem iluminados. Ao mesmo tempo em que procurava apoiá-la em sua vulnerabilidade, propus-lhe "filtragem de percepções" que seria os "feedback" negativos de que fala Moscovici (1985, p.40), ou seja, "são usados para restringir saídas que, sem correção, ultrapassariam o objetivo". Porém, coloquei de forma que, em si mesma, buscasse ancoragem para repadronização:

*"Sei que é difícil ter calma numa hora destas. Mas, quem sabe você pensa com mais tranquilidade, outra hora... quanto à reunião com a direção, aguarda para realmente saber do que se trata. Quando a gente está muito envolvida com um problema, às vezes, cria-se monstros que não existem. Sugiro que você descanse bem hoje. Amanhã, chegarei bem cedo para receber o plantão, aí você vai à reunião..."*

Ela sorriu, concordando. Parecia mais tranqüila.

No dia seguinte, após esclarecimentos, ficou evidente que permaneceram algumas mágoas com um acadêmico de medicina que intermediou as queixas, porém, foi relevante a percepção da chefia de unidade quanto ao apoio e clareza nos encaminhamentos que, neste caso, foram proporcionados pela direção de enfermagem.

Ao tomar-se em consideração o espectro de um sistema maior, neste caso a Instituição e, mais amplamente, o todo social, registro a procedência da colocação feita por uma das Professoras do Mestrado, Rosita Saupe quando, com ela, eu discutia alguns tópicos sobre educação. Alertava-me ela: "O opressor também é oprimido...". Isto fez-me refletir sobre a não-estratificação estanque e simplesmente dual de opressores e oprimidos, como se pudesse fazê-lo na personificação desta ou daquela pessoa ou deste ou daquele grupo. Situacionalmente, ou seja, em diferentes condições pontuadas pela hierarquia do sistema social, os opressores podem estar sendo tão produto de opressão quanto o são deles aqueles que eles oprimem.

Neste caso, o acadêmico de medicina, dada sua posição em seu grupo profissional, projetou a imagem interiorizada do opressor para outro grupo que, então, era representado pela enfermagem, reforçado pelo sabor de atingir esta em sua liderança, a chefia de unidade.

Passados alguns dias, no desfecho do conflito, ingressei novamente com ação, não mediadora, mas de desmistificação das *imagens* de poder e, portanto, de competição um pelo outro, fazendo naturalmente ressaltar que a questão priorizava-se pelo paciente. Havendo informações relevantes sobre o quadro apresentado por este último, prontifiquei-me a discutir sobre elas com o acadêmico de medicina, já que a chefia de unidade receava "estar sendo muito insistente". Estando ao meu lado, enquanto conversávamos (acadêmico e eu), foi engajando-se aos poucos no

diálogo. Propositadamente, reduzi minha participação verbal e, percebendo um clima favorável entre eles, tanto pela forma de comunicarem-se, como pelo conteúdo da rediscussão sobre aspectos da assistência, afastei-me em nome da *oportunidade* de retomarem aspectos da interação entre si.

Quanto às outras pessoas do grupo, nos dias que se seguiram à nossa reunião, constatei nítida modificação de comportamento em Maurício que, antes, era esquivo e arredo. Além de mostrar-se sorridente, partia dele a iniciativa de cumprimentar-me quando eu chegava na Unidade, já que antes limitava-se a dizer um "olá" reservado e quase sempre em resposta às minhas aproximações. Passou a aceitar, algumas vezes, o auxílio que eu e outros colegas oferecíamos durante os cuidados aos pacientes.

Com exceção de Mariana que havia faltado quatro dias sucessivos, parecia haver *sintonia* entre os membros da equipe, nos dias que se seguiram à nossa reunião. Quando houve encontro promovido pela administração central destinado à discussão sobre medidas que envolviam cessão de benefícios (vales-alimentação) aos servidores, o grupo convidou-me reiteradamente para ir com eles. Aguardaram que eu concluísse cuidado que prestava a um paciente para que fôssemos juntos. Manifestei solidariedade a eles em suas reivindicações, principalmente àqueles de contrato diferenciado na instituição que, por esta modalidade contratual, não são contemplados por todos benefícios conferidos ao quadro de pessoal efetivo. Diga-se de passagem, esta é uma condição que interfere no ambiente interno da organização mas que o torna impotente de resolução. As políticas referentes às contratações extrapolam este âmbito. Sob o ponto de vista da Teoria Contingencial, este é um exemplo de como um fator ambiental externo reflete-se no interior de uma organização, pontuando não só o macro mas o micro contexto, por exemplo, de uma equipe de trabalho. Aí fica uma questão: Como se pode encaminhar

algumas questões nas relações de trabalho quando, em sua base, são usados "diferentes pesos e medidas", passando inclusive pela discriminação salarial?

Sem centrar-me na psicossociologia, alguns aspectos desta disciplina, como também de outras, passam por este estudo. Lapassade (1989, p.269), reunindo várias denominações conceituais para "autogestão", inclui a que indica "motivação e decisões verdadeiramente coletivas; ela tem raízes na vida afetiva e cultura dos grupos". Embora o autor não considere questões de grupos unicamente pelo prisma sociológico, ao aproximar-se deste, refere (p.94) que "o propósito fundamental da dinâmica de grupo é a autogestão social". Trago esta informação porque, pelo transcorrer da fase inicial em que eu acompanhava o grupo, as pessoas manifestavam, como era também minha percepção, de que estivesse havendo uma ascendência, um crescimento que se traduzia aparentemente por relações mais próximas e um clima favorável à tomada de decisões conjuntas para muitas das questões do coletivo grupal. Por um instante, cheguei a visualizar indícios que, a médio prazo, pudessem ter um contorno aproximativo de autogestão, no sentido estrito do termo. Qual foi minha surpresa que, de repente, parecíamos ter regredido e, não só isso; como se tivesse havido um retrocesso para o momento "zero", aquele da iniciação com a minha chegada (como o grupo já existia, ele já tinha uma dinâmica).

Fiquei com a impressão de que estava ocorrendo um "curto-circuito" em nossas *imagens* que já não *sintonizavam* como antes.

Mariana que já era reincidente por faltas, ausentou-se do serviço por quatro dias consecutivos, sem comunicar o grupo. No dia do seu retorno, limitou-se a informar que o motivo das faltas era por doença na família. Entretanto, sabia-se que estava em processo de desligamento de um emprego e ingresso noutra. Neste outro, também hospital, ingressaram com ela, no mesmo período, Morgana e Mirtes. Desde então, passaram a reforçar suas relações de subgrupo, passando uma

*imagem* de pouca abertura à aproximação de outros colegas, ao mesmo tempo que verbalizavam *mensagens* transferidas, dizendo que "Maurício estava pior do que antes", quando solicitavam-lhe ajuda, embora outras pessoas dessem parecer contrário. Nesse mesmo período, Mônica também vinculou-se paralelamente em outra instituição hospitalar que lhe concedeu admissão exclusivamente no turno da manhã. Para manter os dois empregos, solicitou transferência para o noturno, desligando-se da equipe. Sua vaga foi ocupada por Malu que trabalhava à tarde na mesma Unidade. Coincidiu, ainda, o retorno de Milton e Murilo que auxiliavam o noturno.

O que estava acontecendo era uma espécie de crise característica de uma das fases de processo de grupo, pela saída de um membro e ingresso de outros. Castilho (1992, p.50-51) refere que a fase de separação "envolve uma dinâmica interessante. Ou, para evitar a dor, se tem um aparente comportamento de indiferença, de desinteresse, ou emergem intensos sentimentos de hostilidade para com situações mal resolvidas ao longo do caminho. Os sentimentos negativos passam a prevalecer, como a negar o afeto ainda vívido e a se rejeitarem os membros do grupo".

Aqui é relevante a explanação de Castilho sobre o fenômeno processual de grupo. Para a autora (1993, p.44), "essa fenomenologia passa por todo o processo de grupo, como se fosse uma "espiral de cone invertido"" e "a cada movimento completo desta espiral, uma gama de movimentos e fenômenos tem seu fórum". Os movimentos são basicamente de dependência, contradependência e independência, sendo que, neste último, o grupo usufrui o melhor de si. Já, as fases de processo interligadas são de inclusão, controle, afeição e de separação. É fundamental a observação de Castilho (1992, p.47): "Como a dinâmica é processo, portanto, movimento, se um grupo tem a possibilidade de vivenciar, de forma qualitativa,

todas essas fases, não quer dizer que ele, ao chegar à última, aí se instale e daí não saia mais. Pensar dessa forma é negar o processo".

Quando eu falava da minha impressão de que estava havendo um "curto-circuito", era justamente para traduzir os sentimentos que em mim ocorriam naqueles momentos vivenciados durante a prática assistencial, apesar dos conhecimentos e estudos que vinha fazendo sobre grupo. Lá, eu me propunha a ser enfermeira facilitadora mas antes de tudo eu era participante e, como tal, ingressava não somente com os recursos intelectuais, porém, com os afetivos, os emocionais, enfim, com tudo que possa caracterizar o ser total. Da ação-reflexão-ação cotidiana que todos fazíamos, como seres em totalidade, construímos nossa dinâmica. Ao registrar este relato, ocorre a "análise" da análise que a práxis originou.

Quanto ao papel de facilitadora, vejo-o em similaridade com alguns dos aspectos que caracterizam o monitor em grupo de formação, porém, no que tange à não-diretividade preconizada por Carl Rogers e que Lapassade (1989, p.79), endossando, coloca muito bem: "Insiste-se no fato de que se trata de sentimentos verdadeiramente vividos pelo monitor, e não de atitudes artificiais e puramente técnicas ou estratégicas".

Em uma das reuniões ditas "administrativas", em que prevaleciam informações e comunicados, a Chefia de Unidade reforçou sobre a realização de um Curso sobre atendimento de PCR (parada cárdio-respiratória), cuja presença era obrigatória a todos os profissionais de enfermagem do hospital. Tendo em vista o caráter de freqüência compulsória, procurou-se esgotar todas as possibilidades de arranjos entre os membros da(s) equipe(s), de forma que todos pudessem participar e, ao mesmo tempo, fosse dada cobertura à Unidade, uma vez que o curso estava sendo oferecido em vários horários. Uma das alternativas apresentadas, era vir fora da jornada de trabalho e converter o número de horas em folga. Para exemplificar esta possibilidade, Milene falou:

*"As pessoas que ainda não fizeram o curso... A Morgana, por exemplo, poderia vir à tarde. As horas do curso ficariam acumuladas para converter em folga."*

Morgana sorriu, sem se pronunciar. Pela sua expressão, parecia que era isso mesmo que pretendia fazer. Porém, mais tarde, no posto de enfermagem, aproximou-se de mim e disse com um longo suspiro e olhar cabisbaixo:

*"Ah! Hoje estou chateada..."*

Percebi nela uma necessidade de desabafar e de ser acolhida:

*"Eu estou cansada! Venho para cá de manhã e como comecei a trabalhar no outro hospital, faço o treinamento à tarde e à noite venho correndo denovo para cá porque participo de um outro curso, sobre emergência. Eu estava contando com uma folga ontem mas a Milene disse que não dava pr'a tirar folga. Ai, cheguei aqui e ela emprestou funcionário para outra unidade. Pôxa! Eu sempre colaboro quando precisa e, no dia em que eu peço folga, é negado pr'a emprestar funcionário! Além disso, ela faz aquela sugestão..."*

Como eu não estava entendendo ao que ela se referia, perguntei-lhe:

*"Qual sugestão?"*

Morgana mudou a expressão, como se estivesse indignada:

*"Tu não viste na reunião, hoje? Por isso eu olhei pr'a ti e ri. Aquela história de vir no dia da folga para o curso de PCR"*



***Não dá, né?! Até não me importo de vir pr'o curso, mas...  
negar a folga, ontem, pr'a emprestar funcionário?"***

Como já havíamos discutido em outras ocasiões, em grupo, sobre a importância da comunicação, de construir-se *oportunidades* para ouvir e ser ouvido, pensei que Morgana havia mergulhado na amplitude da *mensagem* quando lhe perguntei se havia conversado com Milene sobre isso. Mas, ao afirmar que não adiantava falar, percebi que não houve *sintonia*. Entretanto, a situação também requeria compreensão do aspecto "sombra", já que as *imagens* vinham coroadas de sentimentos e emoções. Não é puramente racional e muito menos mecânico o processo de agir-refletir. Se assim fosse, um manual de procedimentos ou as telas de um computador dariam-nos a resposta, ou ficaria apenas no plano das idéias.

Procurei pontuar o lado "sombra" que se tornava proeminente:

***"Eu me refiro ao teu sentimento... de falar com Milene sobre isso".***

Morgana:

***"Não, deixa. Vou esperar até acontecer de novo, aí eu falo".***

Eu sempre havia zelado pela ação de facilitadora, contestando a de mediadora. Entretanto, aí, eu tive um deslize, uma contradição, na seguinte fala:

***"Quer que eu fale com Milene?"***

Incongruentemente, eu estava ferindo os princípios de ação-reflexão, centralizando em mim o poder de resolução em detrimento da capacidade de Morgana de "ser reflexivo" de que fala Chanlat et al. (1982).

Inusitadamente, entretanto, a reação de Morgana à minha contradição forneceu-me "feed-back" de que uma semente havia germinado. Morgana reagiu:

*"Não, Clarice. Eu vou falar na próxima reunião".*

Com a "análise" da minha análise, desvelo-me, por ocasião deste relato, o quanto estava sendo aprendiz da minha prática assistencial. Se o "insight" que agora me leva a perceber minha contradição tivesse ocorrido naquele momento da prática assistencial, eu certamente teria reconhecido, junto à Morgana, o aprendizado que estava tendo com ela.

Com isso, eu poderia ter mostrado que os tropeços fazem parte do "ir e vir" de todos aqueles que estão envolvidos em uma situação e que os retrocessos no meio do caminho são *oportunidades* de reforçar a solidariedade que, por sua vez, sustenta novos saltos qualitativos dos que juntos caminham.

Reconforto-me, entretanto, com o alento de Freire (1993, p.77), quando fala sobre a prática educativa. Diz o autor: "... uma das bonitezas desta prática está exatamente em que não é possível vivê-la sem correr riscos. O risco de não sermos coerentes, de falar uma coisa e fazer outra, por exemplo."

Pelo lado de Morgana e igualmente de Mirtes, conforme diálogo a seguir, uma dualidade pronunciava-se entre o desejo de falar abertamente e as supostas implicações que decorressem de concretizar esta ação, pois, as *imagens* que continham elementos do "querer ser" continham, também, aqueles do "temer ser". Freire (1993, p.35) quando fala sobre os oprimidos, muito bem coloca que "sua luta se trava entre serem eles mesmos ou serem duplos. Entre expulsarem ou não o

opressor dentro de si. Entre se desalienarem ou se manterem alienados (...) Entre dizerem a palavra ou não terem voz, castrados no seu poder de criar e recriar...".

Foi após alguns dias que tentei resgatar com Morgana sobre sua proposição de falar com Milene, porém, disse-me (afastando-se em seguida):

*"Deixa assim mesmo..."*

Como cada um tem seu *"tempo"*, não insisti. Morgana mesmo foi quem *sintonizou-o*, buscando a *oportunidade* de reestabelecer a interação entre nós para, então, retomarmos o diálogo. Passada uma hora, aproximadamente, convidou-me para ir, com ela, à sala de lanche, o *espaço* que já vinha revelando-se o das múltiplas *oportunidades*. Enquanto tomávamos café, retomamos o assunto. Naquele instante, Mirtes entrou na sala e Morgana, espontaneamente, colocou-a a par do que falávamos. Mirtes, então, desabafou:

*"A gente faz reunião, fala, fala ... mas nada é resolvido. Não são feitos encaminhamentos".*

Clarice:

*"Sempre é assim?"*

Ambas responderam:

*"Sempre!"*

Procurei problematizar:

***"Quem não faz os encaminhamentos? E quais seriam os encaminhamentos?"***

Um silêncio pairou no ar. Não houve resposta. Entretanto, mesmo sem palavras, suas fisionomias emitiam *mensagens*. Se participavam, se falavam, por que não eram feitos encaminhamentos? Eu pressentia "seres em reflexão" na busca de respostas em si mesmas. Os primeiros passos foram dados por Morgana, remexendo em coisas antigas:

***"Tem coisas que eu não gosto de falar, acho que é da minha criação, sabe ... é como lá em casa, quando meu pai ou uma pessoa mais velha diz alguma coisa, a gente não retruca".***

Para validar a minha percepção sobre o conteúdo de suas *imagens*, perguntei:

***"Por medo do que possa acontecer?"***

Minha percepção foi validada por Morgana:

***"É, mais ou menos assim... por exemplo, eu sou nova aqui no hospital e sempre passa pela cabeça que posso perder o emprego se eu falar certas coisas".***

Vários pontos aqui merecem análise. Ampliando a visão de contexto, um que não pode ser ignorado é o da abordagem contingencial pois que as forças de certas condições ambientais recaem sobre o indivíduo na organização. Reporto-me à Rogers que, na década de 70, propunha uma administração centrada na pessoa,

argumentado que estava não só por sua proposição teórica mas também por passagens que teve no exercício de funções administrativas, ao longo de sua carreira profissional. Ele vinha observando tendências, em algumas empresas do primeiro mundo, de empenharem-se em modificar o rígido controle hierárquico e estimularem a livre comunicação dos empregados, tanto no nível vertical como no horizontal. Entretanto, alertava Rogers (1986, p.93): "Tais tendências construtivas são freqüentemente neutralizadas ou contrariadas por dois elementos. Um é o fato de que, quase sem exceção, a gerência detém o "direito" de admitir ou demitir. O segundo é o fato do aumento dos lucros, mais do que o crescimento das pessoas, ser considerado como objetivo principal".

Passadas duas décadas, em vigência do mesmo sistema econômico, tais pressupostos ainda vigoram. Entretanto, não sendo empresa privada, a Instituição, em que se dá este estudo, confere autonomia (embora não absoluta), para muitas das decisões contratuais sobre o pessoal de enfermagem, a nível das Unidades. Este é o segundo ponto que destaco. Grande parte do poder decisório quanto à permanência do pessoal não-efetivo ocorre a nível da chefia de Unidade. O terceiro ponto é o perfil desta última no locus em que se deu este estudo. Sendo uma pessoa mobilizada para as questões interpessoais, aberta a mudanças e ao estilo democrático da liderança formal, não só dilui o impacto das forças ambientais anteriormente referidas, como gera um micro-ambiente favorável às tomadas de decisões a nível dos grupos, portanto, ao estilo participativo.

Poder-se-ia questionar: "Mas, então, a participação fica à mercê do perfil de uma pessoa, exercendo um papel?". Para tanto, eu reveso com outra questão: "O que é a organização, se não forem as pessoas que nela trabalham?". Uma pessoa, duas, outras mais (sem falar em um grupo, dois, outros mais), podem estar sendo os atores a provocarem mudanças. Mudanças que começam em si mesmas e, quem sabe, possam a vir pontuar o cenário organizacional.

O quarto ponto, portanto, é o das várias possibilidades que se localizam no ambiente da micro-estrutura, a Unidade e, nas relações de uma micro-organização, uma equipe de trabalho.

Assim, retorno às falas, em sua continuidade. Morgana, não sendo do quadro efetivo, expunha seu receio de perder o emprego se falasse "certas coisas". Já que os aspectos "sombra" sobressaíam-se, perguntei-lhe:

*"E aí, como fica quando alguma coisa incomoda, te chateia? Fica guardando para ti?"*

Morgana:

*"Fico agüentando até a próxima vez. Se é demais, aí eu falo."*

Para além da compreensão de ser esta uma maneira própria de enfrentar as situações que, visto pelo prisma da personalidade, inclui sondagens de reações de si e do outro e o "tatear" o ambiente, há o aspecto da submissão por conveniência ou por sobrevivência de que tratam alguns referenciais da microssociologia, a exemplo de Maffesoli. Este autor fala no "concreto da massa", cujo papel é o da sobrevivência, pressupondo a necessidade de "triunfar sobre a morte de todos os dias", o que "exige um esforço constante e uma grande economia de energia" (Maffesoli, 1987, p.89-90) que, no caso, é expressado pelo "fico agüentando...".

Mas a seqüência da fala de Morgana denota valores e princípios que perpassam, inclusive, pela ética. Disse-me ela:

*"Quer ver, Clarice, uma coisa que eu não faço é greve. Eu sou assim, se gosto do emprego, não faço greve".*

Pensei que se referia ao vínculo empregatício. Assim, coloquei:

*"Eu entendo... tem medo de perder o emprego?"*

Morgana:

*"Não é só isso! Acho que na nossa profissão não se deve fazer greve. Os pacientes não têm culpa de nada... E quem vai cuidar deles se a gente parar?"*

Certamente que Morgana evidenciou sentimentos de solidariedade ao próximo, porém, ao dizer que "os pacientes não têm culpa", depara-se com a contradição de que alguém tem culpa e, de certa forma, assume-a, optando pelo próprio sofrimento de não serem atendidas suas necessidades pessoais/profissionais. Ressalvo o fato de que estas últimas não se esgotam em benefício ao trabalhador mas projetam-se em benefício daqueles que buscam o seu serviço que, em última análise, é a comunidade de usuários.

Pronunciei-me, em seguida:

*"É, acho bem procedente tua preocupação, por um lado. Mas, por outro lado... vamos pensar juntas: se a gente (da enfermagem) fica "conhecida" como profissionais que não param e nunca vão parar por causa dos pacientes, como é que a gente vai avançar na luta pelos nossos direitos? Com isso, não quero dizer que vamos deixar de assistir quem já está internado ou se encontra em uma situação de emergência, considerando uma possibilidade de greve. Já vivenciei situações de greves organizadas, sem prejuízo aos pacientes".*

Enquanto eu pontuava aspectos éticos para com a assistência, introduzidos no diálogo pela própria Morgana, ela fez sobressair em primeiro plano, novamente é, até o final do diálogo, a questão da segurança no emprego. Enfatizou:

*"É, mas aqui (neste hospital) é diferente... quem entrar em greve é demitido, claro... ainda mais eu que tenho contrato diferenciado".*

Clarice:

*"Este risco existe, sim, porém diminui quando todos funcionários aderem ao movimento. Não pretendo, aqui, incentivar greve mas já que estamos conversando sobre isto, acho importante te contar sobre minha vivência nestes movimentos e esclarecer sobre resultados que se pode obter quando a associação dos funcionários é forte e unida".*

Morgana:

*"Mas, aqui, a associação é fraca, pouca gente participa e, numa situação de crise como esta.. (um breve silêncio).. tanta gente querendo emprego.. (um novo silêncio).. é perigoso".*

Clarice:

*"Eu te entendo. Sabe, Morgana, para chegar a um ponto de greve, eu penso que um grupo precisa trabalhar várias questões e amadurecer nos seus interesses. Isto requer comprometimento e esforço.. A começar pelas questões internas. Depois, há chances de evoluir para outros tipos de reivindicações que envolvem riscos desta proporção.."*



Interrompemos o assunto porque Morgana foi chamada para atender o telefone.

À parte, o diálogo e, extrapolando as especificidades desta prática assistencial, uma reflexão merece ser oportunizada em *tempo, espaço e imagens* sobre a profissão-enfermagem. Quando Clegg (1982, p.56) fala que as pessoas "definem-se como mão-de-obra e ao mesmo tempo como portadoras de diferentes identidades sociais múltiplas e interligadas", ele destaca que estas últimas formam complexos relacionais, cuja base é constituída por uma rede de fenômenos "que se expressam na cultura e em estilos de vida hierarquizados e distintos (...). Estas identidades serão tão mais visíveis quanto mais socialmente reconhecidas e produzirem repercussões organizacionais". Na medida em que a identidade de gênero tem suas implicações e sendo o feminino que predomina em nossa profissão, resgato em Lopes (1988, p.216) o seguinte conteúdo: "O discurso da enfermagem ainda está permeado pela incorporação do dogmatismo religioso, pelos discursos teológicos do "específico feminino", reforçado pois pela assimilação profissional das irmãs de caridade. Ainda se tenta buscar argumentos como devotamento, idealismo, altruísmo, despreendimento material para justificar a prática profissional sacralizando a dominação e assim "conseguindo adeptas" (...). Alegações do tipo "os doentes não podem ficar sem assistência; sonegar assistência é crime; onde estão os ideais da profissão?" dentre outros, são evocados quando convém, servindo como disciplinadores ideológicos, como catalisador e neutralizadores das necessidades dos trabalhadores que não podem se comportar como seres humanos dotados de necessidades concretas".

Não retomamos mais o assunto sobre greve, porém, voltei a falar com Morgana e Mirtes sobre as reuniões:

***"A gente tava falando da equipe da manhã. Vocês diziam que se fala um monte de coisa que fica sem retorno. É isso?"***

Ambas concordaram com um aceno de cabeça. Ao perguntar se os outros colegas também tinham este parecer, balançaram a cabeça em sinal de desconhecimento. Buscando ressaltar a unidade de grupo, falei:

***"Quando a gente se organiza e discute sobre o que preocupa a maioria, é um passo para buscar encaminhamentos. O que vocês acham?"***

Houve "feed-back" positivo com a proposição de Morgana:

***"É... vou falar com o pessoal".***

No dia seguinte, estando com outras pessoas do grupo, percebi que o assunto havia sido abordado, pois, Mariana comentou:

***"Agora estão querendo fazer uma reunião 'separada' antes da reunião".***

Clarice:

***"Pr'a ver quais são os pontos comuns?"***

Mariana desviou a resposta:

*"Desta vez não vou falar, meu problema é que eu falo demais. Vou deixar por conta dos colegas que nunca falam..."*

Mais uma vez instalava-se um conflito de lideranças informais. Um estilo disfarçado em democracia denunciava a autocracia no "vou deixar...".

Por ocasião da reunião, concretizou-se a iniciativa de Morgana de falar abertamente. A princípio, manifestou-se timidamente, porém, reafirmou-se com o reforço de alguns colegas, pois, discutiu-se o polêmico assunto de empréstimo de funcionários a outras Unidades, em detrimento de suas folgas. De minha parte, intercedi no sentido de facilitar a expressão de sentimentos, dada a situação. As pessoas pareciam estar mais fortalecidas. Novamente reporto-me a Castilho (1992, p.28): "O grupo pode ser um redutor de tensão, pois, através dele, pode-se testar a realidade de checagem das percepções comuns, de modo que se obtenha um senso comum e não se viva um sentimento de isolamento, do tipo "só eu vivo isso"."

Em consonância a este referencial, retomo as fases de processo de grupo, baseadas na taxonomia de Schultz: inclusão, controle, afeição e separação (Castilho, 1992, p.47-51). Naquele momento, desejoso de afeição, o grupo, entretanto, dinamizava-se pelo controle. Nesta fase, "há muitas disputas pessoais, dentro do grupo, pela liderança, com freqüência com o surgimento de facções e subgrupos que criam coalizões momentâneas" (Castilho, 1992, p.49), haja vista que nas discussões passaram a ter destaque *mensagens* relacionadas à liderança formal que, diga-se de passagem, era compartilhada por duas enfermeiras. O conflito em torno da liderança alcançava dois pólos: a formal e a informal.

Durante a reunião e nos dias que se seguiram, as diferenças nos estilos entre as enfermeiras eram face a face cogitadas por elas. Ao mesmo tempo em que disputavam o delineamento da *imagem* que indicasse o "perfil ideal", tanto uma, como a outra, contavam com pontos de apoio no grupo. Às vezes, as *mensagens*

eram subliminares e, em outras, expressadas verbalmente com observações do tipo: "fulana agiria de outra forma", "cicrana é mais compreensiva".

Dada a complexidade dos seres humanos, seu inter-relacionamento não poderia ser diferente. Assim como a complexidade tem seu fórum nas dimensões da integração e diferenciação no meio organizacional, segundo Motta (1991, p.69), a equipe, em sua ambiência e organização, também o tem. "A complexidade exige uma capacidade de diferenciação que ultrapassa os limites das associações simplistas. É preciso entender que características boas ou ruins nem sempre se associam em bloco, jamais presumindo que, se uma característica ruim está presente, outras lhe estão naturalmente associadas, ou fazer o mesmo raciocínio com fatores positivos" (Motta, 1991, p.69). Este é um aspecto. Outro, entendo, diz respeito à contingência em que um único estilo "ideal" cede lugar a estilos apropriados às situações. Desta homenagem holográfica à diversidade, portanto, à diferenciação, emerge outro aspecto, o da integração que auto-beneficia-se pela variedade de requisitos. Moscovici (1993, p.114) critica o exemplo muito freqüente de executivos e gerentes que "fazem justo o oposto do princípio de variedade de requisitos. Cercam-se de pessoas que pensam de forma semelhante, que têm afinidade intelectual, de pontos de vista e de valores, com o intuito ingênuo de facilitar o consenso (...). Se nas equipes não são representados os vários aspectos da problemática real, ou não são reproduzidos os obstáculos, exigências e peculiaridades da situação, qual a utilidade de concordância e consenso que podem levar a decisões e ações equivocadas, ineficientes e até desastrosas?"

Certamente que a heterogeneidade causa dificuldades ao processo de integração, como refere Moscovici (1991, p.114). Mas, uma vez alcançados os pontos de *sintonia* em meio à diversidade, os resultados da integração podem ser enriquecidos e, genuinamente, fortalecidos, porém, na medida em que não se confunda *sintonia* com harmonia concebida pela ausência de conflitos. Porém,

frente à concretude do cotidiano, antes, trata-se de uma harmonia que, não só admite o conflito, como dele busca extrair possibilidades de trocas, em meio às diferenças. É a complementaridade contemplando a integração. Aí, também a *sintonia* propulsiona-se, na harmonia diferencial conflitiva, se é que se usa a terminologia de Maffesoli (1984, p.29-51).

Justamente em meio às diferenças de estilo entre as enfermeiras, algumas pessoas do grupo e eu, inclusive, pontuávamos características percebidas em Milene tal como "abertura para novas idéias". Na ocasião, Mariana manifestou-se:

*"Quem sabe isto deve ser melhor aproveitado e divulgado..."*

Era uma questão de gerar *oportunidades*, já que no plano das *imagens* começavam a emergir pontos de *sintonia*.

Importante também é a observação de que perceber-se incapaz e permanecer neste estado obnupila a visualização das possibilidades de "ser mais". Após a reunião, em que discutimos sobre empréstimo de funcionários a outras unidades x folgas, Morgana e Mirtes dirigiram-se a mim:

*"Clarice, obrigada pela 'força', ontem, na reunião. Tu colocaste muito bem aquelas coisas que a gente quer colocar mas não sabe..."*

A "força" a que se referiam era com respeito aos aspectos "sombra" que eu havia destacado, pois que, sentimentos e emoções perpassam as relações de trabalho.

As situações limites requeriam serem ultrapassadas, pelo despertar de capacidades. Falei-lhes:

*"Que bom... mas, você, Mirtes, dizia que não sabe colocar ... sabe sim, todos sabem, só que nem sempre se habituam a se expressar. Quando a gente se dá conta que é importante falar aquilo que se julga importante e começa a exercitar esta prática, tudo fica mais fácil, até o jeito de se expressar..."*

Uma vez reconhecido que o grupo transitava da fase de controle para a de afeição, a próxima reunião foi nossa *oportunidade* de usufruir o melhor que esta fase propiciava-nos. Lembro, aqui, que inclusão, controle, afeição e separação não são fases que se sucedem linearmente, nem tão pouco assim se sucedem os movimentos de dependência, contradependência e independência. Na dinâmica, enquanto processo, há alternância de ênfase entre fases e entre movimentos, seja pela duração ou intensidade.

Já que havia receptividade, como enfermeira facilitadora, procurei dar um impulso para desencadear uma dinâmica que se traduziu em dois momentos importantes da reunião. Nesse dia, abstivemo-nos da pauta de assuntos em torno de tarefas para centrarmo-nos em nós mesmos e usufruirmos das *oportunidades* que se criavam em *tempo e espaço* da nossa reunião. A predisposição de todos gerava *oportunidades*.

O primeiro momento foi o de romper com a tradicional "seriedade" que freqüentemente é observada nas reuniões ditas de trabalho, até mesmo para despertar a sensibilização para o auto-cuidado. O compromisso do profissional de enfermagem consigo mesmo entrelaça-se àquele de zelar pelo cuidado e auto-cuidado de pacientes, pois, reflete-se em gesto espontâneo de quem busca harmonizar-se em suas próprias necessidades bio-psicossociais.

Voltar-se para o desenvolvimento das pessoas nas organizações solicita que se dê atenção a outros aspectos que àqueles relacionados ao intelecto e às

habilidades no trabalho. Isto remete-nos a um encontro com práticas já há muito tempo habituais no mundo oriental. Alguns referenciais, despertando para seres em totalidade, igualmente, estão permitindo-se novas aprendizagens, tanto que "o nível físico tem sido trabalhado através de exercícios que focalizam relações entre posturas e ações corporais e a saúde, o bem-estar físico, a mobilização energética, a flexibilidade, o relaxamento" (Moscovi, 1993, p.101).

Assim, trocamos algumas informações sobre experiências com técnicas de relaxamento, referindo benefícios que sua prática proporciona, tais como diz Moscovici (1993, p.101): "Marcha, dança, respiração, alongamento, movimentos diversos podem facilitar a energização, a flexibilidade, o relaxamento como condições de consolidação da saúde e possibilidades de obtenção de resultados em outros níveis".

Naquela reunião, principiámos com marcha, exercícios respiratórios e alongamentos, acompanhados de música, durante quinze minutos. Neste *tempo*, mobilizamo-nos para a alegria e descontração. Mais uma vez reporto-me a Moscovici (1993, p.57) quando fala que "é chegada a hora de abrir um espaço para a não-racionalidade na organização. Um espaço para a tolice e a brincadeira, a espontaneidade, a alegria, os momentos do natural, do não-planejado".

Em outro momento deste relato, recorrendo ao referencial de Moscovici e, também, a outros, eu havia feito menção sobre a ênfase predominante do "fazer" em detrimento do "ser" com que se deparam os indivíduos nas organizações contemporâneas. Muitas das potencialidades passam despercebidas ou deixam de ser estimuladas quando cultiva-se uma circunscrição inflexível em torno do aparato burocrático e da divisão de tarefas que envolve o papel profissional.

Mesmo em torno do "fazer", quantas vezes gostaríamos de poder exercitar habilidades que temos e que nos dão prazer? Ou, quantas vezes, gostaríamos de desenvolver aquelas que não temos, mas, se fossem *oportunizadas*, colocar-nos-

iam em contato com nosso potencial criativo? Ou, ainda, quantas vezes nem sequer supomos que temos qualidades que são pelos outros percebidas, mas, como estes outros não nos manifestam, passamos a sufocá-las e reprimi-las?

Várias outras indagações poderiam ser feitas em torno do "eu", porém, levanto outro aspecto que permeia um grupo na interação entre seus membros. Quando eu sou o outro, prestar atenção às potencialidades dos que me cercam desencadeia uma trama que interfere nas relações que eles passam a ter comigo, além daquelas que passo a ter comigo mesmo. Resgato em Vries (1992) a explanação que faz sobre "a inveja, grande esquecida dos fatores de motivação em gestão". Muitas vezes, a inveja e o ciúme bloqueiam-nos para prestarmos uma homenagem ao outro e, não só isso, muitas vezes agimos de tal forma que o reprimimos e o prejudicamos, sem nos darmos conta que isto também a nós reprime e prejudica. Vries (1992, p.82) sugere a transcendência da inveja que "para isso, é preciso dar prova de certa maturidade emotiva que permita a auto-avaliação, a compaixão, o reconhecimento, a responsabilidade, o engajamento pessoal. Precisamos também o que Erikson (1963) chama "o senso da generosidade", isto é, a preocupação com os outros. A aptidão de fazer face à realidade e do dom da empatia (ir além das preocupações puramente egoístas)".

Prestar atenção no outro pode nos revelar aspectos de nós mesmos, propiciando-nos novos caminhos para a interação que, com o outro, estabelecemos.

Aliando estes aspectos "sombra" àqueles da diversidade, onde "o reconhecimento de habilidades mútuas ajudam na solução de problemas e conflitos no próprio grupo"(Motta, 1991, p.126), passamos ao segundo momento da reunião. Sugeri ao grupo que cada pessoa pensasse em cada um dos colegas, evidenciando pelo menos três aspectos positivos (qualidades), registrando-os em uma folha de papel.



Dada a transitoriedade e características da minha passagem como membro do grupo, pensei, naquele momento, que eu deveria manter-me à margem da dinâmica que eu mesma havia proposto. Uma chamada do grupo conduziu-me a uma nova aprendizagem. Antes de eu manifestar tal posição, Murilo, endossado por todos presentes, reforçou que tanto eu como as pessoas do grupo, ausentes na reunião, deveríamos ser incluídos. Desta vez, reconheci junto ao grupo meu momento de aprendizado.

Quando eu registrava no papel as "qualidades", era automático olhar, durante um tempo, para cada pessoa evocada silenciosamente. Observei que os demais presentes faziam o mesmo. Era uma tentativa de apreendermos mais fidedignamente o conteúdo das *mensagens* que cada um expressava e uma forma de visitar as percepções que compunham as *imagens* de cada pessoa em relação à outra.

Aquela foi uma *oportunidade* do grupo de destacar singularidades para cada um dos seus membros, em homenagem à diferenciação. Não se trata aqui de enaltecer o trabalho individualizado, porém, de intercambiar potenciais com vistas a uma "realidade compartilhada" pois ela "nos oferece mais surpresas do que nosso trabalho individual" (Nachmanovitch, 1993, p.93). Isto me faz evocar a vivência que tive com uma das Professoras do Mestrado, Dr<sup>a</sup> Ingrid Elsen, quando participei da equipe de trabalho na Revista da Pós-Graduação Texto e Contexto — Enfermagem que, na ocasião, ela coordenava. Seu estilo de liderança chamava atenção pelo incentivo à descoberta, auto-reconhecimento e canalização de potenciais de todos os membros daquela equipe. Ao mesmo tempo em que se mantinha o fio condutor em torno das metas e proposta de trabalho, a expressividade dos potenciais criativos de cada pessoa tinha espaço e oportunidade de desenvolvimento. A complementaridade de papéis contemplava a integração para o alcance dos objetivos propostos, inspirando a todos "o desejo de se

consagrar à tarefa, de se deixar polarizar cada vez mais por suas exigências, de aperfeiçoar-se através dela", tal como fala Rokeach apud Mailhiot (1985, p.139).

Nesta prática assistencial, o exercício de reconhecer no outro, potenciais, sugeriu um reforço aos elos integrativos do grupo. Aí entraram a "disposição para a sutileza e mútua consideração", em se tratando de realidade compartilhada, pois, "desistir de algum controle em favor de outra pessoa nos ensina a desistir de algum controle em favor do inconsciente (...) reagimos uns aos outros graças à capacidade de ouvir, observar e sentir" (Nachmanovitch, 1993, p.93). Desviando-se a atenção egoísta sobre nós mesmos é uma forma de desfazer-se o controle sobre o outro e um caminho para a transcendência da inveja de que fala Vries (1992, p.67-82). Além disso, Moscovici (1993, p.60), citando Adams (1985), fala sobre a importância para a pessoa em descobrir-se em seu potencial de beleza e grandeza e, não somente isto, que este potencial seja reconhecido publicamente.

Imediatamente após concluídos os registros silenciosos, procedemos à tabulação dos resultados, registrando-os no quadro negro. A experiência resultou em ares de surpresa e, ao mesmo *tempo*, de contentamento, em cada pessoa, pelas manifestações dos colegas. A expressão verbal do reconhecimento do outro foi uma espécie de exercício do afeto que me faz evocar a obra "A carícia essencial: uma psicologia do afeto", de Shinyashiki (1993). Diz o autor (p.43): "Cada um de nós pode iniciar sua revolução natural. Cada um de nós pode reestruturar seu grupo, suas relações".

Interessante foi a observação de que as pessoas diziam desconhecer muitas das características que lhe foram atribuídas. Outra observação foi a quase unanimidade de pareceres, conferidos pelo grupo, a cada pessoa, delineando perfis muito particulares. Apenas, a título de exemplificação, os perfis percebidos pelo grupo incluíam "o ombro amigo", "o colaborador", "o alegre", "o descontraído", "o responsável", "o bom conselheiro", "o habilidoso em técnicas e procedimentos", "o

que tem muito conhecimento", "o organizado", "o sensível", "o que sabe ouvir", "o companheiro", "o aberto a mudanças", "o que transmite segurança".

Na semana seguinte ainda o grupo comentava sobre a gratificação com a experiência, tanto pelo aspecto lúdico, como pelo afeto *sintonizado em tempo e espaço* daquela reunião. Para contemplarmos os colegas ausentes (por motivo de férias e folgas), combinamos que no próximo encontro eles seriam homenageados com as "qualidades percebidas pelo grupo". Nesse dia, como eu havia confeccionado cartões personalizados contendo os resultados individuais, distribuí-os a cada um e, juntos, revivemos a experiência integrando os colegas que estavam ausentes.

Por vários dias, na sala de lanche, ouviam-se comentários como:

*"Eu não sabia que eu sou tudo isso",  
"Fiquei tão contente em saber que o grupo acha isso de mim",  
"Faz bem pr'a gente ouvir estas coisas boas",  
"A gente devia ter o hábito de dizer os aspectos positivos e não só as coisas que estão erradas."*

Certo dia, Maurício, que não havia participado destes encontros porque estava em férias, comentou, emotivo:

*"Eu vim aqui pegar meu contracheque, aí, vi na caixinha o cartão. Ah! eu fiquei tão feliz.. eu não esperava que a turma me fizesse aquela surpresa. Fui pr'a casa bem contente!"*

Sem negligenciar o aspecto centrado na tarefa que caracteriza o grupo e, neste âmbito, dando continuidade à dinâmica de reconhecimento de potenciais, algumas opiniões por escrito foram colhidas junto ao grupo (Anexo 4). Tomando por base atividades do cotidiano de trabalho, denominadas de "papéis",

cujo conteúdo teve origem em temas discutidos nas reuniões do grupo, solicitei que cada pessoa assinalasse: (a) Indicação de uma ou duas pessoas do grupo para cada papel que mais se adequasse de acordo com a percepção do respondente; (b) Quais papéis o respondente entendia estar desempenhando, efetivamente; (c) Quais papéis gostaria de desempenhar ou continuar desempenhando.

Embora os enfermeiros também tivessem prontificado-se a participar da coleta de opiniões, eles não as forneceram. Portanto, as informações obtidas foram junto aos profissionais de nível médio que compunham a equipe.

Uma primeira leitura das opiniões coletadas mostrou que os respondentes mantiveram a indicação dos líderes formais (enfermeiros) para aqueles papéis que habitualmente eram por eles desempenhados, tais como coordenação de reuniões e organização de palestras educativas. Foi pouco expressiva a indicação de profissionais do nível médio para o desempenho dos mesmos papéis. Os respondentes (todos de nível médio) indicaram seus pares para papéis que diziam respeito às questões interpessoais como coleguismo, apoio emocional e, também, para ajuda nas tarefas do dia-a-dia. As preferências pessoais para desempenho, além dos últimos citados, concentraram-se naqueles de organização de materiais da unidade, de assistência e lazer aos pacientes, atividades lúdicas e preparo de reuniões da equipe tal como condução de técnicas de relaxamento.

Ficamos de retomar estes resultados para uma avaliação criteriosa, porém, este assunto foi sendo protelado, ficando pendente ao término da minha prática assistencial.

De uma maneira geral, estas são questões que mereceriam mais estudos na enfermagem, até mesmo para investigar porque a preocupação com este tema sobressai-se nos diálogos ao mesmo tempo que se esgota no dia-a-dia. O bloqueio à continuidade dessas discussões e o auto-impedimento em cogitar possibilidades pairam apenas na percepção do ser ou não ser capaz? Seria conveniência pelos

comodismo e conformismo? Ou, quem sabe, resistência a mudanças frente às próprias mudanças desejadas?

Quando o grupo estava engajado na fase de afeto que vinha sendo pontuada por movimentos de interdependência em sua dinâmica, um dos membros reincidiu a apresentar faltas sucessivas, sem comunicar ao grupo. Reinstalou-se, então, a fase de separação com todas as agruras com que se depara no rompimento de laços afetivos recentemente reforçados. Tratava-se de Mariana que, com frequência, faltava, desde a sua admissão na Instituição.

Houve uma desestabilização temporária, justamente em um momento produtivo do grupo, em que se começava a expandir questionamentos para além do circuito interno das relações entre seus membros, ou seja, para aquele das relações intergrupais no ambiente da Unidade e da Instituição como um todo.

As energias do grupo passaram a requerer um retorno à canalização sobre si mesmo, naquele momento. Foram várias semanas de faltas apresentadas por Mariana que mobilizaram o grupo em sentimentos mais diversos. Estes oscilavam entre a preocupação com a colega e a impotência para oferecer-lhe ajuda pois ela não estabelecia comunicação, até o ressentimento por estarem sendo sobrecarregados em suas tarefas, situação provocada pela imprevisibilidade das faltas de Mariana que simplesmente iam acontecendo. Isto acarretava transtornos na cobertura de plantões de fins-de-semana, provocando suspensão de folgas que afetava o grupo.

Apesar dos trâmites legais previstos pela Instituição em caso de faltas não justificadas, em tempo prolongado, como era o caso de Mariana, as lideranças formais (enfermeiras) discutiram amplamente o caso com a equipe envolvida. Buscaram, neste fórum, sugestões para os encaminhamentos, embora, de praxe, estas tomadas de decisões vinham restringindo-se às instâncias de chefia de

Unidade, de Serviço e Direção, sem consulta ao grupo. Portanto, era um avanço para a equipe, alcançar este nível de discussão compartilhada.

Enquanto algumas pessoas do grupo co-responsabilizaram-se nesta *oportunidade* gerada em sua própria dinâmica para expressarem sua voz, outras, a exemplo de Murilo, na seguinte fala, esquivaram-se da participação, transferindo a responsabilidade para a chefia:

*"Se tem que demitir, demite! Só que isto cabe à chefia. Não sei porque trazer este tipo de assunto à reunião... A chefia é quem deve decidir."*

A chefia de serviço, que estava presente naquela reunião, manifestou-se:

*"A gente trouxe para o grupo para pensarmos juntos, para que não fique um sentimento negativo... como já aconteceu com outras demissões."*

Já havia um entendimento no grupo de que Mariana estava desejando o desligamento o que, mais tarde, foi confirmado com a informação de que ela estava desenvolvendo outra atividade profissional.

Morgana:

*"Ela (Mariana) deveria ter um pouco mais de consideração com a gente. Afinal, a gente se preocupa com ela..."*

Mirtes:

*"É... e, além disso, a gente anda sobrecarregada, tendo que assumir suas tarefas".*

Procurei pontuar alguns aspectos:

*"Embora estejam claros nas normas da instituição os critérios para demissão, algum fato novo ou alguma informação que se desconheça pode mudar o protocolo formal, em consideração à Mariana, levando em conta os avanços desta equipe, bem como o estilo de liderança participativa de Miriam e Milene (líderes formais), estas coisas são trazidas ao grupo porque envolvem todo o grupo e como diz Saint Exuperi: 'A gente é responsável por aquilo que cativa'. Assim, também, Mariana tem um compromisso com o grupo e não só com o contrato de trabalho. Além disso, é importante que a gente elabore, juntos, estes sentimentos que estão se manifestando em torno das faltas e possível demissão de Mariana, senão a chefia pode desenvolver um raciocínio e o grupo outro, deixando-se de compreender a situação. Também precisamos considerar que se a gente deixar por isso mesmo, como ficariam as relações entre as pessoas deste grupo e com os outros grupos. E o compromisso? Este caso merece ser refletido, até mesmo para saber como iremos agir em situações futuras com outras pessoas em situações semelhantes e o que isto significa para a integração da equipe".*

Ao final da reunião, foi decidido pelo grupo que se aguardaria um comunicado de Mariana, até expirar-se o prazo legal de apresentação e justificativa, já que as tentativas de contato com ela já haviam sido esgotadas.

O desfecho da situação culminou em demissão, cujo desligamento já era previsto por Mariana.

Assim como todo grupo desenvolve suas normas internas, protegendo seus membros de ameaças externas, por exemplo, de sanções provenientes de instâncias hierárquicas superiores, também as normas internas contêm o seu reverso. O grupo desencadeia sanções, muitas vezes, mais ameaçadoras e efetivas do que aquelas

originárias do ambiente externo ao grupo. Isto veicula-se ao sentimento de pertencimento que, nele, tacitamente, todos os membros vêem-se compromissados (Mucchielli, 1980; Strauss e Sayles, 1986; Castilho, 1992). Da mesma forma, Maffesoli (1987, p.194) coloca como sendo "um sentimento de pertença, em função de uma ética específica e no quadro de uma rede de comunicação".

Na medida em que Mariana interrompeu o fluxo comunicativo e, com ele, a confiança do grupo também interrompeu a *sintonia* para com a solidariedade do "nós", pois, "qualquer que seja o domínio, é necessário participar, mais ou menos, do espírito coletivo" (Maffesoli, 1987, p.195). Sendo a solidariedade "uma necessidade imperiosa que leva a agir passionalmente" (Maffesoli, 1987, p.132), talvez, aí, residiu o impulso de Murilo quando falou: "então demite!" E, para não ser tão doloroso o afeto rompido pela própria colega que optou não ser mais "um de nós", transferiu a parcela de responsabilidade: "a chefia que deve decidir..."

A fase de separação cedeu lugar à de inclusão com a chegada de um novo membro, Mirela, em substituição à Mariana. Mirela veio transferida de outra Unidade e, mesmo que já estivesse familiarizada à estrutura e funcionamento da Instituição, cabia-lhe, então, integrar-se ao grupo, passando pelo que Castilho (1992, p.25) indica como "ritual de iniciação". Similarmente, Strauss e Sayles (1986, p.116) denominam de "período de prova, em que o recém-chegado deve demonstrar que está disposto a conformar-se com as normas do grupo, que tem uma personalidade aceitável, e que aceita a posição que lhe é designada. O exclusivismo pode ser uma surpresa desagradável para o empregado que não está preparado". *Mensagens* desta "prova" com que se deparou Mirela embutiam-se em uma de suas falas, quando, em uma reunião da equipe, manifestou aos presentes:

*"No início, quando cheguei, tinha muita conversinha, fofoquinha que cessavam quando eu me aproximava... eu me sentia mal com isso."*



Depois, acrescentou:

**"O grupo, aqui, melhorou muito..."**

O que Mirela não se dava conta era que o engajamento exigiu de si mesma atitudes *sintonizadas* que proporcionassem mudanças de atitudes do grupo em relação a ela, facilitando-lhe o processo integrativo e que este último não se deu porque, unilateralmente, o grupo mudou ou "melhorou". Trocas foram feitas pelo esforço e aceitação mútuas, em complementaridade de papéis. Nesse sentido, mudanças ocorreram, lembrando que um papel implica em "uma resposta tipificada a uma expectativa tipificada" (Berger, 1980, p.108).

Com a alteração na composição de membros, até mesmo os papéis redimensionaram-se, por assim dizer. Em nome daqueles que ficaram "a descoberto" com a saída de um membro e dos que se criaram com a chegada de outro membro, neste caso, situacionalmente, novos arranjos estabeleceram-se por conta da auto-organização, em sua informalidade. Nestes momentos da equipe, *oportunizaram-se* polarizações e revesamento de polarizações em torno dos potenciais identificados pela própria equipe, aqueles da dinâmica de uma das reuniões já comentadas anteriormente. Nos perfis de "ombro amigo", "companheiro", "abertura à mudanças", etc., entrecruzam-se papéis e como estes "trazem em seu bojo tanto as ações como as emoções e atitudes a elas relacionadas" (Berger, 1980, p.109), uns e outros membros *sintonizaram as oportunidades* em resposta às *imagens* que iam se constituindo. Assim, quem, mobilizando-se mais em uma relação empática tal como no acolhimento do novo colega, potencializava "o ombro amigo" e "abertura a mudanças", por exemplo.

Não só a alteração na composição dos membros mas dadas as contingências que emanam do cotidiano como ausência por férias, licenças e trocas de turno prolongadas desencadeiam novas combinações de compartilha. Entretanto, reincidências sucessivas de inclusão-separação acabam afetando a compartilha em nome da integração do todo grupal.

Em se tratando da informalidade no reencontro diário do trabalho, a sala de lanche representava um *espaço* não apenas para suprir as necessidades biológicas de alimentação mas constituía-se em "território" da socialidade, onde tem fundamental importância a realimentação dos laços afetivos que dão forma à cumplicidade espontânea dos indivíduos no grupo. Maffesoli aborda muito bem este aspecto quando fala em proxemia (1987). O *espaço* da sala de lanche exala uma "ambiência emocional", onde a ajuda mútua, se aí não encontra seu nascedouro, pelo menos aí se reforça. As trivialidades da conversa informal, em *tempo* que se cria, fortificam os elos da solidariedade que se prolongam e se manifestam no concreto do trabalho. A aparência dá-se pela ajuda mútua, sob suas diversas formas. A ajuda mútua passa a ser "um dever, pedra de toque do código de honra" que nem sempre é verbalizado mas, pelo qual, o grupo auto-regula-se (Maffesoli, 1987, p.197).

A sala de lanche, bem como o corredor, a rouparia, o posto de enfermagem eram *espaços* das múltiplas *oportunidades* e onde muitas das contradições desvelavam-se. Um dia, no corredor, eu comentava com uma das enfermeiras (líder formal) que várias pessoas do grupo reivindicavam a regularidade de reuniões anteriormente proposta, pois, há mais de três semanas não nos reuníamos. A enfermeira colocou:

*"Temos aquele problema da sala de reuniões que te falei... os médicos agendaram o uso dela todas as manhãs."*

Mais do que uma possível "negação" de nossos encontros e, até, considerando esta possibilidade, a fala da enfermeira guardava um certo respeito à obediência, aquela do autoritarismo introjetado à que se refere Arduini (1972, p.67-74).

Falei-lhe:

*"Temos, aí, duas coisas para pensar: uma, é a questão da sala... os médicos monopolizando e, outra, é garantir as nossas reuniões conforme nos propunhamos."*

Diz Arduini (1972, p.72): "É necessário chegar a compreender que o homem não foi feito, antes de tudo, para obedecer, mas para ser homem e para realizar-se". Mas, a enfermeira deparava-se, aí, com uma situação limite. Assimilações ainda remanescentes de um "caminho aprendido" levaram-na a temporizar:

*"A sala... (um silêncio) ... a gente pode usar a da Unidade 3."*

A sua fisionomia, no silêncio da fala, parecia estampar o "caminho aprendido". Naquele instante, invadiu-me um sentimento de solidariedade para com ela. Levei em conta os meus "caminhos aprendidos", cujas *imagens* freqüentemente vem à tona, pois, "ninguém deixa seu mundo, adentrado por suas raízes, com o corpo vazio e seco. Carregamos conosco a memória de muitas tramas, o corpo molhado de nossa história, de nossa cultura" (Freire, 1993, p.32).

Para problematizar, sugeri:

*"E, em vez disso, se os médicos fossem para a Unidade 3 no dia da nossa reunião?"*

A *sintonia* para com a *mensagem* ainda não se estabelecia. Disse-me a enfermeira:

*"Pois é... mas, aí, os acadêmicos de medicina chegam e não foram avisados... deixa... nós vamos para lá."*

Quando não queremos ver ou não estamos "prontos" para ver algo, sempre encontramos na manga uma carta para o "cheque-mate" das justificativas que nos impeça a visão.

Propositadamente, não falei mais nada. De um lado, porque "a coerência exige de nós paciência e humildade, virtudes também, no trato com os outros" (Freire, 1993, p.66); de outro, porque cada um tem seu *tempo*. A fala da enfermeira, sendo a última que marcou o diálogo, não se esgotando em justificativas, talvez, pudesse ser evocada e desvelada em um *tempo* muito particular de reflexão.

Houve ressonância. Passados alguns dias, o *espaço* físico da sala foi assegurado para os nossos encontros semanais através de acertos que se fizeram entre as equipes médica e de enfermagem, acertos estes encaminhados pela enfermeira do diálogo anterior.

No *espaço* da sala de lanche, como já venho registrando neste relato, o que se via era uma extrapolação do que uma concepção linear de *tempo* pudesse captar, imprimindo-lhe uma experiência múltipla, na expressão de Hassard. Tal qual este autor (1992, p.136), reportando-se a Borokin e Merton (1937), "o aspecto qualitativo do tempo traduz os ritmos, as pulsações, as cadências da vida social".

Um estudo de Roy (1960), citado por Hassard (1992, p.187-188), revelou que a jornada de trabalho pontua-se de muitos momentos, correspondendo, a cada

vez, a "uma ocasião de se entregar a uma forma particular de interação social". No estudo de Roy, o retorno regular desses momentos (a hora dos pêssegos, a hora das bananas, a hora da janela, da subida, da coca) aos quais estavam associados os temas determinados (divertimentos ou temas "sérios") transformava a jornada de trabalho numa série de atividades sociais periódicas".

Nesta prática assistencial, os momentos cíclicos das vivências foram protagonizados pela "hora do cafezinho" que também continha o *tempo* de refletir. Na descontração do *espaço*, a aproximação física favorecia a interação face a face o que, por sua vez, facilitava o diálogo.

Temas tão importantes como a função do enfermeiro *oportunizavam-se* em verdadeiros debates naquele *espaço*. Esses temas nasciam na trama das falas sobre o acontecer de todos os dias. Certa vez, Milene e Miriam disputavam preferências quanto ao estilo de atuação de duas equipes médicas e às relações que com elas estabeleciam. Miriam dizia que o Dr. Praxedes da especialidade X tinha uma boa abordagem com os pacientes e familiares, além de integrar-se à enfermagem. Milene reagiu:

*"Eu penso bem ao contrário. Tive péssimas experiências com ele. Uma vez a gente discutiu e, eu, sabe como é, não deixo pr'a menos... aí, sabe o que ele me disse? Que a minha função era fazer curativos. Imagina só!"*

Clarice:

*"E depois disso... conversaram?"*

Milene:

***"Só assim, nos Rounds... puxa! Ele é do tipo que acha que a enfermeira só serve pr'a fazer curativos!"***

Clarice:

***"E isto te incomodou bastante, não é? Ai, se afastou..."***

Milene:

***"Claro, né."***

Clarice:

***"Às vezes, a gente gasta mais energia se preocupando com o que os outros acham sobre o que devemos ou não fazer do que com aquilo que nos compete fazer. Será que o Dr. Praxedes, outros médicos e outros profissionais sabem bem qual é a nossa função?"***

Milene:

***"Será que nós mesmos sabemos nossa função?"***

Clarice:

***"Tá aí uma pergunta sugestiva... será que nós sabemos? Então, a gente fica se debatendo pr'a convencer os outros daquilo que não estamos convencidas..."***

A este diálogo sucederam-se outros. Função da enfermeira e estilo de atuação eram temas proeminentes. Desta vez, Miriam manifestou-se:

***"Eu brigo com os médicos mas eles me respeitam. Por isso me respeitam!"***

Clarice:

***"E no caso que a Milene falou, o que você faria?"***

Miriam:

***"Ah! Às vezes, é melhor não dizer nada. Faço de conta que não ouvi... aí, depois, eles (os médicos) se arrependem e ficam bonzinhos."***

Exemplos destas falas poderiam originar várias questões de estudo e que mereceriam aprofundamento. Dos diversos olhares para tal compreensão não se pode ignorar o de Baudrillard (1993) na obra "à sombra das maiorias silenciosas". Relevante é sua observação, em torno das massas, sobre o paradoxal do silêncio, dizendo que "não é um silêncio que fala, é um silêncio que proíbe que se fale em seu nome. E, nesse sentido, longe de ser uma forma de alienação, é uma arma absoluta". Guardadas as devidas proporções, não estariam espelhados estes reflexos nas pequenas cenas que pontuam o cotidiano? E na "fachada-alienação" não estaria embutido o outro lado de uma trajetória que não é só ou nem sempre é alienação, mas, parte viva da conscientização ou quem sabe um recurso de sobrevivência para promovê-la e nela manter-se?

Não é propósito do presente estudo entrar neste enfoque, porém, os questionamentos que ele suscita não poderiam, simplesmente, passarem despercebidos.

Das *imagens* verbalizadas pelas enfermeiras, as quais remetem-me a também dar destaque nesta abordagem, estão aquelas do jogo de forças. Várias vezes, ao confrontarem seus estilos de ação, as enfermeiras recorriam ao suposto poder conferido pelo "dar-se bem" com profissionais de outras equipes, embora revezassem críticas mútuas por tais atitudes. Em certa ocasião, comentei com uma delas:

*"Vamos tentar entender isso... tua colega defendendo o Dr. Praxedes e você em defesa do Dr. Ruy. Situações parecidas, não acha?"*

Ela ficou em silêncio. Retomei:

*"Até que ponto a gente está agindo para a integração da nossa equipe, em torno do que nos une enquanto enfermagem, naquilo que acreditamos? E até que ponto não estaríamos desviando de nós mesmas para servir de instrumento a outros grupos, com outros interesses?"*

A enfermeira nada falou, ficou pensativa. Apenas fez um aceno de cabeça, parecendo concordar com a necessidade de refletir sobre as questões apontadas.

Tais *mensagens*, recorrentes que eram, levam-me a cogitar sobre o seu conteúdo: restringia-se à especificidade da relação interpessoal daquelas pessoas interagindo? Dizendo de outra forma, seriam conflitos centrados nas pessoas? Ou, esta é uma questão mais ampla e geral, qual seja, que vem pontuando a forma de trabalhar em equipe, na enfermagem? Daí, outros aspectos sugestivos podem ser desdobrados: trata-se de uma simples disputa pela liderança, conflito comum a qualquer grupo? Ou, retrata cisão de alguns interesses para além da equipe de trabalho, aqueles da identidade profissional?



À parte estas questões e, retomando a ênfase do grupo na ajuda entre os seus membros, uma dinâmica de multicominações, em razão das contingências, imprimia um colorido ao processo integrativo.

Entretanto, isto não se dava harmoniosamente e sem conflitos pois que perpassa uma dialética de grupo, como é a compreensão de Lapassade (1989). Mesmo que este autor refira-se a grupos em cuja formação não haja liderança hierárquica pré-constituída, nesses grupos sucedem-se momentos que vão da serialização à burocratização, o que faz perpassar uma hierarquia que institui-se no interior de si mesmos. Os reflexos são a autoridade de comando e as pressões de grupo. Estas últimas, em perspectiva de uma unidade desejada mas nunca alcançada, desencadeiam uma espécie de "fraternidade-terror" que "elimina aqueles que desviam"(Lapassade, 1989, p.257). Além disso, todo grupo depara-se com um conflito insuperável que se interpõe na alteridade conclamada por indivíduos, de um lado, e o "comum" do grupo, de outro. A propósito do "comum", Lapassade (1989, p.232) fala que "todos os membros do grupo são 'terceiras pessoas' ao mesmo tempo que são todos sócios em reciprocidade; como terceira pessoa, cada um totaliza as reciprocidades de outrem. É isso uma das mediações que constituem o grupo".

É, também, a propósito do "comum", que surge o espírito de equipe, estabelecendo-se uma interdependência em torno de objetivos comuns, sem, no entanto, suprimir a iniciativa individual pois esta imprime-se em uma rede de funções. "A função é 'determinação indeterminada' que deixa lugar à criatividade individual"(Lapassade, 1989, p.238).

Mas, como o próprio Lapassade (1989, p.230) esclarece, até mesmo Sartre, em quem inspirou-se, admite referenciar-se pela "gênese ideal" e não por uma "história real" de grupos.

Estando atenta ao viver de todos os dias que perpassa os momentos de grupo abordados por Lapassade e lançando um olhar aos entre-meios da vivência desta prática assistencial, considerações merecem ser feitas em torno da alteridade. Mais uma vez reporto-me a Maffesoli (1984, p.38) quando diz que "é necessário que se possa trocar para existir" e que "a vida permanece dinâmica porque a reversibilidade é desigual". Não fosse pelas diferenças, trocas não existiriam. Membros de um grupo, encontram possibilidades de trocas naquilo que os diferencia e que, paradoxalmente, faz-se manifestar no desejo de estar juntos pelo "comum" que os aproxima. Pelo lado dos propósitos que os mobilizam, eu acrescentaria, que em tal trama multiplicam-se os esforços.

Da aproximação para oferecer e receber ajuda, em meio às diferenças, brota *sintonia em tempo e espaço* das diversas situações em que interagem. Quando, entretanto, neste *tempo*, não se cria o *tempo* da solidariedade, é porque já estão tênues os elos em sua organicidade. Em outras palavras, é porque já não há o sentimento de pertencimento (Mucchielli, 1980, Strauss e Sayles, 1986, Castilho, 1992) ou de pertença (Maffesoli, 1987) que une os membros em torno do seu fio condutor. Isto seria um passo para o exclusivismo e individualismo em que não se faz integração (no sentido aqui concebido), apenas justaposição de indivíduos que se encontram no mesmo *espaço* de trabalho. É o que Lapassade (1989, p.228), inspirado em Sartre, chama de serialidade, referindo-se ao "conjunto humano sem unidade interna (...) o grupo é, portanto, o inverso da serialidade".

Embora "o grupo constitui-se contra a série", há de se considerar que ele nasce, justamente, na fusão da serialidade, portanto, "ele deve ser solidificado por um juramento, desde que se queira evitar, desde o seu nascimento, a volta à dispersão serial" (Lapassade, 1989, p.228). Aí, compreende-se o desenrolar dos rituais de iniciação e da fase de inclusão já comentadas anteriormente. O juramento de que fala o autor acima é inerente ao grupo, por isso, constitui-se para este último

uma primeira obrigação, precedendo à organização, ato de organizar-se, propriamente dito.

Mas, o que acontece nos pequenos momentos que pontuam o "todo dia", até configurar o juramento, se não os movimentos de ir e vir entre o "comum", e as diferenças? Pairando na iminência do apenas "comum", trocas existiriam? Não havendo trocas, a propulsão mobilizadora em localizar pontos da *sintonia* não se extinguiria?

Talvez estas questões precedem àquelas do contínuo recomeço que, ao serem cogitadas, dão a sensação de um amadurecimento nunca alcançado. Quando, por exemplo, a "Terceira Pessoa" de que fala Lapassade (1989), parece estar sendo o expoente, eis que uma situação do cotidiano solicita a expressão do ser criativo que, diga-se de passagem, é uma manifestação do ser total, portanto, singular e único. Daí que, rotinas, códigos e normas sempre deixam lacunas. Ou massificam porque, entre seus parâmetros, estreita-se o potencial criativo ou são extrapolados porque nunca abarcam toda a gama de possibilidades da expressão criativa.

Pode-se imaginar os atritos que daí decorrem quando membros de uma equipe buscam o "tipo ideal" para o "ser" e "fazer" de todos os dias, bem como, as escapulidas e lapsos da "Terceira Pessoa". Talvez, por isso, é tão observado no trabalho de enfermagem hospitalar como o foi nesta prática assistencial, o confronto entre profissionais que tem o mesmo nível de formação, como entre dois enfermeiros que fazem parte da mesma equipe e, no caso, compartilham da liderança formal (com as lideranças informais acontece o mesmo). O confronto obtém reforço de facções que emergem do próprio grupo e não são estáticas, porém, flutuantes, em razão das contingências, sejam estas últimas internas ou externas à sua ambiência. Uma tensão estabelece-se entre a resistência à mudança e a inovação, entre a unidade e a diversidade, entre o ser individual e o pertencer ao grupo. Não havendo uma única situação mas uma pluralidade de situações que

pontuam o cotidiano do trabalho em equipe, por mais que se busque, distancia-se do "tipo ideal", pois que, cada situação requer seu tipo representativo. Por isso, a tensão é elástica, porém, persistente, enquanto mantém-se o grupo. É próprio de sua natureza dialética.

Parafraseando Sartre, Lapassade (1989, p.236-237) coloca que "a primeira característica do grupo que se organiza consiste em que o grupo se trabalha, ele se faz grupo e só continua a ser grupo, na medida em que se faz continuamente. Ele toma a si próprio como objetivo para procurar objetivos: o grupo supõe uma auto-criação contínua de grupo". Entretanto, não é de um somatório mas de uma multi-combinação de resultados extraídos de pequenos momentos que as transformações vão se concretizando. Assim, as tomadas de consciência, enquanto mudança percebida, não ocorrem num salto como se houvesse um vazio entre um e outro momento significativo. Entre eles encadeiam-se os "pequenos-grandes momentos" da problematização cotidiana, terreno fértil para a ação-reflexão.

Os momentos do refletir não foram só os das reuniões organizadas formalmente. Aliás, frustrar-se-ia em tal intenção. As reuniões foram importantes, porém, sob o ponto de vista de etapas de um processo. O corredor (ao transitar de um quarto para outro), o posto de enfermagem (preparando-se a medicação), a rouparia (dobrando-se lençóis), a sala de lanche (tomando-se cafezinho) eram *espaços* de um outro *tempo*, aquele não computado para as referidas atividades. *Tempo* e *espaço* uniam-se em simbologia para darem significados muito particulares ao acontecer de todos os dias. Como diz Hassard (1992, p.191) sobre a construção social do tempo e as vivências de grupo: "a significação é assegurada pela identificação que o grupo estabelece entre esses momentos e certos acontecimentos, determinando assim tipos de interação que se reproduzem regularmente". O "ombro amigo", "o companheiro" (às vezes, adversário) estavam lá, sempre presentes. As sombras, enquanto mágoas, ressentimentos e

inseguranças, lá deixavam transparecer suas *imagens*, mais nítidas, aproximadas, como é a ampliação em um "closed". Paradoxalmente, no refúgio, colocava-se às claras, tanto é que as avaliações de desempenho protocolares, por mais estratégicas que fossem, nem alcançavam clima, nem forneciam o feed-back que espontaneamente eram obtidos naqueles *tempo e espaço* do corredor, da rouparia, do posto de enfermagem, da sala de lanche. Diagnósticos, análises e planejamentos compartilhados sobre as mais diversas situações da Unidade fluíam em riqueza e dinamicidade que não se viam em cenas formais, como no caso da passagem de plantão, onde tais predicados eram desejados.

## **5 COMENTANDO SOBRE O MARCO CONCEITUAL E A PRÁTICA ASSISTENCIAL**

Numa retrospectiva, uma primeira consideração diz respeito às minhas preocupações iniciais para com a temática aqui enfocada. O foco de atenção cadenciou-se com alguns dos novos olhares em torno do indivíduo na organização que vem espelhando-se na literatura. Percepções que, para mim, encontravam-se em estado latente, adquiriram contorno ao validarem-se no encontro com tais olhares, em muitas das fontes bibliográficas consultadas.

Para penetrar nessas questões, ficou evidente a necessidade de interligar várias áreas do conhecimento. Aliás, este não é um quesito exclusivo para o presente enfoque. Qualquer que seja a tratativa, cada vez mais, tem-se percebido a imprescindibilidade de recorrer a esta conexão. Urge reconhecer que a especificidade de uma determinada área traz embutida a ancoragem no conhecimento de outras áreas, se é que se fala em especificidade articulada com o todo e não aquela de conotação fragmentária que vê o todo como uma soma de partes.

Em se tratando do enfoque no ser humano e suas relações, ainda mais isso se evidencia. Admitir a interdependência das diversas áreas do conhecimento é reconhecer a importância da interdisciplinaridade. Propor-se a exercitá-la implica, antes de tudo, que se tenha um "pensamento interdisciplinar". Se, por exemplo, o caminho é o indivíduo nas suas relações, não se pode ignorar que vários acessos desembocam nele. Permanecer num único acesso, alineando-se à sinalização de outros, é interromper o caminho. Portanto, o primeiro indício de importância deste estudo é um "pensar interdisciplinar" que propicie novos horizontes a uma intenção de prática que se beneficia de abordagens múltiplas.

Faço esta colocação porque procurei não esgotar, visto que impossível mas, pelo menos, alertar-me para tal relevância, ao concentrar-me no marco conceitual, buscando refleti-la ao longo da prática assistencial. Por isso mesmo amparei-me em referenciais de diversas disciplinas.

Quando Morgan (1986) apud Moscovici (1993, p.35) diz que o "homem é primitivo no coração" faz menção ao que tem sido ignorado e reprimido na corrida tecnológica e quando não ignorado, tem sido interpretado e incorporado como sendo algo semelhante ao funcionamento da máquina ou, ainda, a um processo cerebral como se este, traduzindo-se em raciocínios lógicos, desse conta da amplitude do ser humano. Procurando ressaltar este lado negligenciado e, muitas vezes, "esquecido" conferi destaque também no marco conceitual. Este lado diz respeito à interioridade, coroada de sentimentos, emoções e componentes desconhecidos.

Com Erdmann encontro reforço a tal referência, pois, diz ela (1992, p.116): "Acredita-se na impossibilidade de tornar o homem um ser puramente racional, obediente às leis da lógica, automatizado, pois, seus sentimentos, paixão e imaginação são inerentes à sua vida e ao seu relacionamento com os

demais seres da natureza. Sua produção será sempre distinta daquela automatizada, por refletir um resultado original, fruto de uma experiência social solidificada e mutante, num processo de apreensão e apropriação da realidade".

A atenção dada a estes aspectos no marco conceitual foi substancial nessa práxis, pois, eles pontuaram vários momentos das situações vivenciadas no trabalho em equipe. De um lado, ao considerá-los, muitas das diferenças faziam-se notar. De outro, porque este reconhecimento já significava uma busca de subsídios para fortalecer vínculos para além do "comum" que identifica. O fato de mobilizar-se neste "olhar", desmistificava uma concepção unicamente voltada para o antagonismo das diferenças.

A problematização de situações do cotidiano do trabalho, fazendo-se acompanhar de uma atitude empática, ampliou o espectro das relações, flexibilizando-nas. Este foi um ponto importante na operacionalização do marco conceitual. Contribuía para sinalizar diferenças de "tempos" e ritmos entre as pessoas. Não bastava, entretanto, esta sinalização. O que fazer com ela e onde canalizá-la mostraram outros pontos importantes do marco conceitual: a solidariedade e compartilha cadenciando o avançar numa ajuda mútua e um convívio prazeroso; o pensamento crítico e o diálogo, norteando possibilidades; a facilitação, visualizando o concreto de tais possibilidades.

Os temas emergentes que procurei pontuar em palavras-chaves: Imagem, Mensagem, Tempo, Espaço, Oportunidade e Sintonia forneceram conteúdos que validaram aqueles do marco conceitual. Assim, por exemplo, temas reincidentes como ajuda mútua, perfil profissional, jogo de forças e potencialidades guardavam íntima relação com os aspectos aparentes e subjacentes da equipe, com o singular e o "comum", com o "ser eu" e ao mesmo tempo "ser a terceira pessoa" em vista do "sermos nós". Era o que



impulsionava os movimentos de ir e vir, polarizando a integração e a diferenciação.

Ao finalizar o item 4.2 deste relato, forneci um panorama geral dos resultados, em torno do caminhar do grupo, nesta prática assistencial. Mesmo que, desde o início, eu reconhecesse que ir e vir seriam constantes na trajetória do grupo e que, por isso mesmo, trilhar-se-ia caminhos da auto-criação contínua, esta noção ainda não dava conta do que, efetivamente, eu vinha presenciando. Eu acreditava num "amadurecimento" de grupo. Além dele não se concretizar, por vezes, eu ficava com a impressão de que o inverso predominava; que se tinha regredido ou que algo tivesse sido omitido, esquecido ou, ainda, ficava a pergunta: "Será este o caminho?" Até que, num encontro com os escritos de Lapassade, eu passei a compreender melhor a auto-criação pois que "a dialética dos grupos exclui a idéia de maturidade dos grupos" (Lapassade, 1989, p.227). Por isso mesmo, baseado em Sartre, o autor refere-se à "lógica do inacabamento", à "ação sempre recomeçada", contrapondo o que ele chama de "tendência organicista" (p.230) de muitas correntes, cujos adeptos norteiam-se por uma suposta equivalência entre grupo e organismo. É de Sartre que Lapassade (1989, p.233) resgata: "O organismo é, ao mesmo tempo, totalização e totalidade. Ao contrário, o grupo só pode ser totalização em processo".

Enquanto apreensão da realidade do grupo, referindo-me aos "pequenos-grandes-momentos" do conviver diário, entendo, foi propiciada pelo meu engajamento participativo na equipe. Dados os propósitos deste estudo, não poderia ser diferente, uma vez que os passos iniciais de seu delineamento, já vinham imbuídos daqueles princípios do agir-refletir-agir que, em outras palavras, traduzem o necessário "caminhar juntos". Como isto foi relevante para mim e, igualmente (entendo), para os resultados desta prática, dediquei

um espaço no presente relato para descrever minha trajetória em campo, como já foi visto anteriormente (item 4.1). Se assim procedi, foi em nome de uma possível contribuição a quem buscar a leitura deste material e tiver interesse em desenvolver uma prática semelhante, pois, "pode-se também tirar proveito da experiência dos outros, de suas reflexões sobre suas experiências e de sua subjetividade" (Lapierre, 1993, p.266).

Muitas vezes, em campo, eu fazia a mim mesma a pergunta que Freire também faz na obra *Pedagogia da Esperança* (1993, p.79), quando trata da relação educador-educandos: "Há risco de influenciar os alunos?" Se, com este autor, tive encontros para indagações, também os tive para entendimentos. É Freire quem responde a pergunta: "Não é possível viver, muito menos existir, sem riscos. O fundamental é nos prepararmos para saber corrê-los bem". Este foi um dos meus aprendizados. Levando-o em consideração, instrumentalizei-me para concretizar ações que nomeassem o "ser enfermeira facilitadora".

Quando à diretividade, que também era uma das minhas preocupações, refleti muitas vezes sobre o alerta de Freire (1993, p.79): "Qualquer que seja a qualidade da prática educativa, autoritária ou democrática, ela é sempre diretiva. No momento, porém, em que a diretividade do educador ou da educadora interfere na capacidade criadora, formuladora, indagadora do educando, de forma restritiva, então a diretividade necessária se converte em manipulação, em autoritarismo". Este alerta incentivou-me a, sistematicamente, proceder a um feed-back de minhas ações e, a muitas vezes, ter levado este assunto para discussões com o próprio grupo. Isto favoreceu significativamente para as retro-alimentações positivas ou para as repadronizações necessárias.

Antes mesmo de iniciar o Curso de Mestrado, portanto, de engajar nesta prática assistencial, inquietava-me presenciar um fato paradoxal: muitos

projetos de estudo voltados à assistência de enfermagem, portanto, ao cuidado direto ao paciente, não se concretizavam ou operacionalizavam-se a curto prazo para, logo em seguida, serem negligenciados àqueles a quem foi dedicado o seu exercício, ou seja, o cliente/paciente. Por quê? Esta era uma das minhas inquietações que levou-me a prestar mais atenção ao profissional de enfermagem, ao trabalho em equipe, enfim, àqueles que justamente detêm o poder de executar e operacionalizar a assistência, se é que se fala em qualidade e não, apenas, em cumprimento protocolar, qualquer que seja a situação de trabalho.

Dou ênfase a esta questão por entender que aí reside a grande importância da administração da assistência de enfermagem, a qual tem íntima relação com o presente estudo. Não é gratuita a função administrativa do profissional enfermeiro. É, antes de tudo, uma grande responsabilidade. Seja no hospital, na clínica, no posto ou centro de saúde, apenas para lembrar alguns dos campos de trabalho, o enfermeiro depara-se com o trabalho em equipe e, não só isto; ele passa a exercer supervisão e coordenação de grupos de trabalho, mesmo situando-se na linha de frente da assistência, eu quero dizer, ao nível operacional. Aqui, nem entro no mérito de instâncias superiores quanto à coordenação e supervisão.

Como os enfermeiros estão deparando-se com esta responsabilidade? Este questionamento mais ainda me inquieta ao tomar conhecimento da dedicação dos meus colegas de mestrado que, em sua maioria, canalizaram seus estudos em nome da assistência direta ao paciente/cliente. Suas práticas e estudos (como a de tantos outros) revelam contribuições significativas ao "saber da enfermagem". Portanto, merecem espaço para florescer, desenvolver e transformar. Aí, torna-se proeminente a administração da assistência de enfermagem que, ao preparar ambientes e pessoas, não só contribui para a

assistência, como é a chave-mestra da sua viabilização. A magnitude de muitos trabalhos voltados à assistência merecem que, além da sua implementação, haja reforço à sua continuidade. Quais estão sendo as posições das equipes de enfermagem frente a estas colocações?

Aí, ficam outras perguntas: Como posso assistir ao paciente se não dedico atenção às minhas próprias necessidades como aquelas que resultam das relações no trabalho em equipe? Qual é a qualidade do meu trabalho se me encontro numa relação de interdependência com o(s) outro(s) e o convívio não é prazeroso? Quais são minhas perspectivas, se não adoto um pensamento crítico? Quais são as perspectivas nos ambientes de trabalho?

Estas perguntas são meu convite para repensar sobre o que, até aqui, foi colocado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARDUINI, Juvenal. **Homem - libertação**. São Paulo: Paulinas, 1972.
- BAUDRILLARD, Jean. **À sombra das maiorias silenciosas: o fim do social e o surgimento das massas**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1993.
- BERGER, Peter. **Perspectivas sociológicas: uma visão humanística**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1980.
- BERGER, Peter L. LUCKMANN, Thomas. **A construção social da realidade**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1985. (Antropologia, 5).
- BITTEL, Lester R. **Supervisão eficaz**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1982.
- BLEGER, José. **Temas da psicologia: entrevistas e grupos**. São Paulo: Martins Fontes, 1980.
- CARNIO, A.M. et al. **A comunicação na passagem de plantão em unidade de internação pediátrica**. **Anais do SIBRACEN**, Ribeirão Preto, 1988.
- CASTILHO, Áurea. **Liderando grupos: um enfoque gerencial**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

- CHANLAT, Alain, BEDARD, Renée. **Palavras: a ferramenta do executivo.** In: CHANLAT, Jean François (Coord.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas.** São Paulo: Atlas, 1992. 2 v. V. 1, p.125-148.
- CHANLAT, Jean-François. **Por uma antropologia da condição humana nas organizações.** In: CHANLAT, Jean-François (Coord.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas.** São Paulo: Atlas, 1992. 2 v. V. 1, p.21-45.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração.** 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.
- \_\_\_\_\_. **Recursos humanos.** São Paulo: Atlas, 1985. Edição Compacta.
- \_\_\_\_\_. **Administração: teoria, processo e prática.** São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1987.
- CLEGG, Stewart. **Poder, linguagem e ação nas organizações.** In: CHANLAT, Jean-François (Coord.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas.** São Paulo: Atlas, 1992. 2 v. V. 1, p.47-66.
- CODO, Wanderley et al. **O "mal-estar do trabalho vazio" em bancários.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [s/l.], ECN, v. 42, supl. 1, p.23-28, mar. 1993.
- CUNHA, Káthia de Carvalho. **Supervisão em enfermagem.** In: KURCGANT, Paulina (Coord.). **A administração em enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991. Cap. 10, p.117-132.
- DALL'AGNOL, Clarice Maria, MARTINS, Margareth L., CARRARO, Telma Elisa. **O diagnóstico: iniciando um processo.** Trabalho desenvolvido para a Disciplina Fundamentos da Administração da Assistência de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, 1992.
- ENCICLOPÉDIA LUSO BRASILEIRA DE CULTURA. Lisboa: Verbo, 1968. v.10, p.1606.
- ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **A organização e o ser saudável.** *Revista Texto e Contexto-Enfermagem*, Florianópolis, v. 1, n. 2, p.114-119, 1992.

- FAWCETT, J. **Analysis and evaluation of conceptual models of nursing.** Philadelphia: F.A. Davis, 1982. p. 1-9.
- FENILI, Rosângela Maria. **A passagem de plantão: um elo de ligação no processo de trabalho da enfermagem.** Florianópolis: UFSC/Departamento de Enfermagem, [s.d.], *Mimeo*.
- FEYEREISEN, Pierre, DE LANNOY, Jaques Dominique. **Linguagem do corpo, gestualidade e comunicação.** In: CHANLAT, Jean François (coord.). **O indivíduo na organização : dimensões esquecidas.** São Paulo: Atlas, 1993. 2 v. V. 2, p.18-38.
- FIORI, Ermani Maria. **Aprender a dizer sua palavra.** In: FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 21. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993. (O Mundo Hoje, 21). p.9-21.
- FREIRE, Paulo. **Educação e mudança.** Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1979. (Educação e Comunicação, 1).
- \_\_\_\_\_. **Conscientização : Teoria e prática da libertação - uma introdução ao pensamento de Paulo Freire.** São Paulo : Moraes, 1980.
- \_\_\_\_\_. **Pedagogia da esperança : um reencontro com a pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1992.
- \_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido.** 21. ed. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1993. (O Mundo Hoje, 21).
- GERGES, Márcia Cruz. **Visão da decisão gerencial dos enfermeiros administradores do sistema de enfermagem de um hospital universitário.** Florianópolis: UFSC, 1994. Dissertação (Mestrado em Engenharia) - Curso de Mestrado em Engenharia de Produção e Sistemas, Universidade Federal de Santa Catarina, 1994.
- GONÇALVES, Lúcia T. **Processo de enfermagem.** Florianópolis: UFSC/Departamento de Enfermagem, 1991, *Mimeo*.
- GRIFFITH-KENNEY, Janet W., CHRISTENSEN, Paula J. **Application of theories, frameworks, and models.** 2. ed. St. Louis : C.V. Mosby Company, 1986. p. 4.
- HAMPTON, David R. **Administração : Comportamento organizacional.** São Paulo : Mc Graw-Hill do Brasil, 1990.

- HAMPTON, David R. **Administração contemporânea**. 3. ed. São Paulo : Mc Graw-Hill do Brasil, 1992.
- HASSARD, John. Tempo de trabalho - outra dimensão esquecida nas organizações. In : CHANLAT, Jean François. **O indivíduo na organização : dimensões esquecidas**. São Paulo : Atlas, 1992. 2v. V. 1, p. 175-193.
- KING, Imogene M. **A theory for nursing : systems, concepts, process**. New York : John Wiley & Sons, 1981.
- KRISHNAMURTI, Jiddu. **Viagem por um mar desconhecido : textos inéditos**. Rio de Janeiro : Ed. Três, 1983.
- LAPASSADE, Georges. **Grupos, organizações e instituições**. 3. ed. Rio de Janeiro : Francisco Alves, 1989.
- LAPIERRE, Laurent. Interioridade, gestão e organização da realidade psíquica como fundamento da gestão. In : CHANLAT, Jean François (Coord.). **O indivíduo na organização : dimensões esquecidas**. São Paulo: Atlas, 1993. 2v. V.2. p. 253-268.
- LAWRENCE, Paul R., LORSCH, Jay W. **O desenvolvimento de organizações : diagnóstico e ação**. São Paulo : Blücher, 1972.
- \_\_\_\_\_. **As empresas e o ambiente : diferenciação e integração administrativas**. Petrópolis : Vozes, 1973.
- LEITE, Maria Madalena Januária, FERREIRA, Luciane Lúcio. Educação continuada em enfermagem. In : KURCGANT, Paulina (Coord.). **A administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991. Cap. 12, p. 143-167.
- LOCKWOOD, David. Fonte de variação das imagens que a classe trabalhadora tem da sociedade. In : AGUIAR, Neuma (Org.). **Hierarquia em classes**. Rio de Janeiro : Zahar, 1974. p. 121-143.
- LOPES, Marta Júlia Marques. O trabalho da enfermeira : nem público, nem privado - feminino, doméstico e desvalorizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 41, n. 3/4, p. 311-217, jul./dez. 1988.
- LÜDKE, Menga, ANDRÉ, Marli E.D. **Pesquisa em educação : abordagens qualitativas**. São Paulo : EPU, 1986.



- MAFFESOLI, Michel. **A conquista do presente**. Rio de Janeiro : Rocco, 1984.
- \_\_\_\_\_. **O tempo das tribos : o declínio do individualismo nas sociedades de massa**. Rio de Janeiro : Forense-Universitária, 1987.
- \_\_\_\_\_. **O conhecimento comum**. São Paulo : Brasiliense, 1988.
- MAILHIOT, Gérald Bernard. **Dinâmica e gênese dos grupos**. 6. ed. São Paulo : Duas Cidades, 1985.
- MOSCOVICI, Fela. **Desenvolvimento interpessoal**. 3. ed. Rio de Janeiro : Livros Técnicos e Científicos, 1985.
- \_\_\_\_\_. **Renascença organizacional: a revalorização do homem frente à tecnologia para o sucesso da nova empresa**. 3. ed. Rio de Janeiro : José Olympio, 1993.
- MOTTA, Paulo Roberto. **Gestão contemporânea: A ciência e a arte de ser dirigente**. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, 1991.
- MOTTA, Fernando C. Prestes, CAMPOS NETTO, Gustavo L. **A associação contra a hierarquia**. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo : v. 34, n. 1, p. 20-28, jan./fev. 1994.
- MUCCHIELLI, Roger. **O trabalho em equipe**. São Paulo : Martins Fontes, 1980.
- NACHMANOVITCH, Stephen. **Ser criativo : o poder da improvisação na vida e na arte**. São Paulo : Summus, 1993.
- NUÑEZ, Rosamaria, LUCKESI, Maria Antonieta. **Educação em serviço : fator de desenvolvimento de recursos humanos de enfermagem**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 33, n. 1, p. 54-80, jan./fev./mar. 1980.
- PAGÈS, Max et al. **O poder das organizações**. São Paulo : Atlas, 1990.
- PATRÍCIO, Zuleica Maria. **A prática de cuidar/cuidado à família da adolescente grávida solteira e seu recém-nascido através de um marco conceitual de enfermagem de enfoque sócio-cultural**. Florianópolis : UFSC, 1990. 282 p. Dissertação (Mestrado em

- Assistência de Enfermagem) - Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 1990.
- PEREIRA, Luciane Lúcio, KURCGANT, Paulina. A participação dos enfermeiros nos programas de aperfeiçoamento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 45, n. 4, p.313-316, out./dez. 1992.
- REZENDE, Ana Lúcia Magela de et al. **A questão da intersubjetividade na obra de Alfred Schütz**. Florianópolis: UFSC/Departamento de Enfermagem, 1992, Mimeo.
- RYAN, Kathleen D., OESTREICH, Daniel K. **Eliminando o medo no ambiente de trabalho**. São Paulo: Makron, 1993.
- ROGERS, Carl R. **Sobre o poder pessoal**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- SHINYASHIKI, Roberto. **A carícia essencial: uma psicologia do afeto**. 77. ed. São Paulo: Gente, 1993.
- STRAUSS, George, SAYLES, Leonard R. **Personal: problemas humanos de la administración**. México: Prentice-Hall, 1986.
- STRIEDER, Inácio. **Os fundamentos do homem**. Recife: FASA, 1990.
- TAKAHASHI, Regina Toshie. Sistema de informação em enfermagem. In: KURCGANT, Paulina (Coord.) **Administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991. p.181-189.
- VRIES, Manfred F.R. Kets de. A inveja, grande esquecida dos fatores de motivação em gestão. In: CHANLAT, Jean François (Coord.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. São Paulo: Atlas, 1992. 2 v. V. 1. p.67-82.
- WERTHER, William B. Jr., DAVIS, Keith. **Administração de pessoal e recursos humanos**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1****FICHA DE IDENTIFICAÇÃO - EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Serviço:

Unidade:

Número de leitos:

Turno:

**ENFERMEIROS:**

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

AUXILIARES DE ENFERMAGEM

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

AUXILIARES DE SAÚDE

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Nome: TSH: TSU: VE:

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ESCRITURÁRIO

Nome: TSH: TSU: VE:

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TSH = Tempo de Serviço no Hospital

TSU = Tempo de Serviço na Unidade

VE = Vínculo Empregatício

**ANEXO 2****FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO FUNCIONÁRIO**

Nome:

Idade:

Estado civil:

Categoria profissional:

Data de admissão no hospital:

Sexo:

Religião:

Contrato de trabalho:

Quadro permanente

Quadro diferenciado

Turno de trabalho:

Manhã

Tarde

Noite

Tempo de Serviço na Unidade:

Tempo de Serviço no Turno:

Residência em Florianópolis:

Sim

Não

Meio de transporte para vir ao trabalho:

Tempo de deslocamento para chegar ao trabalho:

Pessoa que cuida dos filhos menores enquanto trabalha:

Outro emprego:

Sim

Não

Horário de trabalho:

Local:

Realização de cursos no momento:

Sim

Não

Horário do curso:

Tipo:

## ANEXO 3

## NOTAS DE CAMPO\*

| data | hora | pessoas envolvidas | PARTE DESCRITIVA            | PARTE REFLEXIVA    |                         |
|------|------|--------------------|-----------------------------|--------------------|-------------------------|
|      |      |                    | Eventos experienciados (NO) | NA, NM<br>DEC, PSO | Observações<br>Pessoais |
|      |      |                    |                             |                    |                         |

NC:

NO = Notas de Observação

NA = Notas Analíticas

NM = Notas Metodológicas

DEC = Dilemas Éticos e Conflitos

PSO = Percepções e Sentimentos do Observador

NC = Notas Complementares

\* Elaborado com base nas sugestões de Bogdan e Biklen (1982) apud Lüdke e André (1986, p.30-31).

## ANEXO 4

### ATRIBUIÇÃO DE PAPÉIS

#### (Equipe)

Além dos papéis convencionais atribuídos ou previstos pela função que o profissional desempenha, o trabalho em equipe reflete o perfil de como seus membros se organizam e funcionam. Através dos arranjos e normas internas (re)velam-se potenciais individuais e grupais e, assim, vão se configurando papéis que podem ser mantidos e estimulados, substituídos ou alterados, conforme as necessidades, objetivos e metas do próprio grupo.

Através deste instrumento, busca-se, além do autoconhecimento e reconhecimento do outro, incentivo à descoberta e canalização de potenciais que favoreçam a integração da equipe.

**Instrução:** Você pode escolher mais de uma pessoa para um papel, conforme a primeira e segunda opções, ou não escolher nenhuma, conforme desejar.



**QUEM, NESTE GRUPO, VOCÊ ESCOLHERIA?**

|  | 1ª opção | 2ª opção |
|--|----------|----------|
| 1) Para ajudá-lo a concluir suas tarefas no dia-a-dia do trabalho .....                    |          |          |
| 2) Para buscar uma informação técnica precisa e correta .....                              |          |          |
| 3) Para organizar os materiais da Unidade....  |          |          |
| 4) Para organizar uma palestra educativa na Unidade .....                                  |          |          |
| 5) Para mobilizar o grupo a participar de uma reunião de trabalho .....                    |          |          |
| 6) Para coordenar uma reunião de trabalho...   |          |          |
| 7) Para conduzir técnicas de relaxamento no grupo .....                                    |          |          |
| 8) Para analisar, sob vários ângulos, uma questão em debate .....                          |          |          |
| 9) Para influenciar uma pessoa na adesão de uma nova idéia .....                           |          |          |
| 10) Para representar os interesses do grupo em uma reunião importante .....                |          |          |
| 11) Para dar-lhe apoio emocional quando enfrenta uma situação complicada no trabalho ..... |          |          |
| 12) Para compreendê-lo quando tem um problema pessoal .....                                |          |          |
| 13) Para alegrá-lo quando está triste .....  |          |          |
| 14) Para dar apoio emocional a um paciente   |          |          |
| 15) Para organizar atividades de lazer aos pacientes .....                                 |          |          |
| 16) Para organizar uma festa da Unidade ....   |          |          |

17) Em relação aos papéis acima:

- a) Qual(is) você percebe estar desempenhando? n<sup>o</sup>:
- b) Qual(is) você gostaria de desempenhar ou continuar desempenhando? n<sup>o</sup>

(Adaptação do instrumento constante na obra **Desenvolvimento Interpessoal**, Moscovici, 1985, p.166).