

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM
EXPANSÃO POLO III - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

**O SER E O FAZER NA ENFERMAGEM:
COMPREENDENDO O SENTIDO DE
UM TRABALHO EM EQUIPE**

VÂNIA MARIA FIGHERA OLIVO

Florianópolis, outubro de 1998.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM
EXPANSÃO POLO III - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Vânia Maria Fighera Olivo

**O SER E O FAZER NA ENFERMAGEM:
COMPREENDENDO O SENTIDO DE
UM TRABALHO EM EQUIPE**

Orientadora: Dr^a. Alacoque Lorenzini Erdmann

Florianópolis - SC

outubro/1998

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM –
MODALIDADE EXPANDIDO
POLO III - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

**O SER E O FAZER NA ENFERMAGEM: COMPREENDENDO O SENTIDO
DE UM TRABALHO EM EQUIPE**

VÂNIA MARIA FIGHERA OLIVO

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do título de MESTRE EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM sendo aprovada em 07 de outubro de 1998 e, atendendo às normas de legislação do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

BANCA EXAMINADORA:



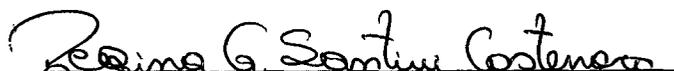
Prof.ª Dr.ª Alacoque Lorenzini Erdmann
(Presidente/Orientadora)



Prof.ª Dr.ª Ivis Emília de Oliveira Souza
(Examinadora)



Prof.ª Dr.ª Vivina Lanzaolini de Carvalho
(Examinadora)



Prof.ª Dd.ª Regina G. Santini Costenaro
(Examinadora)



Prof.ª Dr.ª Marta Regina Cezar Vaz
(Examinadora/Suplente)

AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas colaboraram direta ou indiretamente, para que este trabalho acontecesse. Agradeço a todos os que, de alguma forma, contribuíram para a sua realização. Porém, gostaria de agradecer, de modo especial,

À Prof^ª. Dr^ª. Alacoque Lorenzini Erdmann, mestra querida, que por acreditar em mim, incentivou-me e ajudou-me na construção deste trabalho.

À Prof^ª. Dr^ª. Ivis Emília de Oliveira Souza que com sua sabedoria e Sensibilidade contribuiu em especial nestes meus primeiros passos no caminho da **fenomenologia**.

À Prof^ª. Dr^ª. Vivina Lanzarini de Carvalho, que no transcorrer do Curso de Mestrado, se mostrou mais do que mestre, mas uma amiga atenta e cuidadosa, zelando para o nosso crescimento pessoal e profissional.

À Prof^ª. Dd^ª. Regina G. Santini Costenaro, pelo carinho, disponibilidade e incentivos demonstrados durante a realização deste estudo.

À Prof^ª. Dr^ª. Marta Regina Cezar Vaz, pelas riquíssimas contribuições durante o exame de qualificação e de dissertação, as quais, juntamente ao seu brilho como ser lindo que és, me orientaram nesta caminhada.

À Prof^ª. Dr^ª. Ana Lúcia Kirchoff, pela valiosa colaboração durante a orientação da Prática Assistencial.

**A REPENSUL, Coordenações
De Pós-Graduação da UFSM
e UFSC, o meu profundo
agradecimento por esta
oportunidade.**

Aos colegas do Curso de Mestrado,
Pelos momentos de troca, que nos
Levaram a um processo de crescimento
E amadurecimento.

**Aos colegas do Departamento de
Enfermagem da UFSM, pelo apoio e
compreensão durante esta desafiadora
jornada.**

**Aos acadêmicos de enfermagem
do 7º semestre da graduação, que
compartilharam comigo os momentos
desta trajetória, o meu obrigado
pela compreensão e apoio.**

**A Felipe e Luciana, pela valiosa
contribuição na digitação deste
trabalho. Obrigado por terem sido
mais do que profissionais
competentes e responsáveis que
são, ... foram amigos.**

**Às minhas colegas e amigas, Clarinha,
Iara, Eliane e Celeste, ... a vocês não
tenho palavras para agradecer e expressar
minha admiração, o meu respeito e carinho
por tê-las a meu lado, pessoas tão
lindas e verdadeiras. Obrigado pela
presença constante e inesquecível
companheirismo.**

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Aos meus pais, **Gildo e Milena**, meus maiores amigos... que me mostraram o caminho do amor e do respeito ao outro. Obrigado por estarem sempre comigo.

Aos meus filhos, **Ricardo, Juliano e Gabriel**, que são os meus amiguinhos inseparáveis. Obrigado pelo amor, carinho, compreensão e paciência que sempre demonstraram durante esta minha trajetória.

A Rose, que com seu jeito carinhoso de ser, assumiu nossa casa e nossos filhos, facilitando o desenrolar deste trabalho.

Ao meu **amigo e esposo Clair**, que além de ser o meu maior incentivador sempre soube me apoiar, propiciando condições para que pudesse ir em frente. Obrigado pelo seu jeito sereno de ser e estar comigo nesta caminhada.

A Deus,..., que ilumina
O meu caminho em todos
Os momentos da minha
Existência,... que me dá
Sabedoria, força e saúde,
Para que eu possa seguir
Em frente e cumprir
Esta missão.

SUMÁRIO

RESUMO	ix
ABSTRACT.....	xi
LISTA DE ANEXOS.....	viii
À GUISA DA INTRODUÇÃO.....	xiii
CAPÍTULO 1 – CONSIDERAÇÕES INICIAIS	1
CAPÍTULO 2 – A TRAJETÓRIA EM DIREÇÃO AO TEMA.....	8
CAPÍTULO 3 – O AFLORAR DE ALGUMAS PRE-REFLEXÕES ACERCA DA TEMÁTICA	19
3.1 – O horizonte da fenomenologia	20
3.2 – O ser e o fazer na enfermagem.....	29
3.3 – O vislumbrar de um trabalho em equipe.....	35
CAPÍTULO 4 – A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA DA PRÁTICA INVESTIGATÓRIA	47
4.1 – A modalidade da prática assistencial	49
4.2 – Em busca de um método para compreensão do fenômeno vivenciado	56
CAPÍTULO 5 – ANÁLISE COMPREENSIVA DO FENÔMENO EXPERENCIADO: UMA TRAJETÓRIA PERCORRIDA.....	61
5.1 – Compreendendo o porquê da participação.....	62
5.2 – Compreendendo a busca do auto-conhecimento e conhecimento do outro.....	65
5.3 – Compreendendo o ser e o fazer na enfermagem	71
5.4 – Compreendendo as relações humanas de trabalho em enfermagem.....	77
5.5 – Compreendendo as dimensões de um trabalho em equipe.....	83
CAPÍTULO 6 – O SENTIDO DE UM TRABALHO EM EQUIPE: UMA COMPREENSÃO POSSÍVEL.....	113

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	135
ANEXO	139

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I – Discurso ingênuo dos sujeitos contendo a identificação numérica das unidades de significado	139
--	-----

RESUMO

O SER E O FAZER NA ENFERMAGEM: COMPREENDENDO O SENTIDO DE UM TRABALHO EM EQUIPE

Autora: Vânia Maria Fighera Olivo

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Alacoque Lorenzini Erdmann

Vivenciar o cotidiano do trabalho na enfermagem, seja ^{no} na âmbito da assistência ou docência, fez emergir questões quanto ao modo como se apresenta o Ser e o Fazer nesta profissão. À partir disto, este estudo foi desenvolvido buscando compreender o sentido de um trabalho em equipe, procurando desvelar questões inerentes à intersubjetividade das relações de trabalho no mundo da enfermagem hospitalar. Para tal, utilizei o referencial da fenomenologia, visto que possibilita apreender a essência do fenômeno de forma autêntica, isto é, naquilo que se mostra em si mesmo, livre de noções preconceituosas. Este estudo foi experienciado com um grupo de cinco enfermeiros e onze auxiliares de enfermagem de uma unidade de internação de clínica geral de um hospital escola, através de uma prática assistencial coletiva. As metodologias utilizadas na coleta e na análise dos dados foram distintas, apontando para uma proposta que difere da usual, na fenomenologia: os dados foram coletados durante a prática assistencial, usando um referencial teórico de uma teoria de enfermagem; e a análise destes foi realizada a partir de um referencial fenomenológico, à luz do pensamento filosófico de Martin Heidegger. Esta se constituiu uma maneira diferente de trabalhar em fenomenologia, isto é, introduzi o método fenomenológico após a coleta dos dados. Esta modalidade metodológica permitiu-me develar o fenômeno e assim,

compreender melhor este cotidiano da enfermagem, transitando pelas seguintes unidades temáticas: a busca do auto-conhecimento e conhecimento intuitivo do outro; a percepção do ser e fazer na enfermagem: as relações humanas no trabalho da enfermagem; compreensão do trabalho em equipe; poder, liderança e ética na enfermagem; as unidades paradoxais no mundo das relações. Destas unidades emergiram dezessete unidades de significado mais reveladoras, apontando o sentido da experiência vivenciada. A partir desses elementos, o presente estudo propiciou tecer algumas reflexões e considerações acerca do modo de ser e fazer na enfermagem, na perspectiva de vislumbrar a compreensão de um trabalho em equipe, onde o ser-com-o-outro se mostra como seu constitutivo essencial.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem

Florianópolis, 07 de outubro de 1998.

ABSTRACT

TO BE OR NOT TO BE IN NURSING: UNDERSTANDING THE MEANING OF WORKING AS A TEAM

Author: Vania Maria Fighera Olivo

Facilitator: Professor, Doctor Alacoque Lorenzini Erdman

Living the everyday work in Nursing, both in assistance or teaching, made me wonder about how the way of being and doing in this profession. Starting at this point, this study was developed in order to understand the meaning of working in group, trying to reveal questions closed linked to internal subjectivity of work relationships in the Hospital Nursing. For that reason, I used the reference of phenomenology, because it makes easier to learn the essence of the phenomenon in a real way. That means, free of prejudiced opinions. This study was experienced by five nurses and eleven nursing assistants from a city in an interning unit in a Clinic of a school hospital , through a collective assistance practice . The methodology used to collect the data analysis were different , focusing in a proposal that varies from the usual one, which is: The phenomenology . The data was found during an assistance practice using the theoretic reference from Nursing theory and its analysis; it was performed from a phenomenological reference , considering Martin Heidegger's thought. This became a different way of working in phenomenology, that means, it introduces the phenomenological method after each data-collection,. This methodology let me reveal the phenomena and so, understand in a better way the

everyday of nursing, traveling through the following thematic units : Searching of Self-knowledge, intuitive knowledge the others, and the perception of being and doing in Nursing : Human relationship in nursing work; understanding group work, power, leadership and ethics in Nursing; paradoxical units in the world of relationships. From these units, emerged seventeen units of a more revealing meaning, focusing in the meaning of the living experience. From this elements, the present study, derived in the pondering of some reflections about the way of being and doing in Nursing, with the perspective of conjecturing the understanding of group, where being with the other is shown as its essential ingredient.

FEDERAL UNIVERSITY OF SANTA CATARINA

NURSING POST-GRADUATION COURSE

Master in Nursing assistant speech

Florianópolis, October 07, 1998.

À GUIA DE INTRODUÇÃO

“Narra-se de Heráclito uma palavra que teria dito aos forasteiros que queriam chegar até ele. Aproximando, viram-no como se aquecia junto ao forno. Detiveram-se surpresos; isto, sobretudo, porque Heráclito ainda os encorajou – a eles que hesitavam – convidando-os a entrar, com as palavras: *Pois também aqui estão presentes deuses...*”

Esta narrativa faia por si, destaquemos, contudo, alguns aspectos.

O grupo de visitantes está frustrado e desconcertado na curiosidade que os levou a dirigir-se ao pensador; o desconcerto é provocado pelo aspecto de sua moradia. O grupo cria ter que encontrar o pensador, em circunstâncias, que, ao contrário do simples viver dos homens comuns, deveria mostrar, em tudo, os traços do excepcional e do raro e, por isso, do emocionante. O grupo traz a esperança de, com sua visita, encontrar junto ao pensador coisas, que – ao menos por um certo tempo, sejam motivo de conversa. Os estranhos que querem visitar o pensador, esperam vê-lo talvez justamente no momento, em que ele, mergulhado em profundas meditações pensa. Os visitantes querem viver isto, não para serem atingidos pelo pensar, mas simplesmente para poderem dizer que viram e ouviram alguém, do qual, igualmente apenas se diz que é um pensador.

Em vez disso, os curiosos encontram Heráclito junto ao forno. É um lugar banal e bastante comum. Sem dúvida, nele se coze o pão. Ele está aí apenas para se aquecer... A vista de um pensador passando frio oferece muito pouco o interessante. Os curiosos perdem logo, pois, com esta visão frustrante, a vontade de se aproximarem mais. Que farão ali? Esse facto comum e sem encontro, de alguém estar com frio e estar perto do fogo, qualquer um pode revivê-lo, em qualquer tempo, em casa. Para que procurar então um pensador? Os visitantes aprestam-se para se afastar. Heráclito lê essa curiosidade frustrada em seus rostos. Sabe que para uma multidão já basta a falta de uma sensação esperada para fazer com que os recém chegados imediatamente voltassem para trás. Por isso, infunde-lhes coragem. Ele mesmo os convida a entrarem, contudo dizendo: *os deuses também estão aqui presentes*.

Esta palavra situa a morada do pensador e seu agir, numa outra luz. A história não conta se os visitantes, imediatamente ou se alguma vez entenderam esta palavra, vendo então tudo numa outra luz...

“Também aqui”, junto ao forno, neste lugar corriqueiro, onde cada coisa e cada circunstância, cada agir e cada pensar, são costumeiros e banais, isto é, familiares, “pois, também aqui”, no âmbito familiar, a coisa é de tal modo, que os deuses estão presentes...

(Heidegger, 1987)

CAPÍTULO 1

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Quando hoje se recomenda à ciência colocar-se à serviço do homem, trata-se de uma exigência imperiosa e digna de ser levada em consideração. Todavia é uma exigência, que exige pouco demais e não atinge o que propriamente se devia exigir. A vontade oculta de uma transformação do ente na manifestação da existência requer muito mais. Para se obter uma mudança da ciência, isso significa, antes de tudo, o saber originário, para isso necessita a nossa existência de todo um outro aprofundamento metafísico. É indispensável instaurar e constituir verdadeiramente uma nova atitude fundamental para o Ser do ente em sua totalidade. (Heidegger, 1987)

Motivada pelo desejo de embrenhar-me no universo das relações humanas no cotidiano do trabalho da enfermagem é que apresento este estudo, que tem a finalidade de buscar o sentido de um trabalho em equipe, a partir do desvelamento do modo de ser e fazer na enfermagem.

Como participante do mundo das relações de trabalho, senti a necessidade de vivenciar e investigar mais profundamente a modalidade de trabalho da enfermagem, que parece ser repleto de complexas e infinitas possibilidades, cujo sentido é dado por aqueles profissionais que estão vivenciando e construindo tal possibilidade.

O caminho que percorri para compreender o fenômeno em questão teve sustentação em algumas pilstras: minha trajetória profissional, meus valores e necessidades e em alguns referenciais teóricos de cunho fenomenológico. Tais elementos possibilitaram penetrar no cotidiano da intersubjetividade, da participação, da singularidade, do oculto; no mundo de possibilidades existenciais que envolvem as relações humanas no ambiente de trabalho da enfermagem.

O ser humano entrega-se à existência do estar num mundo multifacetado de gestos, relações, afetos e desafetos, de atividades rotineiras, alienações, obscuridade, luzes, alegrias e tristezas, de vitórias e derrotas individuais e coletivas no mundo dos homens.

Este olhar à vida cotidiana levou-me a querer compreender as diversas facetas que envolvem o mundo do trabalhador na enfermagem, mergulhando na obscuridade das suas relações interpessoais, que conferem o modo de ser e fazer. Esse contexto não é apenas um lugar, um dado fechado para o ser humano; é nele que acontece a relação, a manifestação da intersubjetividade, da história da humanidade. Assim, o homem não é um ser para si, ele é essencialmente um ser-no-mundo, um ser de relação, onde sua ação afirma este mundo de transformação. Desta forma, o relacionamento é o verdadeiro ponto de partida para a integração pessoal na busca de um trabalho em equipe.

Sentimos que nesta virada de século há um intenso movimento em todas as ciências sociais em busca de novos paradigmas centrados no homem, numa perspectiva de resgatar-lhe a supremacia, que foi ocultada pela modernidade. Jamais houve sociedade tão concentrada na produtividade, na racionalidade econômica, na objetividade, no rigor científico, na reverência à quantidade, nos resultados concretos e rápidos, na agressividade, no culto ao tecnicismo, no individualismo. Nesse contexto, parece haver pouco espaço para subjetividade, para o pensamento intuitivo, cooperação, participação, emotividade; enfim, para o homem como um ser criativo, com desejos, impulsos e paixões.

O homem manifesta a necessidade de encontrar ancoragem para seu ser, visto que esta sociedade de massas oferece pouco espaço para o afloramento de seus traços singulares e procura enquadrá-lo ou nivelá-lo aos padrões comuns. Com a ocultação da identidade pessoal e profissional, dificulta-se também a capacidade de ir ao encontro do outro, instalando-se o caminho para o isolamento.

Conforme Buber (1974),

O homem não é uma coisa entre coisas ou formado por coisas. Uma qualidade, um modo de ser, experienciável, descritível, um feixe flácido de qualidades definidas. Ele é TU, sem limites, sem costuras, preenchendo todo o horizonte (p. 9).

Nas organizações do mundo moderno, o homem tem mostrado não conseguir se libertar desse isolamento, pois as instituições estão ainda muito presas à hierarquização rígida, à centralização e a outros elementos administrativos que dificultam o florescimento de um ser e estar-com-o-outro de forma autêntica e genuína.

É sabido que a enfermagem se insere nesse contexto, onde se apropriou dos elementos com limites mais rígidos como fins de seu fazer cotidiano nas instituições de saúde. Isso pode ser observado em muitas questões, tais como

relacionamento subjugado por uma ênfase ao individual, à preocupação com minúcias, ao apego excessivo à padronização de técnicas de enfermagem e, por vezes, a um certo perfeccionismo na realização dos procedimentos, dentre outras. Nesse contexto, os enfermeiros tem se manifestado como verdadeiros guardiães de normas e rotinas, ao dedicarem muito do seu tempo ao controle de todos aqueles que realizam tais atividades. O normativo, o previsível, o determinado sem a participação de todo o grupo, são elementos que se têm mostrado marcantes no cotidiano da enfermagem.

A forma como os serviços de saúde estão organizados vem concentrando o trabalho de enfermagem na produção e nos interesses econômicos, pois que os atos que seus profissionais desenvolvem têm sido orientados pelo fazer, numa forte expressão de produtividade econômica, pautada pela capitalização do tempo e sobrecarga de trabalho.

Felizmente, nas últimas décadas, a enfermagem tem procurado se despir desses vieses cartesianos, onde procura reavaliar o seu fazer na busca do resgate do ser. Nesse novo olhar que emerge, há preocupação com a valorização do ser humano trabalhador, abrindo-se espaço para a subjetividade, para a flexibilidade, para a participação e para a criatividade.

Esta nova filosofia tem sido também incorporada às organizações de saúde, neste final de século, em função da crise do mundo empresarial. São adotadas medidas na intenção de resgatar a subjetividade nas relações de trabalho, tais como: incentivo à participação; maior autonomia e maior controle do processo de trabalho por parte dos trabalhadores; redução dos níveis hierárquicos; valorização do ambiente físico para as pessoas se sentirem bem, entre outras.

Nos novos modelos gerenciais, os dispositivos autoritários são rejeitados e substituídos por modelos integrativos, enfatizando a necessidade de trilhar na conquista de um trabalho em equipe.

Neste contexto, a enfermagem procura apropriar-se da nova visão, que

incluir um "fazer com" e um "ser com -o-outro", numa inter-relação, onde as pessoas são envolvidas e comprometidas umas com as outras. Para tal, urge que a enfermagem desafie os poderes da racionalidade em busca de um outro agir e procure um novo vigor na ética, na sensibilidade e solidariedade, para que possa partilhar um trabalho em equipe.

Isto supõe resgatar componentes essenciais da natureza humana, como sentimentos, desejos, necessidades interiores e outros valores não priorizados numa sociedade que fragmenta o ser.

Busca-se quebrar a rigidez das certezas profissionais e começar a escutar, ver e sentir a lógica e as emoções dos outros personagens envolvidos no processo de assistir, isto é, a lógica dos trabalhadores. É o encontro de um trabalho integrativo que implica, além da participação e colaboração, um ambiente de valorização do outro. Presume também que consigamos dar um passo a mais e decidir sobre que papéis e que ordem ética se queira assumir na quotidianidade.

Necessitamos refletir quais são nossos verdadeiros papéis enquanto atores neste mundo do trabalho. Necessitamos transitar por uma nova ética profissional, que possibilite uma consciência existencial, cultivando o valor das relações humanas mais comprometidas com-o-outro. É momento de trilhar uma enfermagem que não se dá e nem se faz no isolamento, mas compartilhada com todos os sujeitos envolvidos.

Esta dissertação de abordagem fenomenológica busca compreender o sentido de um trabalho em equipe, segundo o desvelamento do modo de ser e fazer na enfermagem, experienciado numa prática assistencial com um grupo de enfermeiros e auxiliares de enfermagem.

Para alcançar este objetivo, tracei um caminho que propiciasse compreender o sentido das experiências intencionalmente vividas. Esta trajetória, descrita nos próximos capítulos deste trabalho, é permeada por uma interrogação

com intuito de melhor direcionar a busca da compreensão da essência do estudo em questão.

1.1 Desnudando a minha interrogação

Explicitar essa interrogação, com a intenção de compreender o em-si-mesmo da questão não é algo fácil de ser elaborado: é como desnudar o nosso ser, que é repleto de incertezas, angústias e necessidades. Entretanto, é permeada por esses sentimentos que pretendo buscar o descortinar desta proposta investigatória, que é norteada pelo questionamento a seguir:

Em busca da compreensão de um trabalho em equipe, como se mostram o ser e o fazer na enfermagem?

Esta interrogação apresenta, em si, mais do que uma inquietação direcionada à necessidade de compreender uma modalidade deste trabalho. Ela representa o desejo e a possibilidade de penetrar nesse aspecto do mundo da enfermagem, em busca do desvelamento do seu modo de ser e de fazer, segundo a perspectiva de um trabalho em equipe, de um determinado grupo de enfermeiros e auxiliares de enfermagem.

Para tal, há a necessidade do sujeito se colocar diante do fenômeno experienciado, de forma autêntica, genuína, intuitiva e aberta, na tentativa de compreendê-lo na sua essência. Entretanto, por saber que o fenômeno estudado é repleto de ocultações e encobrimentos, torna-se impossível alcançar plenamente sua essência e sua verdade. Talvez o maior ocultamento esteja na própria verdade do investigador, de quem se espera que penetre no fenômeno de forma não preconceituosa, pois só assim poderá encontrar respostas a sua interrogação. Por outro lado, talvez não encontre respostas, por mais que faça um esforço para compreender as dimensões que envolvem um trabalho em equipe. Talvez não seja

o conteúdo das respostas que interessa, mas o que ele pode suscitar em nós

Conforme Heidegger (1987),

O querer não é absolutamente um mero desejar e aspirar. Quem deseja saber aparentemente também investiga; mas não vai além do pronunciar a questão; termina justamente, quando a questão começa. Investigar é querer saber. Quem quer, quem empenha toda a sua existência numa vontade, esse está abertamente resolvido...O estar abertamente resolvido não consiste simplesmente em decidir-se a agir, mas é o primeiro princípio decisivo do agir, que antecipa e atravessa toda ação. Querer é estar abertamente resolvido (p. 50).

Acredito que para refletir profundamente sobre os aspectos obscuros que envolvem o contexto das relações de trabalho na enfermagem, na tentativa de desvelar sua essência e, assim, buscar alternativas que possam contribuir para o emergir desta profissão, é fundamental buscá-los a partir desse modo de querer manifestado por Heidegger.

CAPÍTULO 2

A TRAJETÓRIA EM DIREÇÃO AO TEMA

"O caminho deve ser visto como uma viagem emocionalmente e não como a chegada a um destino. Ao atingirmos a nossa busca, devemos usar o feito como um primeiro degrau para explorar as nossas mais profundas possibilidades de ser com o outro."

(Crossetti, 1997)

Neste capítulo, procuro pontuar alguns momentos da minha trajetória profissional que, acredito, seja necessário para mostrar ao leitor a minha visão de mundo e compreender o porquê da escolha desta temática. Ao fazer tal relato, expresso minha apreensão e meu interesse em desvelar o mundo das relações do trabalho em equipe, na enfermagem.

Não sei precisar exatamente em quais momentos do meu viver deparei-me com tais inquietações; entretanto, elas se entremostraram no meu transcurso existencial.

O interesse em ser um profissional da área da saúde aflorou na adolescência, vinculado à pretensão de cuidar do ser humano. Não sabia que a enfermagem seria o caminho que percorreria, até que uma cena ficou gravada em minha mente quando, aos dezessete anos, cuidava de minha mãe hospitalizada, após um acidente. Era uma madrugada fria, quando entrou no quarto uma enfermeira e acalentou minha mãe, que tinha dor e não podia receber muito analgésico, pois estava grávida. Sua dor foi aliviada com aquela "presença", bem como minha angústia de acompanhante. Fiquei imobilizada, era como se alguma coisa tivesse tocado no meu ser, naquele instante. Um inexplicável desconforto e inquietação apoderaram-se do meu pensamento, naquela noite. Queria entender o que estava acontecendo. Lembro-me de que procurei relaxar e então, de repente, senti e percebi, com muita clareza, que estava me identificando com aquela enfermeira. Era assim que eu queria ser e fazer como futura profissional da saúde. Então uma alegria resplandecente tomou conta de mim e pela manhã compartilhei com minha mãe, que tinha descoberto a verdadeira profissão que iria seguir. Não tinha mais dúvida alguma sobre esta escolha: ela parecia fazer parte de mim, há muito tempo...

Durante meu percurso acadêmico, buscava encontrar uma formação onde pudesse aprender a ser "aquela" enfermeira, que cuidava com carinho e sabedoria. Encontrei outra realidade: uma enfermagem ensinada e praticada

segundo uma visão fragmentada do ser. Tudo parecia mecânico, mal se conversava com os pacientes. A prioridade sempre era aprender, nos casos mais graves, e "fazer" rapidamente. A preocupação nas técnicas e rotinas permeava todo o ensino e a prática acadêmica. Lembro-me de que procurava discutir essas atitudes com as colegas, mas o esforço era em vão e muitas vezes negativo, já que tais opiniões não eram bem vindas no grupo.

Já naquela época, começava a perceber que este modelo não satisfazia nem ao paciente, nem à enfermagem. Questionava-me então sobre o que poderia estar errado e como poderia ser construído o correto. Procurei, nesta época, aproximar-me de professores que representassem uma outra possibilidade, a fim de não desistir do curso.

Também optei por ir mais cedo para o hospital através de atividades extracurriculares, acreditando que, como bolsista, poderia estar mais perto dos pacientes e da equipe que os assistia. Queria poder cuidar com carinho, sem pressa, pois sentia que a relação com o paciente poderia ser diferente. Queria ouvir, sentir, perceber aquela pessoa que estava ali, muitas vezes, sem identidade nem expressão para uma grande maioria que a assistia. Nesse contexto, passei a me envolver mais de perto com a enfermagem, já me sentindo parte do grupo. Tive oportunidade de entrar em contato com o mundo de quem cuida, conhecer suas necessidades e suas dificuldades de trabalho, aprendendo a enxergar aquilo que não se mostrava durante as aulas práticas.

Foi a partir destas vivências, tanto na trajetória acadêmica como enquanto bolsista, que comecei a perceber que, para um paciente receber um cuidado mais humanizado, seria imprescindível ter-se uma equipe preparada para tal. Isto não foi algo que aprendi durante o curso de enfermagem, onde parecia que ensinar cuidados técnicos e princípios científicos era o suficiente para o paciente ter uma assistência com qualidade.

Quanto à equipe de enfermagem, a primeira menção em relação a como

trabalhar com ela foi no último semestre, cursando a disciplina de Administração, que tinha em foco princípios básicos como supervisão, coordenação, planejamento e avaliação. Nessa filosofia, o enfermeiro era "chefe" e considerado o único líder da unidade, que deveria supervisionar seus subordinados para um desenrolar mais eficiente das atividades.

Lembro-me de que durante as aulas práticas havia um distanciamento entre academia e assistência, ficando os alunos da disciplina de Administração executando atividades de forma não integrada com a equipe de enfermagem.

Todas essas experiências apresentavam-se muito confusas e conflitantes para mim. Era difícil ter uma compreensão mais clara do que estava acontecendo, ou também porque me sentia tão angustiada em muitos momentos, enquanto acadêmica de enfermagem. Percebia que algo faltava tanto para o ser cuidado quanto aos cuidadores, e que havia um marcante distanciamento interpessoal entre estes sujeitos vivenciais. A ênfase por um trabalho integrado não permeava os discursos nem da academia nem da assistência, mas lembro-me de que esse princípio já se mostrava forte em meu pensamento desde essa época.

Logo após a formatura, ingressei no Centro Médico Hospitalar (1983) em Santa Maria (RS), onde permaneci trabalhando durante doze anos e onde, nos últimos oito anos, exerci a função de coordenadora da equipe de enfermagem. A experiência como enfermeira assistencial foi muito significativa e marcante para mim, por haver se estruturado a partir de um modo de ser e de fazer participativo, colaborativo e integrativo. Persegui e busquei gerenciar a construção de uma enfermagem centrada na valorização do ser humano, seja ele paciente, familiar ou colega de trabalho.

Como o objeto de cuidado maior era o paciente, tinha convicção da necessidade de buscar uma prática assistencial humanizada. Tive muita preocupação em propiciar condições para que o trabalho acontecesse em equipe. Para melhor atuar nesta filosofia, procurei uma crescente qualificação, com a

realização de três cursos de especialização e outros de atualização. À medida que fui buscando esses respaldos teóricos, fui adquirindo mais capacitação para coordenar um trabalho que intuía devesse ser participativo, colaborativo e integrativo, bem como voltado para a atenção das necessidades humanas básicas, tanto da equipe quanto da clientela. Por este modo de atuar permeava a concepção de que, "antes" do enfermeiro cuidar do paciente, necessitava cuidar de sua equipe, pois só assim ambos seriam melhor assistidos. Assim, elementos como diálogo, liberdade, reciprocidade, abertura, direitos e deveres, representavam a essência das relações que mantínhamos na equipe de enfermagem, bem como com outros profissionais atuantes na instituição.

Muitas vezes não tinha a certeza de que aquele era o caminho mais correto e seguro. Os modelos que conhecia não refletiam uma filosofia de trabalho de cunho mais humanizante. Além do mais, nos cursos de aperfeiçoamento não havia questionamentos sobre tais modelos, ao contrário, davam-lhe sustentação. Neste contexto, buscava em minha intuição bem como na resposta dos sujeitos envolvidos (pacientes, familiares e equipe de trabalho), a convicção de continuar gerenciando de forma a propiciar um trabalho humanizado, em equipe. Para tanto, era estimulada a prática de relações dialógicas, tendo na realização de reuniões sistemáticas com a equipe de enfermagem e multiprofissional, seu foro maior. Várias outras estratégias administrativas eram utilizadas para o fortalecimento da prática integrativa.

Cabe salientar que as equipes de enfermagem e multiprofissional junto à clientela, manifestavam, com cotidianas demonstrações, o prazer de estar nesse ambiente, quer fosse assistindo ou sendo assistido. Tivemos muitos funcionários que, mesmo com ofertas melhores de salário em outro hospital, optaram por ficar conosco. Este resultado não foi algo atingido tranquilamente. Pelo contrário, deparamo-nos com muitos obstáculos institucionais para ultrapassar barreiras, oriundas, principalmente, da falta de infra-estrutura para o desenrolar desta prática

de enfermagem.

Foi preciso convicção ideológica, competências profissionais e interpessoais, para viabilizar uma proposta de trabalho de caráter humanizante, descentralizada e participativa. Padrões estes que ainda não eram muito aceitáveis na década de 80. Um dos resultados de tudo isso é de que este hospital, de médio porte, passou a ser reconhecido na comunidade de Santa Maria, como uma Instituição que prestava atendimento com qualidade. Sem dúvida, o mérito desse resultado se deve a um trabalho que foi feito em equipe, onde se buscava a valorização e o cuidado de quem cuida, não só na enfermagem mas também nas demais profissões envolvidas.

Nos últimos anos de minha trajetória como enfermeira assistencial, comecei a perceber que esse modelo de gerenciamento, que valoriza e busca um trabalho em equipe, não estava chegando ainda aos "bancos" da academia. Enfermeiros, monitores e bolsistas de enfermagem que estagiavam no hospital ainda traziam a marca do modelo de administração tradicional, arcaica e centralizadora.

Prossigui minha caminhada, mas uma nova inquietação dominava o meu ser. Era o desejo de penetrar no mundo da docência e poder partilhar experiências e expectativas com os futuros profissionais da enfermagem.

Assim, concomitante ao trabalho como enfermeira assistencial, durante três anos (1994-1996), desenvolvi atividades de ensino, como professor substituto, no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.

Nessa época, fui convidada a participar do projeto de reestruturação de uma base comunitária do Curso de Enfermagem, em virtude de minha experiência administrativa, assessorando também a disciplina de Administração em Enfermagem dos Serviços de Saúde. Em 1996, após seleção para professor auxiliar, permaneci apenas nas atividades de docência, ingressando como professor da disciplina de Administração, onde passei a coordenar o projeto acima.

Durante estes quatro anos de experiência na docência, tive a oportunidade de participar da implementação de propostas de ensino e assistência de cunho contextualizador e humanizante. Juntamente com um grupo de docentes que buscavam mudar o rumo da prática em saúde pública, iniciamos o processo de reestruturação da teoria e da prática das disciplinas que desenvolviam estágio na comunidade. Foram muitas as vivências e experiências que marcaram tal trajetória. Com o apoio e o estímulo da Rede de Pós-Graduação em Enfermagem da Região Sul (REPENSUL), contribuimos para o nascimento de uma base comunitária na atual Unidade Sanitária Kennedy (USK), servindo de suporte para pesquisa, ensino e assistência.

Praticamente, toda a proposta foi vinculada à necessidade de integrar teoria e prática, onde se preconizava que o ensino acontecesse a partir das necessidades percebidas na comunidade. Para tanto, foram adotadas, como referência, as Diretrizes Nacionais da Reforma Sanitária onde, através da implantação de vários Programas de Atenção à Saúde, ingressávamos num novo modelo de ensino e assistência.

Nesta nova prática, a integração interdisciplinar foi o vetor maior de viabilização das propostas. Alunos de vários semestres (3º, 4º, 5º, 6º e 7º) atuavam de modo integrado, segundo suas especificidades. Também uma relevante integração deu-se entre academia e assistência, com os profissionais da unidade sanitária, representantes da comunidade e outros profissionais da Secretaria da Saúde, que participaram conjuntamente da viabilização deste projeto. Entre as várias atuações que caracterizaram a modalidade de prática integrada salienta: implantação de reuniões periódicas com toda equipe da Unidade em conjunto com docentes e alguns alunos; estabelecimento de um sistema de referência e contra-referência interna na unidade de saúde, entre a equipe multiprofissional; atuação em conjunto com medicina e enfermagem em salas de espera, visitas domiciliares; seminários coletivos entre os alunos da enfermagem, de semestres diferentes.

Neste cenário, os alunos de administração e equipe de trabalho tinham a oportunidade de experimentar um novo horizonte profissional com possibilidades concretas de intervenção. Tal prática, além de estar voltada para as *necessidades da comunidade*, possibilitava maior alcance da autonomia profissional na enfermagem, que era viabilizada na medida em que havia maior *trabalho em equipe*. Aflorava assim, com este projeto, sujeitos mais profundamente comprometidos com-o-outro (clientes ou colegas), num espírito de valorização e resgate de valores do ser cuidador e do ser assistido.

Muitos frutos estão sendo colhidos hoje com o andamento deste trabalho, que a cada dia se torna mais reconhecido e utilizado como referência, tanto para os profissionais quanto para os alunos de enfermagem. Talvez ele represente o caminho para uma nova enfermagem, que, progressivamente, procura liberta-se do modelo cartesiano.

Em função da U.S.K. estar mais estruturada, fui convidada pelo Departamento, no início de 1997, para atuar com alunos de administração no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), a fim de contribuir com as aulas práticas, visto que tinha vivência em administração hospitalar e o departamento estava sem um professor desta área.

Foi muito doloroso sair da U.S.K., deixar um grupo de colegas (professores, enfermeiros, auxiliares, médicos, agentes comunitários) com quem havia aprendido a trabalhar junto. Nem sei explicar direito o motivo pelo qual não resisti, já que estava muito feliz com o que vinha desenvolvendo. Fui para o hospital com a intenção de contribuir e talvez viabilizar para os alunos uma prática de administração hospitalar segundo um olhar mais participativo, humanístico e menos fragmentado.

A partir de então, utilizei estratégias de estágio que possibilitaram o início de maior integração entre alunos, equipe de enfermagem e equipe

multiprofissional, quais sejam: (re)conhecimento de todos serviços de apoio do HUSM, com visitação a esses locais bem como participação dos seus dirigentes em aulas teóricas que expusessem sua realidade cotidiana; agrupamento dos alunos em uma unidade com subdivisão em escalas de horários, que possibilitassem experienciar uma continuidade da prática e maior integração com a equipe de enfermagem e multiprofissional; desenvolvimento de atividades de cunho educativo com a equipe de enfermagem; inclusão de atividades preventivas com paciente e família, a partir de suas necessidades; "saída" progressiva do enfermeiro assistencial da unidade de internação, possibilitando aos alunos experienciar maior envolvimento nesta unidade.

Nas propostas e medidas adotadas, é permeada a intenção de vivenciar e construir uma prática acadêmica-assistencial imersa no comprometimento e envolvimento com-o-outro, onde se busca associar competência técnica com competência interpessoal, que são elementos chave num trabalho em equipe.

É nesse contexto de docência que estou iniciando um novo percurso de minha vida profissional e me sinto muito entusiasmada, já que estão aflorando oportunidades que possibilitam crescer e contribuir numa área em que estão acontecendo riquíssimas mudanças neste final de século, suscitando profundas reflexões nos modelos teóricos e práticos. Considero exemplo desta transformação a afirmativa de Meyer (1998),

O que a reflexão pós-moderna pode propor talvez seja um antimodelo, uma atitude constante e implacavelmente crítica frente a qualquer projeto fechado de sistematização e, sobretudo, pretensamente universal... (o que significa) começar pela desconstrução das próprias práticas e conteúdos, bem como dos objetivos... que devem ser atingidos (p. 40).

Neste contexto, as instituições estão intimando profissionais que saibam, cada vez mais, trabalhar integrados com outros profissionais e, como tal,

compreendam as necessidades do ser humano. Aprimorar e investir na formação e capacitação de gerentes coordenadores de enfermagem que saibam trabalhar em equipe, além de ser uma necessidade da pós-modernidade, representa também um desentranhar desta profissão, que busca ser redesenhada e redefinida em suas bases.

Em minha nova modalidade de trabalho, tive a oportunidade de iniciar o curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem, a partir do qual comecei a buscar um aprofundamento da compreensão do "ser" e do "fazer" na enfermagem. Tendo como base a questão do trabalho em equipe, procurei focalizar os estudos para temáticas que possibilitassem iniciar uma compreensão mais profunda dessa modalidade de trabalho.

Ao cursar a disciplina de "Fundamentos Teóricos de Enfermagem", lancei-me num mundo que ainda não tinha vivenciado com mais profundidade: o das teorias de enfermagem. Entre as várias apresentadas, optei por trabalhar com a Teoria Humanística de Paterson & Zderad, como sustentação à minha prática assistencial.

Estudar essa teoria não significava aceitá-la em sua globalidade, mas até mesmo, modificá-la, se houvesse necessidade. Tinha a certeza de que a mesma existia para ajudar a compreender melhor o fenômeno estudado. Confesso que a princípio não tinha noção clara de sua proposta, já que minha escolha se deu em razão ser uma das teorias centradas na questão do cotidiano das relações interpessoais na enfermagem. Ao aprofundar o estudo da teoria, deparei-me com conceitos como *"diálogo vivido"*, *"presença genuína"*, *"relação autêntica"*, *"transação intersubjetiva"* e outros, que me lançaram no *mundo da fenomenologia*. Nela, o valor do "ser", na experiência inter-humana, é mais sentido do que se pode descrever.

Como o objetivo da disciplina é desenvolver, reflexivamente, uma prática assistencial referenciada numa teoria de enfermagem, utilizei a metodologia de

Paterson & Zderad, pautada na fenomenologia, e com adesão ao pensamento de Martin Buber, que possibilita penetrar e desvendar o mundo das relações cotidianas no trabalho da enfermagem.

Busquei desenvolver uma prática assistencial com uma equipe de enfermagem hospitalar (enfermeiros e auxiliares de enfermagem), na qual pudéssemos experienciar as vivências, a partir de um processo de reflexão do grupo, sobre seu modo de ser e fazer, possibilitando um trabalho em equipe.

O anseio de prosseguir no desvelamento da essência do significado desta questão norteadora, vivenciada na prática assistencial, impulsionou-me a prosseguir os estudos neste Curso de Mestrado. Essa crescente inquietação suscitou uma análise compreensiva mais profunda dessas experiências, que é enfocada neste estudo. Acredito que isso está alicerçado na minha trajetória profissional, em que mostrei estar sempre caminhando em direção a um trabalho em equipe com resgate e valorização do ser.

Por estar convencida de que esse tipo de prática na enfermagem necessita ser construída e conquistada, me lancei neste caminho, pois acredito que este estudo poderá ser uma semente fecunda neste universo das relações humanas.

CAPÍTULO 3

O AFLORAR DE ALGUMAS PRE-REFLEXÕES ACERCA DA TEMÁTICA

"Pensar, filosoficamente, é pensar o homem fenomenologicamente. É pensar sua condição de ser e estar no mundo com os outros. E, uma vez diante das possibilidades pensadas, é assumi-las como referências para o nosso existir".

(Crossetti, 1997)

Neste momento inicial, busquei respaldo em referenciais teóricos que me permitissem fazer um estudo pré-reflexivo sobre o fenômeno a ser clarificado, bem como acerca da filosofia metodológica norteadora desta investigação. Inicialmente, procurei relacionar e compreender as idéias básicas da *fenomenologia*, segundo a visão heideggeriana. Após, assinalei o *ser e o fazer na enfermagem*, a partir de uma compreensão de cunho existencialista. Finalmente, vislumbrei um *trabalho em equipe*, a partir de alguns aspectos significativos que direcionam esta modalidade de estudo.

Saliento que este capítulo não tem a intenção de esgotar essas temáticas, mas propiciar uma reflexão inicial acerca de um saber já expressado, e que contribuiu para clarificar o fenômeno que estava sendo estudado.

3.1 O horizonte da fenomenologia

Através de depoimentos e situações vivenciadas durante a prática assistencial com um grupo de enfermeiros e auxiliares de enfermagem, o fenômeno *trabalho em equipe* foi sendo experienciado, a partir do modo de ser e fazer na enfermagem.

Desvelar essa temática implicou em penetrar na compreensão do homem a partir de seu modo de existir diário. Para tal, essa busca teve seu ancoradouro numa *metodologia* que não se preocupa em buscar as causas dos fenômenos vivenciados, mas descrevê-los em si mesmos: a fenomenologia. Para uma melhor compreensão desse método, tornou-se imprescindível conhecer os princípios básicos que norteiam tal corrente filosófica.

A fenomenologia afirmou-se como uma linha de pensamento somente no início deste século, com o filósofo alemão Edmund Husserl (1885-1938). Para Capalbo (1996), defensora das idéias de Husserl, a fenomenologia contemporânea surge como reação ao e ruptura do positivismo, numa tentativa de superá-lo, e

resistência à idéia de coisificação do homem. Considera que as ciências positivas perderam seu valor quando se afastaram dos problemas ligados ao sentido da existência humana.

As investigações fenomenológicas de Husserl caracterizaram-se pela discussão e esclarecimento da estrutura da consciência. Para ele, a consciência não é uma substância, nem é redutível àquilo que a observação empírica pode propiciar. A consciência é ato que está sempre voltado para algo: para o mundo exterior, para as coisas, para os outros homens, para si mesma ou para seu ego, para a ação que o homem executa sobre o mundo. Esse filósofo defendia que não podia existir consciência pura, separada do mundo, mas que toda consciência é consciência de alguma coisa. Porém, a consciência, só é consciência se estiver dirigida para um objeto. Afirmava também que o homem só poderá compreender a si mesmo se tiver a percepção da sua totalidade, tal como ele existe realmente. Assim, o que vai interessar às ciências humanas é a fenomenologia, e não um discurso meramente conceitual que permite chegar a definições, pois o que interessa é a significação da essência existencial concreta.

A partir de então, Husserl busca imprimir um novo significado à fenomenologia, considerando-a como um método de apreender os fenômenos da realidade, que se manifesta por si mesma. Ela se preocupa em descrever o mundo tal como se mostra, livre de preconceitos ou pressupostos interpretativos, o que difere da metodologia positivista, que se atém mais à causação, delimitação e classificação dos fenômenos. Assim, o fenômeno passa a ser compreendido como tudo que se manifesta, se mostra, se desvela à consciência, tal como está ali presente, ao sujeito que o interroga, à distância de nossas crenças e interesses.

Conforme Correa (1997), um dos princípios básicos da fenomenologia diz respeito à intencionalidade da consciência, que é sempre "consciência de alguma coisa". Logo, ao dirigir-se para um fenômeno interrogado, a consciência, na sua intencionalidade, busca a essência desse fenômeno, chegando à apreensão de seu

significado, ao seu desenvolvimento.

Mas para alcançar a essência do fenômeno, Husserl apregoava que é preciso reduzi-lo e purificá-lo de tudo que não seja essencial. Ele chama isto de *redução fenomenológica*, que na verdade nada mais é do que colocar o fenômeno “entre parênteses” (*epoché*).

Conforme Martins (1992), colocar entre parênteses ou realizar o *epoché* significa colocar em suspensão nossas crenças sobre a existência do fenômeno que está sendo interrogado. Para tal, o fenômeno deverá ser buscado somente naquilo que se mostra, fora de qualquer possibilidade de hipótese, pressuposto ou teorias.

Pela “*epoché*”, começamos a nos purificar de nossas crenças ou de nossas aquisições sedimentadas pela tradição e pela cultura, ou seja, tocar no nosso “solo de tradição”, na nossa história, possibilitando libertar-nos da perspectiva natural face ao mundo da vida, e toda subjetividade mundana se toma correlata da intenção subjetiva. Assim, a consciência do sujeito se dirige ao fenômeno de forma intencional, procurando descrever aquilo que se mostra nele mesmo. O fenômeno reduzido, livre de crenças e pressupostos, é colocado então, em “*suspensão*”, sendo buscado aquilo que realmente se mostra.

Em seguida, através da consciência reflexiva, procura-se encontrar nestas descrições, aquele *núcleo* que está sempre presente, aquilo que permanece invariável, que é a *essência* ou o “*eidos*” do fenômeno. A essência é aquele núcleo eidético ou invariante que perdura e se mantém o mesmo na série de variações do pensamento a que se submete o fenômeno. Este processo que permite chegar ao *eidos* exprimindo o “em si mesmo”, é denominado de *redução eidética*. A partir de então, a *essência apreendida pela reflexão* necessita ser explicitada para que possa ser analisada em profundidade.

Husserl enfatiza também que é pela *descrição* e pela *variação imaginária* que se chega à essência dos fenômenos, a qual é *captada* por uma *visão imediata*

ou "intuição da essência". Assim, o método de investigação fenomenológica é intuitivo, não se constrói e nem se demonstra, mas é experienciado pela vivência. Capalbo (1984) esclarece que a intuição é um *ver intelectual*. Ela não é um mero olhar, mas um *ver discernindo*, um *ver inteligente*, cuja característica básica é a de significar ou dar sentido a algo, objeto desta visão, isto é, o ato intencional da consciência.

A ciência eidética do vivido é compreendida a partir de sua inserção concreta e existencial no mundo e em sua cotidianidade. O que se busca na análise da vida cotidiana é a compreensão desta, em si mesma, em sua perspectiva essencial e não accidental. Conforme Martins (1990), todo esse pensar levou Husserl a definir a fenomenologia como ciência descritiva, das essências, da consciência e de seus atos.

A partir dessas considerações preliminares, é possível compreender que a fenomenologia não parcializa o evento, fazendo dele um dado e sim busca apreendê-lo, como um fenômeno complexo; não o explica a partir de conceitos prévios, de um referencial teórico. No pensar fenomenológico, a consciência do investigador encaminha-se na direção do fenômeno de forma atenta.

A partir de Husserl, esse movimento filosófico foi abraçado por outros pensadores e novas posições foram lançadas: surgiu Heidegger (1889-1976) na Alemanha, Sartre (1905-1980) e Merleau-Ponty (1908-1961), na França. Dentre estes filósofos fenomenológicos, destaca-se Martin Heidegger¹, assistente de Husserl, que se consagrou em sua primeira e grande obra, "Ser e Tempo".

¹ HEIDEGGER, Martin, filósofo alemão, nasceu em Messkireh, na região de Baden, em 1889. Sua formação filosófica foi iniciada na Faculdade de Teologia de Freiburg, onde estudou com Edmund Husserl (1859-1938), criador do método fenomenológico. Doutorou-se em 1914, publicou várias obras, a partir de então, sendo que, em 1927, publicou seu maior e mais conhecido trabalho intitulado *Ser e Tempo*. Essa obra projetou-se como o mais famoso representante da filosofia existencialista, qualificação que ele repudiou, pois teve que insistir que sua teoria se orientava mais para uma teoria do ser do que para uma teoria da existência. Em 1928, sucedeu o mestre Husserl na Universidade de Freiburg. Em 1933, ano de ascensão de Hitler, foi elevado a reitor da Universidade de Freiburg, cargo que durou apenas 10 meses, por discordância do regime. Antes do término da segunda Guerra Mundial isolou-se em sua casa nas montanhas da Floresta Negra, onde escreveu mais uma série de obras. Em 1976 morreu em Freiburg.

Segundo isaía (1991), Heidegger representa a primeira tentativa em direção a uma ontologia da compreensão, entendendo-a não como um modo de conhecimento apenas, mas como um modo de ser. Parte da idéia de mundo da vida, do modo de existir do homem; onde a experiência humana consiste no ponto de partida da filosofia.

Na compreensão de Dartigues (1992), Heidegger discute o homem enquanto "*Dasein*": o homem é o *aí* (Da) onde o *Ser* (*Sein*) se coloca como questão, de modo que se trata *no* homem muito mais do que o homem. Assim, a essência do *Dasein* reside em sua existência, ou seja, *ser-aí-no-mundo, estar-no-mundo* com seu modo de existir único. É o que está mais próximo de si, embora ontologicamente, seja o que há de mais longínquo. O *Dasein* não é nem objeto no meio do mundo, nem sujeito sem mundo, mas ele "*é*" *seu mundo*, numa familiaridade original que funda toda a relação posterior de sujeito a objeto e todo conhecimento. Dartigues (1992) destaca ainda que Heidegger considera que para desvelar a constituição existencial do "*dasein*", este só pode ser compreendido por meio de sua estrutura como *ser-no-mundo*, isto é, o *modo-de-ser* da existência humana, cujos traços são denominados de existenciais.

Ex-sistir, para Heidegger (1993), é a maneira exclusiva de ser do homem, é poder ser, é *existência*, é o *próprio ser*, a partir do qual, a *pre-sença* pode se comportar desta ou daquela maneira e, como tal, ela sempre se comporta de alguma maneira. Nesta visão, a *pre-sença* significa a pura expressão de ser, compreendendo-a em si mesma, a partir de sua existência. Assim, a fenomenologia heideggeriana não se contenta mais em só descrever o que se dá ao olhar, pois deverá compreender o sentido da existência.

Em relação à definição de ser, Heidegger (1993) esclarece que o mesmo não somente não pode ser definido, como também nunca se deixa determinar em seu sentido, por outra coisa, nem como outra coisa. O ser só pode ser determinado a partir de seu sentido como ele mesmo. Também não pode ser comparado a algo

que tivesse condições de determiná-lo positivamente, em seu sentido.

Ainda envolvendo este pensamento, Heidegger expressa que o ser só se deixa revelar a partir do tempo. Não o tempo cronológico, das condições ambientais, ou o tempo astronômico. Mas o tempo vivido, personalizado, no qual se insere a atividade existencial humana, através de uma maneira própria de ser.

Heidegger (1993) assinala que o tempo é formado pelo presente-passado-futuro, num "continuum", onde o ser se estabelece dinamicamente entre o passado e o futuro. Assim, não há um presente absoluto, em que o homem viva, mas sim, um presente que escorrega para o passado, retendo-o, não deixando escapar, e conduzindo-o para um futuro de possibilidades.

Nesta compreensão, o passado é a parte de nós que não podemos mudar, é o que, em nós, é de fato e nos orienta em direção a certas possibilidades. Assim, não podemos nos dirigir rumo ao futuro, sem voltar ao passado e, assumi-lo como condição básica para uma existência autêntica (Crosseti, 1997).

Através dessa percepção, o homem é sempre uma presença, cujo passado está continuamente aberto ao futuro, conferindo historicidade à existência. O futuro, por estar sempre adiante de si, representa o "*vir-a-ser*" na concepção heideggeriana, em que o homem vai ao seu passado sempre a partir do seu futuro. Esta fusão constitui a *temporalidade*, que se refere ao sentido do ser da existência, porque só nela se faz possível a sua compreensão. Assim, o tempo para Heidegger representa a estrutura fundamental do existir. É o mediador da existência, onde todos os fenômenos estão em movimento, transformando-se, indo, vindo e caracterizando a transitoriedade do ser humano.

Na busca da essência dos fenômenos, Heidegger, assim como Husserl, também enfatiza a necessidade de descrição fiel de suas características, ainda que o compreender humano não seja absoluto: ao mesmo tempo que se revela, também se oculta.

A estrutura do compreender de qualquer fenômeno acontece dentro de um

contexto previamente revelado. A sua manifestação é orientada pela estrutura conceitual em que se expressa. A finitude do compreender pode acarretar tendência em aceitar as aparências superficiais dos fenômenos (Motta, 1997).

Há a possibilidade de o fenômeno mostrar-se como aquilo que, em si mesmo, ele não é. É o parecer que se mostra na aparência, mas na "realidade" não é assim, como se dá e se apresenta. Entretanto, Heidegger considera que o fenômeno pode sempre se transformar, primitivamente, em aparência, onde a manifestação também se torna uma simples aparência. Para evitar confusões entre o que é fenômeno e compreensão do mesmo, busca-se conceituar *fenômeno* à luz da fenomenologia, que o define como o que *se mostra em si mesmo*, que *se deixa ser desvelado*, em suma, *descoberto* a partir de si mesmo.

Heidegger (1993) afirma que o ser pode se encobrir tão profundamente que chega a ser esquecido, e a questão do ser e de seu sentido se ausentam. Então, esse *mostrar-se* não é um mostrar-se qualquer e, muito menos, uma manifestação, pois o ser não pode ser uma coisa que não se manifeste. Assim, o fenômeno pode se manter *encoberto* por não ter sido *descoberto*. Pode estar *entulhado*, isto é, antes tinha sido descoberto mas, depois, voltou a encobrir-se. Esse encobrimento, para Heidegger (1993), pode ser total ou, como geralmente acontece, o que antes se descobriu ainda se mantém visível, embora como aparência. Esse encobrimento é o mais freqüente e o mais perigoso, pois as possibilidades de engano e desorientação são particularmente severas e persistentes.

Assim, para compreender e, possivelmente, interpretar a essência do ser é preciso buscá-la na pre-sença, numa forma de ser-no-mundo como um ser-com, já que o homem é um ser de relação. Enfim, é preciso buscá-la na *intersubjetividade*, no *entre*, que segundo Hycner (1995), é maior que a soma de duas ou mais identidades individuais ou entre a objetividade e a subjetividade. Ao expressar o

o pensamento de Buber², Hycner (1995, p. 58) salienta que "o homem não é para ser visto através, mas para ser percebido de forma cada vez mais completa no seu mostrar-se e no seu esconder-se e na relação dos dois entre si".

O homem não está só, em nenhum nível de sua existência. Está sempre em presença do outro e participa de seu projeto de existência com o outro. Em tudo está presente o outro. Essa presença se estabelece, primordialmente, pela relação intersubjetiva.

Sidekum (1979), ao conceituar a intersubjetividade a partir de Buber, salienta que é somente pela relação que o homem estabelece e reconhece a presença do *outro*, que é um ser humano, um sujeito e não um objeto coisificado. As relações que se estabelecem com o outro são relações de plenitude existencial, e somente numa abertura total do homem é afirmada a existência do outro.

Assim, a relação *intersubjetiva* reconhece a subjetividade e singularidade do outro, e promove o encontro *entre* o EU e o TU. Em contraste, afirma Buber (1974) a relação EU-ISTO, ocorre quando a outra pessoa é, essencialmente, um objeto para nós. O autor salienta ainda que ambas as atitudes são necessárias á vida humana, mas o que caracteriza uma relação coisificada é a predominância esmagadora da relação EU-ISTO ou sujeito-objeto.

Complementando o seu pensamento, Buber (1974) considera que estes dados se entrelaçam confusamente numa profunda dualidade. Compara o *isso* a uma crisálida e o *TU* à borboleta, como se fossem estados que sempre se alternam nitidamente. Dessa forma, cada *isto* pode tornar-se um TU, o que confere a melancolia e a grandeza ao mundo das relações humanas.

² BUBER, Martin (1878-1965), conhecido pela sua filosofia do diálogo, tem influenciado várias ciências humanas no mundo contemporâneo com suas obras filosóficas: psiquiatria, psicologia, sociologia, educação e outras correntes filosóficas que se preocupam com o sentido da existência humana. Sua obra *Eu e Tu* (1923) é a chave de todas as outras obras suas, onde o ponto central de toda reflexão é a filosofia do diálogo – da relação. Em Buber, reflexão e ação foram intimamente relacionadas, onde o homem é considerado um fim e não um meio na relação EU-TU. Assim, *Eu e Tu* não é simplesmente uma descrição fenomenológica das atitudes do homem no mundo ou simplesmente uma fenomenologia da palavra, mas é também e sobretudo uma ontologia da relação, onde o TU pode significar

Na relação do homem com o TU fundamenta-se uma ética intersubjetiva que visa à liberdade existencial, onde há um processo de constante crescimento, aperfeiçoamento e maturação.

Esse modo existencial de relação encontra um vigor especial na enfermagem, em função da natureza e especificidade de seu cotidiano. Sua compreensão está enraizada no pensamento fenomenológico, pois há uma espécie particular de compreensão do relacionamento inter humano, direcionado em ajudar a desenvolver o bem-estar e o estar melhor de outra pessoa, com necessidades *supostamente* percebidas.

A busca de uma enfermagem humanística tem provocado nas enfermeiras, bem como nos auxiliares de enfermagem, um querer conhecer a complexidade que envolve o mundo das relações. A fenomenologia possibilita um abrir-se para um olhar que envolva sensibilidade, autenticidade, na intenção de que a enfermagem seja mais do que uma relação unilateral, sujeito-objeto, tecnicamente competente mas deficiente nas suas relações interpessoais.

O mundo da enfermagem está repleto de fenômenos intersubjetivos tais como: contato visual, tato, silêncio, que demonstram o caráter dialogal desta profissão, numa perspectiva de abertura à vivência durante o ato de cuidar.

Entretanto, ao longo da vivência profissional, temos percebido que houve privação em se desvelar o ser, compreendê-lo e até possibilitar que o mesmo se mostre. Assim, os fenômenos que permeiam a relação na enfermagem, muitas vezes são transformados em meros fatos. Afinal, se a proposta da enfermagem é cuidar-com as pessoas, torna-se necessário uma compreensão melhor deste ser humano, com quem é compartilhado o cuidar.

Ainda há muito a ser feito neste sentido, na tentativa de se redimensionar o valor do ser que se encontra no cliente, no colega de trabalho, enfim, no outro com o qual haja relacionamento no cotidiano do trabalho.

À enfermagem cabe ir além sim, à procura de explorar novas abordagens, que orientem seu trabalho para o compromisso do "mais-ser" de cada sujeito envolvido na inter-relação.

Assim, a fenomenologia também é vista como um campo de investigação para a enfermagem, sendo um "método" de pesquisa que oferece a esta profissão a oportunidade de compreender sua prática a partir da descrição e classificação dos fenômenos, segundo uma abordagem existencialista.

Entretanto, o pensar fenomenológico não se coloca como estratégia de produção da felicidade, nem como idealismo, mas sim como um percurso, uma atitude de busca da compreensão das experiências vividas, na medida em que possamos compreender melhor os fenômenos humanos, melhor conviver com a adversidade e com as transformações de nosso mundo vivencial.

3.2 O ser e o fazer na enfermagem

A necessidade de se buscar maior compreensão do modo "*ser*" e de "*fazer*" na enfermagem, está na relevância que a temática existencial tem representado na trajetória da história profissional.

A enfermagem, ao longo do tempo, vem desconstruindo e construindo sua história, libertando-se de antigos paradigmas e introduzindo outros, na busca da compreensão de sua essência. A relação que mantém com a sociedade mostra-se permeada por conceitos, preconceitos e estereótipos, que se estabeleceram em sua trajetória histórica e que parecem influenciar até hoje sua concepção como profissão da saúde, composta de gente que cuida de gente. E são estas pessoas cuidadoras, que focalizo neste estudo, na tentativa de descortinar os fenômenos que permeiam seu mundo de trabalho, não visíveis num primeiro olhar, e que necessitam de uma investigação mais profunda.

Segundo Lacerda (1998), enfermagem é ser, estar, pensar, fazer, acontecer, transformar. Envolve a existência do homem e está inserida em um mundo em transformações. Entretanto, é o contato com o fazer que nos apresenta como profissionais; porém, almeja-se que este fazer esteja intimamente alicerçado no *ser enfermeira*, na relação com o *ser assistido*. Assim, a autora complementa que o ser e o fazer estão inseridos no processo de crescimento pessoal, social e profissional do enfermeiro, enquanto ser que sente, se ocupa e se preocupa. O ser e o fazer não estão dissociados, complementam-se contribuindo para a existência da enfermagem. Entretanto, salienta que o fazer, por si, só pode configurar a prática cotidiana, quando agimos essencialmente como executores de tarefas planejadas.

Lacerda (1998) ainda salienta que, na enfermagem, somos muitas vezes mais fazer, pensando que estamos sendo. Se considerarmos o cuidado como a essência desta profissão, este é mais do que uma simples execução de tarefas (fazer); é relação, expressão, envolvendo empatia, autenticidade, aceitação, um dispor-se, enfim, um estar com o outro.

Acompanhando estas reflexões, aparece a intenção de elucidar que o mundo dos homens difere do mundo das coisas; o mundo humano não é apenas um mundo de causa e efeito, com uma visão determinista, mas é o mundo das intenções, das relações, dos desejos, das necessidades espirituais. Então, ao perceber a enfermagem como profissão que tem o seu foco no ser humano, pergunta-se por que nela parece haver o predomínio do fazer sobre o fazer-sendo? Será que se pode justificar determinadas atitudes dos profissionais como omissão, negligência e características pessoais? Ou resultantes do contexto sócio-histórico, onde a atuação destes sujeitos passa a ser explicada como consequência das características de tal contexto? Não seria tudo isto uma desculpa para certas posturas e atitudes na enfermagem, pela falta de reflexão e senso crítico do cotidiano das relações humanas? E a decisão de ser ou só fazer, é um direito que o

ser humano tem, na enfermagem? Ou ainda, será que essa leitura histórica do ser e do fazer na enfermagem seria uma visão preconceituosa e de cunho positivista, no qual o ser-fazer seria compreendido propositadamente, a partir de uma visão fragmentada?

São questões complexas de serem respondidas, talvez não tenham respostas ou as tenham mediante outros questionamentos. O importante é que propiciem uma reflexão sobre a nossa condição de ser e estar na enfermagem, enquanto seres humanos. Nesse sentido, questiono ainda: Será que a possibilidade de distinguir entre o certo e o errado depende do modo de pensar? Será que as enfermeiras estão pensando, estão se dando espaço para pensar, ou apenas têm implementado o seu fazer mecanicamente, de modo tarefeiro, negando sua dignidade e condição humana, sua liberdade e autonomia? Ou será que a questão maior está no querer determinar o que é certo ou errado, positivo ou negativo?

O compreender esses questionamentos e captar a essência dessa rica teia de significações, presume renunciar a todas as imagens pré-concebidas do ser e do fazer na enfermagem, renunciando assim, ao princípio da razão explicativa.

Ao buscar os significados atribuídos à enfermagem, desde sua origem, percebemos noções preconceituosas e valores determinísticos, que provavelmente influenciaram e continuam influenciando o modo de ser e fazer cotidiano da enfermagem.

Porém, retomar a cotidianidade passada sob um olhar fenomenológico pode representar um desnudar do que ficou obscuro na história da enfermagem, afim de que se possa melhor compreender o modo de ser presença dos seus sujeitos no mundo de hoje e do amanhã.

Sobre a importância do passado para a compreensão do presente, é oportuna a afirmativa de Heidegger (1993),

a história não significa tanto o passado no sentido do que passou, mas a sua proveniência. O que tem história encontra-se inserido

num devir... história significa um conjunto de acontecimentos e influências que atravessa o passado, presente e futuro... história é um passado que ainda influi na convivência (p. 177-178).

Assim, a compreensão da história num pensar fenomenológico implica em projetar as possibilidades de ser-no-mundo buscadas na profundidade do vivido humano, sem o apressado fazer explicativo, que rotula mas não leva à compreensão.

Dirigindo o olhar para a trajetória histórica da enfermagem moderna, esta freqüentemente é descrita, pensada e analisada a partir do consagrado paradigma de cunho positivista, que tem pilares no mecanicismo, no dualismo cartesiano, na priorização do método e na quantificação. Tais diretrizes configuraram a prática da enfermagem como racional, desumana, impessoal e autoritária

Nesta lógica capitalista, as técnicas e os modelos de gestão são mostrados e fortalecidos na enfermagem, com o objetivo de tomar o trabalho mais eficiente. Tais elementos apresentam-se alicerçados nas propostas de organização induzidas pelo modelo taylorista, cujos princípios administrativos dividiam-se em disciplina, ordem, autoridade, comando, subordinação e centralização.

Nesta leitura, é cabível e imprescindível compreender por que, em determinada época, o modelo taylorista tornou-se necessário para o ser e fazer na enfermagem, e por que se mantém até os dias atuais. É importante conhecer a história da humanidade entre o final do século passado até meados deste século, para então interpretar se estes modelos determinísticos propiciaram ou não um fazer-sendo. Será que, para uma época em que a enfermagem necessitou organizar-se e estruturar-se, estes sujeitos que a construíram não estavam “sendo” realmente?... E hoje, as necessidades são as mesmas?... Está a enfermagem buscando novas formas de ser e fazer ou continua arraigada em modelos que serviram para um outro tempo?... Qual é o cenário afinal, que estamos vivenciando hoje?

O modelo destacado tem seu alvo maior no fazer, voltado para a rapidez, para a resolutividade, em que a divisão de tarefas traz consigo, uma relação com o ser humano em partes. Desta forma, ainda é visualizada na enfermagem uma fragmentação do trabalho, acentuada pela hierarquização vertical.

Segundo Corrêa (1997, p. 298), neste modelo

a enfermagem organiza o cuidado, dirigindo-se para o corpo dividido em partes, caracterizando um cuidar fragmentado. Junto ao cuidar fragmentado, dá-se o trabalho tecnicista, que prioriza as técnicas, os procedimentos e a divisão de tarefas entre as pessoas que compõe a equipe de enfermagem. Neste contexto, a ênfase do cuidar mantém-se na ótica do realizar afazeres, cumprir tarefas, dar conta do plantão, havendo um distanciar-se do ser-doente e o assumir a TAREFA de cuidar a doença.

Por outro lado, mesmo inserido nesse contexto, o sujeito trabalhador busca melhorar este seu espaço vivido, escasso de afetividade e de respeito à vida humana, através de mecanismos compensadores, ocultos no seu agir cotidiano. Nesse sentido, Erdmann (1996, p. 40) compreende que

na sociedade de todos os dias do mundo vivido pelo cuidador, profissional da enfermagem, a potência social se exprime junto aos mecanismos também de expressão das vontades próprias do grupo, possibilitando assim a harmonia conflitual, a dupla relação de distância e proximidade, a troca com seu contrário em jogo. Neste espaço vital, muito mais do que assegurar o jogo político das estruturas sociais de relação, está o se voltar para a realidade subjetiva onde o curso existencial sobrevive mesmo parecendo caótico, imprevisto ou de pouco valor.

Apesar destes mecanismos e desta realidade, a história mostra que este modelo não é mais aceito, sendo questionado desde a década de 50, período em que suscitam reflexões sobre a necessidade de buscar mais autonomia e identidade à profissão.

Conforme Geovanini (1995), na década de 60 inicia-se uma grande busca no sentido de elaborar modelos conceituais e teorias de enfermagem, na tentativa

de possibilitar a aquisição de um novo saber, para assim caminhar num novo modo de ser e fazer.

Segundo Souza (1988), o ser humano necessita de razões ou explicações para o mundo que o cerca, obtendo assim uma forma organizada para lidar com o mesmo. Neste sentido, a teoria é um elemento-guia para esse processo, um modo de interpretar, definir e explicar os fenômenos vivenciados.

A década de 80 trouxe consigo um incremento na cientificidade da enfermagem brasileira, com o aumento do número dos cursos de pós-graduação. Nesses espaços de produção científica, as ciências humanas e sociais são incorporadas na pesquisa na tentativa de compreender as vivências da enfermagem.

Conforme Erdmann (1996)

Aceita-se o entendimento de que o vivido antecede a leitura intelectual ou o teorizado e é extremamente dinâmico, perspectível e multifacetado. Quando se adequa ao vivido ao teorizado acaba-se empobrecendo este vivido pois seu “enquadramento” não permite uma completude que dê conta do global, do holísmo. Ele vale por si mesmo e pode ser apreciado na solicitude que se desenvolve na sua imperfeição e incompletude (p. 31).

No momento de transição que a civilização está atravessando nesta virada de século, especificamente com a crise paradigmática da ciência mecanicista, com revisão de valores, com a falência de sistemas dominantes e o processo de globalização, acredita-se que esses aspectos também influenciam a enfermagem e as profissões da saúde.

É sensível a busca de um novo paradigma que venha dar conta da subjetividade humana, das emoções, da realidade intuitiva, das contradições sociais, enfim, que respeite e valorize o ser-aí-no-mundo-com-o-outro, dentro da diversidade e complexidade ambiental do novo milênio.

A enfermagem aponta para a necessidade de criar uma singularidade, um

terreno próprio de atuação, conduzindo a novos significados do seu modo de ser e fazer, incluindo a relação com-o-outro; a sensibilidade; a capacidade criadora e cooperativa; a solidariedade e outros elementos pertinentes a uma relação intersubjetiva.

Esta busca da revelação, do sentido do fazer-sendo, manifesta a necessidade de um estar aberto, uma atentividade para mostrar-se enquanto ser cuidado e ser cuidador. É um cuidar do outro e do eu, é perceber, é se preocupar, é estar-com-o-outro. É estar para ouvir, ver, experimentar e conhecer.

Para Heidegger (1993), ser é a maneira como algo se torna presente, manifesto, entendido, percebido, compreendido.

Esta atitude implica em lançar-se no mundo da enfermagem numa trajetória que busca um repensar, um refletir os modos de ser e fazer, na tentativa de vislumbrar caminhos que atentem para um fazer-sendo-com-o-outro, na perspectiva da realização de um trabalho em equipe, que contemple as necessidades do momento e tempo vivido pelos seus sujeitos.

3.3 O vislumbrar de um trabalho em equipe

O trabalho consiste em uma condição inexorável da existência humana. Observa-se, ao longo de milhões de anos, que o trabalho foi o meio pelo qual o homem se diferenciou de sua condição de animal e constituiu-se como ser humano. Ao trabalhar, o homem reconhece a si mesmo e produz sua identidade social, diferenciando-se de outros homens. No entanto, na sociedade moderna, a forma de trabalho mostrou-se a partir de uma conotação dualística em função da percepção que o trabalhador expressa sobre o mesmo, seja explícita ou implicitamente: ora é percebido como algo que dá sentido à vida, define identidade pessoal e impulsiona o crescimento humano; ora como um fardo muito pesado e conflitivo, que interfere imensamente na nossa qualidade de vida.

Conforme Moscovici (1996), tais sentimentos de dualidade são muito comuns na organização burocrática, onde pessoas expressam que o ambiente de trabalho traz conforto, segurança e satisfação, mas também frustração, ansiedade, temor, raiva, impotência e sensação de inutilidade.

Esta situação de ambigüidade também é abordada por Lunardi (1995), ao afirmar que o trabalho pode ser fator de deteriorização, de envelhecimento e de doenças graves. Porém, pode constituir-se também em fator de equilíbrio e desenvolvimento

Ao elucidar tais situações, não se tem a intenção de considerar que as mesmas apresentam caráter extremista, mas pretende-se compreender as modalidades em que tais manifestações se inserem. Neste sentido, Rodrigues (1994) entende que a ação humana apresenta-se distinta do comportamento dos outros animais, porque o homem age e reage às atividades, de acordo com as finalidades e condições que as mesmas se apresentam.

Ainda conforme Rodrigues (1994), estes sentimentos negativos em relação ao trabalho, que muitas vezes culminam com a percepção de ser uma atitude indesejada, estão relacionados com o fato de que neste momento da sociedade moderna, com muita freqüência, o trabalho ainda se configura de uma forma totalmente fragmentada, burocratizada, repleta de normas e rotinas, ou então, de exigências e conflitos, frutos de um pensar e agir fragmentado.

Durante séculos, grande parte do trabalho humano foi empregado como mão-de-obra a ser utilizada na produção de bens. Este processo foi acelerado e agravado com a industrialização, principalmente no mundo ocidental, onde o homem adequou-se à máquina, a partir do que deveria ser feito, como fazer e em que tempo. Nesse ambiente, os trabalhadores são submetidos a atividades individuais rotineiras, previamente determinadas, em prol da produtividade. Como resultado desse processo, parece haver o despojamento das funções intelectuais, onde o trabalhador é sinônimo de recurso humano a serviço da gerência.

Nesse contexto, essencialmente dominado pela racionalidade econômica e por categorias rigidamente estabelecidas, Chanlat (1996) salienta que os homens que povoam essas organizações transformam-se em objetos, cujo atendimento deve ser satisfatório do mesmo modo que as ferramentas, os equipamentos e a matéria-prima. Em alguns casos, só acontecimentos extraordinários fazem emergir sua real condição humana.

Logo, pode-se compreender que na sociedade moderna a primazia é dada à relação sujeito-objeto (pessoa-coisa) ao invés de sujeito-sujeito. De acordo com Hycner (1995), o colapso dos modos de relacionamento humano é sentido por muitos filósofos existencialistas, como Martin Buber. Hycner salienta que Buber tinha muita consciência de que a ênfase tecnocrática da sociedade moderna provoca um distanciamento acentuado entre as pessoas. O relacionai, neste contexto, fica subjugado por uma ênfase excessiva no individual, criando separação não somente entre as pessoas, mas também *dentro* da própria psique.

Como reflexo do distanciamento no relacionamento interpessoal, há um emergir de insatisfações do trabalhador, que diferem daquelas sentidas em outros momentos da história, onde este homem lutava por direitos e melhores condições ambientais de trabalho. Hoje, as insatisfações demonstram emergir da natureza dos modelos administrativos, que determinam esse modo de relações de trabalho, desencadeador de ansiedades e angústias. Para alcançar determinados objetivos, o trabalhador, muitas vezes, trava lutas contra a espontaneidade e a criatividade de seu pensamento, afim de ajustar-se às situações de trabalho.

O trabalhador não apenas trabalha: ele vive e convive com outras pessoas, dentro e fora de seu local de trabalho. Estas vivências, nesse ambiente, interferem na sua vida como um todo, repercutindo no ambiente social e doméstico, determinando a qualidade de suas relações, que são permeadas de experiências dolorosas. Muitos estudos tem evidenciado que o sofrimento no trabalho é bem maior do que se poderia esperar normalmente. De acordo com Lunardi (1995), um

dos motivos do drama do sofrimento localiza-se no desconhecimento das dificuldades experimentadas pelos operários, ou na negação pela gerência do reconhecimento de uma discordância irreduzível entre a organização do trabalho prescrita e a organização do trabalho real.

Conforme Nobrega (1996), é a lógica tayloriana que predomina nessa modalidade de trabalho nas organizações tradicionais. Entretanto, o autor salienta que criticar Taylor seria o mesmo que criticarmos Gutemberg por não ter inventado a imprensa com as tecnologias de impressão do século XX.

A questão do trabalho contemporâneo abordada anteriormente, profundamente impregnada da visão taylorista, não deve ser percebida a partir da noção de que o problema esteja no modelo de Taylor e sim, de nossa recusa em abandonar o paradigma taylorista nesta época contemporânea. Seus princípios eram adequados e necessários para o início deste século, em que o processo de trabalho não era organizado, causando desperdícios de esforços humanos. Com a criação da gerência científica, o trabalho passou a ser planejado minuciosamente e ao gerente cabia determinar o que e como fazer. O trabalhador deveria ser totalmente passivo, sem iniciativa, nessa visão puramente mecanicista.

Nesta aparente alienação do trabalhador, Nóbrega (1996) desvela um outro lado, o da valorização do trabalho como algo digno, a ser estudado e sistematizado. A noção de que havia a coisa certa a fazer, de que o trabalhador tinha de ser fragmentado para ser bom, manteve-se durante décadas e décadas. Imbuído neste contexto, o autor afirma que

O progresso foi enorme. A alienação dos trabalhadores, a qual Marx proclamara que iria se tornar crescente, na verdade diminuiu. Pelo fato de produzir mais e de maneira mais inteligente, o trabalhador progressivamente passou também a usufruir mais do resultado que gerava. Mais bem treinado, mais preparado... (p. 171).

Nestas últimas décadas, percebe-se que o mundo foi sendo envolvido pelo

paradigma da complexidade, onde as necessidades humanas passaram a ser outras. A questão não é mais técnica certa mas sim é uma questão existencial, em que a valorização do ser é primordial e emerge das relações, da participação.

Para Nóbrega (1996)

A realidade que vai emergir é aquela que nós seremos capazes de fazer brotar, ou melhor, deixar brotar, permitir que brote, da dinâmica da própria interação entre os agentes envolvidos... As pessoas de que precisamos serão pessoas inteligentes, sensíveis, articuladas, reconhecedoras de que a natureza das coisas é o diverso, o múltiplo e o incerto (p. 210-211).

Entretanto, o autor salienta que somos instintivamente mecanicistas, onde enfatizamos um único ponto de vista certo, com uma só maneira de olhar as coisas e interpretá-las. Não sabemos conviver com a ambigüidade, com o paradoxo, onde alguma coisa é verdadeira ou falsa, boa ou má.

Rezende (1993) também aborda este pensar, salientando que

Neste novo quadro não há lugar para dicotomias absolutas do tipo natureza/cultura, objetivo/subjetivo, rural/urbano. Todos os elementos do viver social tornam-se reversíveis, não mais redutíveis às palavras de ordem, aos conceitos rígidos e delimitadores. Pressente-se uma nova unicidade cósmica, feita e pontuada na diferença e na sua aceitação... A busca é de uma complementaridade na particularidade do outro, uma espécie de solidariedade orgânica (p. 10).

Ainda de acordo com Nóbrega (1996, p. 213) "Nada será efetivo enquanto não pararmos de viver segundo esse receituário mecanicista que serviu a era da simplicidade mas que simplesmente não funciona na escala de complexidade em que vivemos hoje."

A partir dessas abordagens, parece ser fundamental a necessidade de reconhecer que os tempos são outros e que a nova proposta ideológica está em desapegar-se dos escombros das estruturas conservadoras e se apoiar ao querer

estar junto-com-o-outro, para além das diferenças, das verdades absolutas.

Algumas leituras mostram que talvez, neste momento de crise que as várias instituições, especialmente as da saúde, estão sofrendo, surja a oportunidade de resgatar o elemento humano na sua subjetividade como um ser trabalhador. Pode ser uma ocasião para sair da inércia do "fazer" e lutar pela liberdade de opinião, pelo respeito à dignidade humana, enfim, a busca de uma melhor qualidade de vida, com que o "ser" se torna presente ao "fazer", mudando a qualidade da prática cotidiana.

Outro aspecto significativo que emerge com essa questão está em conhecer mais detalhadamente nossas necessidades humanas no trabalho, bem como a especificidade que envolve esses novos modelos gerenciais, que possibilitam contemplar tais necessidades. E, mais profundamente, a grande diferença poderá estar no próprio trabalhador, em desenvolver uma consciência crítica sobre sua participação nesse novo contexto, isto é, *saber que participa deste modelo porque, além de ser importante para a organização também é para ele mesmo.*

Segundo Heidegger (1993), o homem pode viver fugindo de si mesmo (existência inautêntica) ou então, pode optar em sair do universo "tranquilo" de seu cotidiano, passando a colher angústias e revelações, assumindo então a condição humana (existência autêntica), tornando-se livre para assumir e escolher por si mesmo.

Assumir uma nova modalidade de trabalho mostra-se amiscado, tanto para o trabalhador quanto para a organização. A partir da premissa de que o mundo está em constantes mudanças e que muda a consciência humana, é possível pensar em buscar uma transformação autêntica no mundo do trabalho, onde o ser se revela no fazer.

Neste novo contexto de falência do sistema mecanicista, está (re)surgindo uma proposta de trabalho que parece possibilitar um existir mais autêntico do trabalhador - o *trabalho em equipe*. É uma modalidade que emerge, sugerindo

mudanças tanto no seio da estrutura organizacional, em sua ideologia, quanto na essência do comportamento humano. Esta proposta representa uma possibilidade de conciliar o desenvolvimento humano com o desenvolvimento organizacional, onde o homem passa a ser sujeito na história do trabalho.

Vários aspectos necessitam ser considerados para (re)pensar as verdadeiras dimensões de um trabalho em equipe no interior das organizações e, em particular, nas instituições de saúde.

Conforme Robbins (1997), o mundo se diz cheio de equipes. Equipes de trabalho, de projeto de apoio, de fornecedores,..., equipes que nunca se vêem. Equipes de apenas dois ou mesmo um membro, e outras majestosamente grandes, de até 20.000 pessoas. O mundo inteiro parece repentinamente ser formado por equipes.

Qual é o ponto central desta questão, onde a palavra equipe se tomou tão corriqueira? Não seria pela sua definição usual que a conceitua como "*um grupo de pessoas fazendo algo junto?*"

Segundo Robbins (1997), o que o grupo faz não é o que o torna uma equipe, mas sim, é o *junto* que interessa.

Com a intenção de elucidar melhor esta definição de equipe, Mucchielli (1980) esclarece a estranha etimologia dessa palavra: equipe viria do francês *esquif*, que significa uma fila de barcos puxados por homens ou cavalos. Assim, um dia vinculou-se *equipe de trabalhadores a objetivo em comum*, esforço grupal para um resultado a ser alcançado ou solidariedade a um trabalho comum a ser cumprido, *dado para todos e desejado por todos*.

Apesar deste esclarecimento do autor sobre o conceito de equipe, este ainda não é suficiente para proporcionar uma diferenciação entre atividade em grupo e atividade em equipe, ou quando um se torna o outro. Inicialmente, um *grupo* não é, conforme Moscovici (1994), uma simples soma de indivíduos e comportamentos individuais. O grupo é um todo que dá significado às partes e não

pode ser confundido com partes em justaposição. Cianciarullo (1996) especifica mais esta questão, considerando que, na verdade, um grupo só é grupo quando seus membros se percebem como tal.

Tais definições de grupo demonstram que o mesmo tem características próprias, o que não implica em sinonimizá-lo com equipe. Mucchielli (1980) salienta que seria abusivo chamar de *equipe* um grupo ou uma "*panelinha*" que se satisfaz com suas relações de amizades, de convivência ou de trocas informais. Nestes casos, não há *trabalho em equipe* mas, só *trabalho em grupo*, seja ele manual, intelectual, esportivo, utilitário ou lúdico.

Assim, o autor considera que um grupo pode ter várias conotações e finalidades: desde a simples execução de tarefas sem participação maior dos membros, bem como um outro extremo, isto é, a realização de atividades num clima de co-operação autêntica. Neste grupo, há participação das pessoas em relação ao trabalho a ser feito, com tomadas de decisões em conjunto, num espírito de solidariedade grupal, caracterizando então um *trabalho em equipe*.

Desta forma, Mucchielli (1980) demonstra que trabalho em grupo não significa trabalho em equipe, mas aquele é um *meio* para chegar a este fim maior. Partindo desse modo de interpretar, equipe é, para o autor, *um grupo típico em que predominam a unidade de espírito, a coesão, os laços inter-humanos, o engajamento pessoal e a adesão total dos membros ao grupo restrito, com o qual eles se identificam*.

Esta nova percepção do conceito de equipe também é compartilhada por Moscovici (1994), ao considerá-la como um grupo que compreende seus objetivos e está engajado em alcançá-los, de forma compartilhada. É um grupo que aprende a utilizar modalidades de administração baseadas numa relação dialógica. Enfim, seus membros estão comprometidos uns com os outros através da missão comum, numa abordagem de trabalho bem definida. A autora acrescenta ainda que uma equipe é considerada de *elevado desempenho* quando os seus membros estão

profundamente comprometidos com o crescimento pessoal de cada um, bem como do grupo todo.

A partir de então, percebe-se que um grupo de trabalho pode transformar-se numa equipe e até atingir um estágio superior de comprometimento interpessoal. Mas, como conseguir tal metamorfose na estrutura de um grupo? Pressupõe-se que não deva ser um estágio fácil. Entretanto, conforme elucida Kanaane (1994), a participação proporciona ao trabalhador uma consciência mais ampla de si mesmo e dos modelos de trabalho e produção, possibilitando assim, desenvolver-lhe a liberdade de opção diante do contexto organizacional e da sociedade, de maneira geral. Conseqüentemente, afirma o autor, este caminho possibilita-lhe apropriar-se de sua cidadania, a fim de lhe proporcionar condições de um viver melhor.

Nesse contexto, inserir-se num trabalho em equipe parece implicar numa redefinição profunda dos modelos gerenciais das organizações calcadas nos princípios tayloristas, que ainda têm guiado o mundo do trabalho na modernidade.

Na nova proposta, a competência interpessoal mostra ser uma exigência tão importante quanto a competência técnica. Aprender a relacionar-se é um princípio básico de um trabalho em equipe, onde se busca maior *interação* entre as pessoas. Para tanto, a busca de *relações dialógicas* torna-se um processo vital, pressupondo uma consciência existencial, onde o relacionar-se com o(s) outro(s) requer autenticidade no compartilhar das experiências.

Segundo Moscovici (1995), construir um trabalho em equipe, significa aprender a desenvolver uma relação e uma atitude dialógica, que compreende *ser e estar-com-o-outro*, de forma *genuína, intuitiva e autêntica*, adequada às necessidades de cada pessoa e às exigências da situação.

Dentre os outros vários elementos importantes que configuram um trabalho em equipe e ora desvelados, destaca-se o novo *comportamento gerencial*, que compreende um novo modo de utilizar seus instrumentos de trabalho, como liderança, poder e autoridade.

Nesse ambiente, Moscovici (1996) salienta que os novos gerentes assumem um papel de facilitação e apoio, proporcionando condições favoráveis para que as pessoas encontrem sua melhor forma de executar as atividades. É abandonado o princípio de que tudo deva ser premeditado minuciosamente e que cada pessoa deva saber, com clareza e precisão, o que e como fazer sua obrigação de trabalho.

Assim, ao incrementar-se a flexibilidade interna, abre-se espaço para a participação, para a criatividade e para o aumento da autonomia, tanto pessoal quanto das unidades organizacionais. Esta mudança de atitude possessiva por participativa na gerência envolve a substituição do *poder sobre* para o *poder com* o grupo. É um poder que, segundo Graham (1997), se *desenvolve* conjuntamente e tem a função de criar novos valores e não simplesmente organizar os já existentes.

A percepção de poder como algo que possa ser distribuído ou, então, inerente apenas a quem possui autoridade, perde sentido num trabalho em equipe, em que a prerrogativa de poder depende mais de atributos e conquistas de personalidade, de conhecimento, de apoio, de afeto e de competência interpessoal.

Por mais que o gerente tenha mais poder legítimo que os demais membros do grupo, não é somente a esse que é permitido exercer influência social. O que se espera é que o gerente, detentor da autoridade, seja um líder e que estimule o desenvolvimento de outras lideranças na equipe. Segundo Moscovici (1994), o gerente não perde sua autoridade ao tomar decisões e resolver problemas em conjunto. Ao contrário, ele só detém autoridade pela confiança que o grupo deposita nele. Assim, uma equipe não é mais um grupo de pessoas que agem em torno de alguém. É um espírito em comum, onde a autoridade não é mais a formal, mas é aquela que vem da confiança e da estima, onde as lideranças contribuem para este processo.

Um outro aspecto inerente a um trabalho em equipe diz respeito à questão da interdisciplinaridade, isto é, a necessidade desta equipe não fechar-se em si mesma e, então, integrar-se a outras equipes e a outras disciplinas, num projeto

comum. É lógico que este é um estágio mais avançado, envolvendo uma interação com elementos de outras áreas de atuação que normalmente trabalham com a equipe, mas de forma isolada.

Conforme Fazenda (1991), para existir um trabalho interdisciplinar faz-se necessário mudar as atitudes dos membros de um grupo, exigindo reciprocidade, mutualidade, regime de co-participação e diálogo. Enfim, necessita-se de uma nova ideologia que substitua a concepção fragmentária do ser humano por outra, de natureza unitária.

Nas organizações de saúde, usualmente são encontrados vários profissionais de áreas distintas desenvolvendo uma prática multiprofissional, fruto de iniciativas individuais, muitas vezes sustentadas em barreiras hegemônicas, tanto na relação médico-enfermeiro quanto na de enfermeiro-auxiliar de enfermagem. Nessa realidade, não se compartilham objetivos, conhecimentos e experiências, na demanda de soluções aos problemas de saúde dos indivíduos. A busca de um espírito de trabalho em equipe necessita estar presente para que a equipe multiprofissional inicie um processo interdisciplinar.

Continuando o pensamento de Fazenda (1991), a interdisciplinaridade não se ensina, nem se aprende: vive-se, exerce-se... Assim, para que tenhamos um trabalho em equipe interdisciplinar, há necessidade de uma conduta interdisciplinar, com o envolvimento de todo grupo, numa atitude dialógica, em busca de objetivos em comum.

Neste cenário, o vislumbrar um trabalho em equipe compreende percorrer uma trajetória onde a interdependência entre o homem e seu trabalho é intermediada por vetores administrativos, tecnológicos, ideológicos e comportamentais. Entretanto, se considerarmos o homem como sujeito dessa ação-transformação, então caberá ao trabalhador começar a delinear o percurso a ser ocupado no mundo organizacional. Isto não significa que cabe ao homem a única responsabilidade de mudar essa trajetória, mas nesta perspectiva, acredita-se que

o homem pode modificar seu meio e modificar-se a si mesmo, na medida em que possa exercer sua capacidade criativa e atuar como co-partícipe do processo de construção das relações de trabalho, nas quais se insere.

Nesse universo participativo, a enfermagem encontra ancoradouro. É explícito o seu desejo de abrir trilhas para um querer “mais ser”. Para uma solidariedade que Erdmann (1996, p. 36) caracteriza como “a partilha sentimental de valores, de lugares, de idéias, num ser/estar junto-com, de não finalismo, ou seja, de não enquadramento ou de não relação causa-efeito”.

Este ser-estar-junto, em solidariedade orgânica, constrói-se no dia-a-dia, na complexidade e na aceitação das ambigüidades, das incertezas e da contradição.

Conforme Erdmann (1996)

O sistema organizacional nos serviços de saúde se tomará mais flexível quando permitir que as atividades das pessoas sejam mais flexíveis, não presos a regras e técnicas e sim mais interativas e inovadoras, explorando as múltiplas possibilidades de competência/potencial humano (p. 108).

CAPÍTULO 4

A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA DA PRÁTICA INVESTIGATÓRIA

"Não se exige de nós, como seres humanos, uma abertura completa - o que também não é possível. O desafio humano é estabelecer um equilíbrio criativo entre a parte que temos escondida e a parte que está aberta"

Hycner.

Trilhar um caminho de compreensão para um trabalho em equipe, a partir do desvelamento do modo de ser e fazer na enfermagem, foram momentos significativos para mim. Aprendi não só com as vivências em si, mas sobretudo como se consegue chegar na essência dos fenômenos experienciados. No entanto, não foi um processo que se deu numa seqüência lógica e programada, nem uma experiência ancorada num suporte teórico de cunho positivista. Foi a partir da flexibilidade, intuição, abertura, ancoradas na fenomenologia, que delineei este caminho, trilhado com liberdade; e, acima de tudo, contemplando as minhas necessidades e ritmo pessoal de investigadora.

Nesse caminhar metodológico para obtenção, análise e interpretação dos depoimentos, busquei uma maneira própria de perceber e apreender a vivência, a partir de um movimento diferenciado do usual preconizado pela investigação fenomenológica.

Inicialmente, os dados foram coletados a partir de uma disciplina de Prática Assistencial, sustentados por um referencial teórico das ciências de enfermagem e de administração, que consolidasse a referida prática. Esse movimento *à priori* norteou tal prática assistencial, propiciando consistência à coleta de dados a qual emergiu de algumas *unidades temáticas* estabelecidas junto aos sujeitos vivenciais. Num momento seguinte, esses dados coletados foram analisados e interpretados à luz da fenomenologia hiedeggeriana, se afastando um pouco do referencial teórico da enfermagem, utilizado na prática assistencial.

A metodologia adotada configurou-se numa maneira diferente de trabalhar com os dados em fenomenologia, mas adequada, conferindo sua validade. Tal afirmação encontra ancoradouro em Heidegger (1993) ao abordar que a fenomenologia, enquanto ciência dos fenômenos, significa apreender os objetos de tal maneira que se deve tratar de tudo que está em discussão, a partir da "própria coisa", numa de-monstração e procedimentos diretos. Entretanto, o autor

salienta que o acesso à essência dos fenômenos vivenciados exige uma segurança metódica particular, a fim de que os mesmos sejam desvelados e então liberados de uma compreensão casual e imediata.

Com a intenção de clarear essa trajetória metodológica, visando maior compreensão e aprendizagem dos fenômenos vividos, torna-se importante descrever os caminhos trilhados na busca desta prática investigatória.

Antes de iniciar esse detalhamento, é oportuno elucidar que este estudo teve início com a realização de uma prática assistencial, pré-requisito de uma disciplina deste curso de mestrado, onde experienciou-se os fenômenos que serão detalhados no desenrolar deste trabalho de dissertação. Tais momentos metodológicos, com suas particularidades, serão descritos a seguir.

4.1 A modalidade da prática assistencial

Primeiramente, inclinei-me a desenvolver uma prática assistencial voltada aos enfermeiros e auxiliares de enfermagem em conjunto, devido à necessidade de vivenciar uma experiência assistencial com o ser humano cuidador.

Tal necessidade está fundada em dois aspectos importantes: inicialmente, acredito que conseguiremos construir uma enfermagem mais autônoma e mais humanizante, se compreendermos melhor os fenômenos que estão diretamente relacionados com os seus profissionais. O outro aspecto diz respeito à opção em querer desenvolver este trabalho em grupo, pelo fato de que a enfermagem, nas instituições de saúde, acontece de forma grupal. Assim, se o seu cotidiano de trabalho se dá em grupo é pertinente querer investigar ou vivenciar o fenômeno a partir do modo de ser e fazer no coletivo.

A partir desse pressuposto, passei a definir a linha temática que pretendia desenvolver nos encontros, isto é, a questão dos modos de relação de trabalho

que mais se mostram na enfermagem.

Neste sentido, compartilhei esta proposta com um grupo de cinco (05) enfermeiros e onze (11) auxiliares de enfermagem, atuantes numa unidade de internação do HUSM. Saliento que houve participação de funcionários dos três turnos de trabalho, manhã, tarde e noite.

Este hospital de médio porte está localizado no Campus Universitário da UFSM-RS e, por ser um centro de referência secundária e terciária, atende grande parte da região, com suas inúmeras especialidades. A unidade de internação focalizada tem a capacidade de 30 leitos destinados à clínica geral de adultos e conta com a atuação de profissionais de diversas áreas e disciplinas. Quanto ao grupo de enfermagem, há nesta unidade uma enfermeira chefe, seis enfermeiros assistenciais e 28 técnicos/auxiliares de enfermagem, com uma carga horária de 30 horas semanais. Também há um enfermeiro coordenador de área, que é o responsável maior por esta unidade, ao nível de hierarquia hospitalar, desempenhando funções administrativas ligadas à direção geral de enfermagem. Nenhum modelo teórico em particular é seguido no planejamento da assistência e a prática de enfermagem mais freqüente diz respeito aos parâmetros ligados à prescrição médica.

Prosseguindo este caminho, após terem sido identificados e formalizados os sujeitos da prática assistencial, dei outro passo, que foi a escolha do local a ser desenvolvido o trabalho. A opção por um ambiente fora do hospital partiu do grupo, que tinha o interesse de não serem interrompidos no momento das atividades. Assim, uma sala ampla do Departamento de Enfermagem próximo ao HUSM foi escolhida, por haver condições de área física propícias à modalidade de trabalho pretendido (vídeo, retroprojetor, aparelho de som e outros materiais didáticos).

Os horários (das 13h45min às 16h30min) e dia da semana (2ª feira) foram também sugeridos pelo grupo segundo a melhor possibilidade de participação, que

totalizaram oito encontros ininterruptos. Nestes, a presença foi praticamente 100% em todos os encontros, o que lhes conferiu uma grande importância.

Um momento muito rico deste trabalho foi quando comecei a refletir e a definir qual seria a melhor maneira de penetrar no mundo das relações humanas no trabalho da enfermagem, que possibilitasse um melhor desvelar de seus fenômenos no que tange ao modo de ser e de fazer. Ao mesmo tempo, queria desenvolver uma metodologia que fosse prazerosa, influente e sensível, utilizando-me de oficinas de trabalho que provocassem o pensar, o sentir, o agir e reagir dos sujeitos, sobre o modo de ser e fazer em grupo, no cotidiano do trabalho. Esta reflexão angustiante encontrou um grande ancoradouro nas atividades lúdicas, que permitiram, através dos recursos e instrumentos, uma facilitação no desenrolar da vivência. Os jogos, brincadeiras, história infantil, vídeos musicais, confecção de cartazes, entre outros recursos, possibilitaram penetrar e desnudar as experiências dolorosas ou mais conflituosas, com amenidade, criatividade e espontaneidade.

Segundo Manzolli (1987), a atividade lúdica é uma necessidade humana, ajuda na aquisição de um melhor equilíbrio emocional, leva à descontração e alívio de ansiedade, colaborando para um maior bem-estar das pessoas. Atréadas a esses recursos, as vivências deram-se a partir de uma relação dialógica, em nível grupai, onde se procurou identificar valores, atitudes, opiniões, experiências individuais e grupais. Nessa relação, buscou-se compartilhar espaços, presenças e idéias, com a intenção de que um pensar viesse a se complementar no outro, de forma interativa. Estas reflexões em grupo foram de grande importância para o desvelamento do foco do estudo, apesar de ter sido, muitas vezes, um compartilhar tímido e até conflitivo.

As vivências, na instância individual, ocorreram em alguns momentos que contaram com a participação dos integrantes do grupo, bem como de outros atores atuantes em outras áreas desta e de outras instituições. Tais vivências

individuais foram muito ricas para o meu fortalecimento e enriquecimento, enquanto coordenadora desta prática assistencial. Isto se justifica pelo fato de que estas pessoas entrevistadas foram escolhidas em função de suas vivências com este tipo de atividade. Assim, busquei conhecer as experiências de enfermeiros assistenciais de Santa Maria, Porto Alegre e São Paulo, bem como de psicólogos atuantes em terapia grupai no HUSM.

Dentre a participação e colaboração riquíssima de todos estes profissionais contatados, destaco a presença de duas brilhantes profissionais em enfermagem, Dra Alacoque Lorenzini Erdmann e Dra Paulina Kurcgante, que foram fonte de estímulo e apoio para continuar vivenciando e refletindo uma temática desencadeadora de conflitos interpessoais no trabalho da enfermagem, para indicar novos caminhos.

Sem dúvida, esses sujeitos possibilitaram o aflorar das vivências deste grupo, viabilizando o penetrar na obscuridade deste mundo (das relações) com mais segurança. Por outro lado, esta modalidade de vivência foi possível por ser calcada em alguns princípios básicos da fenomenologia, a partir dos postulados de Martin Buber e da teoria de enfermagem de Paterson e Zderad.

Havia uma preocupação em escolher um suporte metodológico que propiciasse penetrar no fenômeno, não somente em sua aparência mas, principalmente, em sua obscuridade. A escolha de tais postulados propiciou-me ver o mundo juntamente com os atores, alvos das atenções. Para tal, necessitamos manter uma relação de proximidade, de intersubjetividade, de autenticidade, na qual os acontecimentos pudessem ser experienciados melhor.

Esta relação de proximidade foi um dos fatores que possibilitou o desenrolar da prática assistencial nesta modalidade. Entretanto, necessitei utilizar alguns elementos de forma mais singular e mais profunda, com a intenção de melhor investigar o fenômeno estudado.

Nesse sentido, a busca de uma *relação autêntica e genuína* foi um crescer

constante nesta vivência, onde buscava *ser-com-cada-um-dos-sujeitos* presentes no grupo, considerando-os como um ser único que eram, dentro do coletivo. Esta presença exigiu um grande esforço para conseguir estar com-cada-um e com-o-grupo ao mesmo tempo. Sentia que era nesta simultaneidade que se davam as maiores compreensões, percebidas através de um olhar, um gesto, um sorriso, um silêncio, em reação às questões discutidas e vivenciadas. Muitas vezes, percebia que as palavras não correspondiam ao que realmente pensavam e sentiam os componentes do grupo, porque eram temáticas muito delicadas de serem discutidas no grande grupo. Conforme Barbosa (1995), este vivenciar e conhecer o sujeito numa dimensão fenomenológica pressupõe conhecer o outro intuitivamente, o que implica em conseguir ouvir o que não é dito verbalmente, enxergar o que não se vê num primeiro olhar, a fim de perceber melhor o que o outro tem a nos transmitir.

Assim, conforme Hycner (1995), a presença será autêntica e genuína quando conseguirmos estar o mais completamente disponível para o outro, num dado momento, sem interferência de considerações ou reservas. É a consciência que se dirige completamente ao processo de existir da outra pessoa. Isso requer que o investigador esteja atento à experiência do sujeito, mas, simultaneamente, esteja atento à sua própria existência.

O florescimento dos postulados da fenomenologia propiciou segurança e respaldo científico ao meu modo de pensar intuitivo sobre como penetrar no fenômeno em questão. Outro aspecto também importante e necessário para clarear a forma de apreensão e apresentação das vivências foi a compreensão e aplicação de algumas fases da metodologia fenomenológica de Paterson e Zderad (1979), associadas às fases do processo de enfermagem usual. Saliento que a compreensão de sua aplicabilidade não foi um processo fácil e imediato. Pelo contrário, foi através de sua utilização que afluiu sua essência.

Talvez esta dificuldade foi porque somos ainda muito acostumados a um

pensamento positivista, onde pressupomos que as experiências devem se dar numa seqüência lógica e programada (etapas do processo enfermagem usual). Entretanto, o ser humano, na sua subjetividade, não acompanha essa ordem. Assim, o uso da metodologia de Paterson e Zderad foi um processo dinâmico, não seqüencial. Sua utilização, de maneira geral, foi compreendida a partir da seguinte correlação:

FASES DO PROCESSO DE ENFERMAGEM USUAL	FASES DA METODOLOGIA FENOMENOLÓGICA DE PATERSON E ZDERAD
1. Levantamento de dados	I. Busca do auto-conhecimento; II. Conhecendo o grupo intuitivamente; III. Conhecendo o grupo cientificamente (análise de experiências).
2. Diagnóstico	IV. Síntese dos resultados conhecidos; V. Alcance de unidades paradoxais ↓
3. Plano assistencial	Metas traçadas de acordo com as necessidades do grupo ↓
4. Avaliação	Espera-se: mudança de atitudes comportamentais

Nessa distribuição correlacional das fases metodológicas, ao cursar a disciplina Prática Assistencial do mestrado, me detive nas etapas I e II da proposta de Patterson e Zderad, que correspondiam ao levantamento de dados. A fase III foi mais desenvolvida no momento da análise dos dados.

É importante esclarecer que, a partir dos dados levantados em cada encontro, era feito com o grupo um breve diagnóstico e um plano de trabalho para cada encontro subsequente. A avaliação foi mais ao nível de participação e envolvimento grupal. Assim, a temática abordada em cada encontro fluiu das necessidades do grupo, mantendo uma correlação com o foco central do estudo, conforme as *unidades temáticas* a seguir:

- o porquê da participação;
- a busca do auto-conhecimento;
- a percepção do ser e fazer na enfermagem;
- relações humanas no trabalho da enfermagem;
- a compreensão do sentido de um trabalho em equipe;
- poder, liderança e ética;
- avaliação.

O registro dos dados levantados ocorriam em dois momentos distintos: durante os encontros, a partir de gravações que posteriormente foram transcritas, registros em cartazes, anotações individuais e grupais com registro dos manifestos e, no intervalo dos encontros, com um relato minucioso e atento das experiências vivenciadas, procurando captar suas essências.

A fim de manter o anonimato dos sujeitos da vivência, eles foram denominados com nomes de pedras: Granada, Topázio, Água-marinha, Rubi, Apatita, Olho-de-gato e Alexandrita. A escolha desses codinomes deu-se após a Prática Assistencial, com a intenção de não criar rótulos ou preconceitos e evitar a identificação dos envolvidos. A opção por pedras tem um significado especial, que se encontra na essência de sua natureza, isto é, conservam toda uma beleza e característica únicas que se mostram no momento em que são trabalhadas. Enquanto pedras brutas, grande parte de sua beleza não é mostrada mas sabemos que está lá, oculta, com toda energia que aflora de forma especial. Assim como as pedras, os sujeitos vivenciais também mantêm obscuras suas essências, que necessitam ser desveladas. Em relação aos enfermeiros e psicólogos de outras unidades e Instituições, que participaram desta vivência, através de algumas entrevistas informais os mesmos foram denominados com os seguintes codinomes: Mercúrio, Prata, Ouro, Oxigênio e Níquel, que também são elementos de valor representativos da natureza.

Com a intensão de não ser uma mera investigadora neste estudo, procurei fazer parte desta vivência como um dos atores deste cenário , assumindo o codinome de Alexandrita.

Assim, o primeiro momento deste estudo foi proferido de forma detalhada, pois considero importante destacar que este caminhar metodológico não foi apenas didático, mas contribuiu para o meu próprio crescimento pessoal e profissional, bem como serviu de sustentação a este trabalho.

Após toda essa trajetória de coleta dos dados, frutos desta vivência enriquecedora, percorri um segundo momento no qual estes dados foram analisados, compreendidos e interpretados, segundo a metodologia apresentada a seguir.

4.2 Em busca de um método para compreensão do fenômeno vivenciado

Partindo do entendimento de que a abordagem qualitativa tem como característica fundamental buscar e compreender o fenômeno em sua profundidade e complexidade é que elegi esta modalidade para orientar esta segunda etapa deste estudo. Com vistas neste objetivo, busquei a fundamentação metodológica na fenomenologia à luz de Heidegger, por propiciar uma continuidade do estudo iniciado na prática assistencial e por apresentar elementos que poderiam oferecer melhores possibilidades de desvelar e compreender o fenômeno do trabalho em equipe, situado no modo de ser e fazer da enfermagem.

A fenomenologia, como um movimento filosófico e como um método de investigação, tem sido amplamente focalizada, atualmente, entre os pesquisadores enfermeiros que buscam desvelar o fenômeno através da percepção, compreensão e interpretação. Como filosofia, sua função não é explicar o mundo, mas esclarecer os pensamentos, os problemas, que de outro modo ficariam opacos e confusos. Entretanto, como metodologia, sua missão está

em articular descrições coesas e coerentes com as vivências do ser-no-mundo. Enfim, significa um discurso esclarecedor a respeito daquilo que se mostra por si mesmo, na sua mais total amplitude e profundidade.

Conforme Martins (1990), na pesquisa fenomenológica não há problema, ou seja, o pesquisador não tem um problema para pesquisar. Ele tem suas dúvidas sobre alguma coisa que o leva a interrogar, e com isto, estará caminhando em direção ao fenômeno, naquilo que se manifesta por si, através do sujeito que experencia a situação. Assim, o pesquisador em fenomenologia não utilizará princípios explicativos, teorias ou qualquer indicação definitiva do fenômeno *a priori*; e ele vai iniciar seu trabalho interrogando o fenômeno e não procurando solução para um problema. Desta forma, quando o pesquisador está preocupado com as experiências dos sujeitos, ele encaminha-se para o seu mundo e tenta analisar este mundo em termos de experiência vivida.

Para Heidegger (1993), o mundo fenomenológico não representa o ser puro, mas o sentido que é manifestado na interseção das experiências do ser humano com as de outrem. A intersubjetividade é que permitirá alcançar a objetividade nesta trajetória, isto é, as verdades que não serão verdades absolutas, mas sim, possibilidades do fenômeno mostrar-se no seu estado perspectívei. Assim, na intersubjetividade se obtém uma reflexão mais precisa sobre o fenômeno estudado.

Nesse caminhar em busca da compreensão do fenômeno experienciado, percorri uma trajetória fenomenológica, proposta por Joel Martins (1992), que envolve as etapas a seguir.

Num primeiro momento, procedi á *descrição fenomenológica*, ou seja, organizei a descrição dos discursos vivenciados (anexo 1), a partir da transcrição das falas contidas nas fitas gravadas. Este foi um trabalho minucioso, rigoroso, que causou muita apreensão, devido à ânsia de ser fiel e alcançar o máximo possível do conteúdo das vivências. Assim realizei, conforme Heidegger (1993),

uma descrição a partir da *“própria coisa”*, ou seja, segundo o modo como os fenômenos se apresentam, tal como se mostram em si mesmos. O autor enfatiza que tais fenômenos que se mostram representam o ponto de partida das análises, o acesso e a passagem para os fenômenos encobertos e ocultos, que necessitam ser desvelados. É importante aqui considerar que os fenômenos que não se mostram, os que ficam “entulhados”, serão alvo da atenção no momento da análise das vivências.

Após a obtenção dos discursos, passei à leitura *atentativa da descrição* do princípio ao fim, sem buscar ainda qualquer interpretação ou identificar qualquer atributo ou elemento, com a intenção de chegar a um sentido geral do que estava descrito. Reli várias vezes, zelando e educando-me para abandonar a minha própria maneira de olhar o discurso, afim de adentrar na experiência relatada sem alterar seu significado e sua essência. Não foi uma atividade fácil, exigindo muita atenção no sentido de não olhar somente para as palavras ou frases mas sim reviver os momentos que as mesmas revelavam. Era como se nestes momentos me encontrasse novamente com os sujeitos, na tentativa de captar, pela intuição e imaginação, a essência de seus depoimentos, que eram expressos não só verbalmente.

No momento em que um sentido foi obtido, voltei a reler o texto, agora tentando apreender *unidades de significado* que focalizassem aspectos essenciais do fenômeno estudado. Segundo Martins (1992), a unidade de significado é uma idéia que encerra o sentido da experiência para o sujeito. Pode ser constituída por uma palavra, uma frase ou um comportamento.

Em seguida, identifiquei as unidades de significado, lendo-as e relendo-as, para depois selecionar as mais reveladoras do fenômeno estudado. O objetivo deste momento era destacar quais as partes da descrição eram consideradas essenciais. Nessa etapa, realizou-se então a *redução fenomenológica* isto é,

reduz-se a descrição daquelas partes que são essenciais para a existência, que é o objeto final da fenomenologia.

De acordo com Dartigues (1992), para se chegar à essência, não se trata de comparar e de concluir, mas de *reduzir*, isto é, de purificar o fenômeno de tudo o que comporta o inessencial, para fazer aparecer o que lhe é essencial. Assim, a busca das unidades de significado não se obtém através de manipulações, mas de um esforço de pensamento que se exerce sobre o fenômeno, através da intuição, sensação, imaginação, consciência, entre outros elementos mentais.

No momento seguinte, busquei a *análise compreensiva do fenômeno*, a partir das *unidades de significados*, ou seja, a partir de um conjunto de asserções que considerei significativas para a compreensão do fenômeno vivenciado. Embora com a certeza de nunca alcançar o sentido pleno do mesmo, a compreensão permite a construção do conhecimento, conforme Martins (1992) afirma. O autor esclarece que a compreensão do fenômeno só se dá à medida que o homem se encontra com o mundo e o interroga, isto é, tem a intencionalidade de conhecê-lo.

Saliento que neste momento de análise necessitei utilizar o respaldo teórico de Martin Heidegger, que contribuisse na busca de uma compreensão mais profunda dos discursos vivenciados, possibilitando maior apreensão de seus significados.

Com a intenção de melhor compreender a essência do fenômeno trabalho em equipe no mundo do ser e fazer da enfermagem procedi a *redução eidética*, culminando com uma análise interpretativa, elaborada a partir das *unidades de significado*.

Desta maneira, para a composição das *unidades de significado*, parti, *a priori*, dos temas centrais (*unidades temáticas*) que focalizaram cada encontro da prática assistencial, emergidos no próprio grupo. Assim, cada unidade de

significado tem subdivisões em dois ancoradouros: *o à priori*, que foi pré-análise heideggeriana, e *uma análise fenomenológica*, caminhando para uma *hermenêutica*.

CAPÍTULO 5

ANÁLISE COMPREENSIVA DO FENÔMENO EXPERENCIADO:

UMA TRAJETÓRIA PERCORRIDA

“O homem é o pastor do ser. Neste, o homem nada perde, mas ganha porquanto atinge a verdade do ser. Ele ganha a essencial pobreza do pastor, cuja dignidade reside no facto de Ter sido chamado pelo próprio ser, para guardar a sua verdade”.

(Heidegger, 1987)

Com o objetivo de compreender o fenômeno do trabalho em equipe segundo o desvelamento do modo de ser e fazer de um grupo de enfermeiros e auxiliares de enfermagem, percorri uma etapa que é apresentada a seguir, conforme momentos metodológicos propostos por Martins (1990), mencionados no capítulo anterior.

5.1 Compreendendo o porquê da participação

Antes de adentrar no desvelamento do ser e do fazer cotidiano deste grupo de enfermeiros e auxiliares de enfermagem, é necessário compreender o interesse de sua participação nesta especificidade e modalidade de estudo que norteou esta prática assistencial. Era um momento de muita expectativa, já que imaginava naqueles depoimentos estar a direção do trabalho que seria percorrido com os sujeitos vivenciais.

O grupo, ao ser interrogado, manifestou sentimentos, suas necessidades e expectativas com relação à proposta de trabalho, conforme focalizado nas unidades de significado (US) a seguir.

- **O interesse na participação dos encontros está associado ao desejo de buscar novas possibilidades e novas abordagens para se fazer na enfermagem (US 1)**

Os discursos revelaram o interesse dos sujeitos em buscar diferentes e novas possibilidades de ser e fazer no mundo da enfermagem, no sentido de alcançar um objetivo maior, ou seja, a perspectiva de uma nova forma de atuação nesta profissão.

“Sinto que a proposta destes encontros é algo novo,... os cursos que aparecem são sempre os mesmos, em cima de doenças, sobre controle de infecção, como manusear com aparelhos, treinamento de técnicas... Não lembro de ter encontros aqui no hospital sobre estes assuntos” (Rubi).

“Temos interesse em mudar nossa prática, que é muito em cima da fazeção... acho que o caminho é por esse tipo de trabalho” (Pérola).

“Gostaria de ver e buscar novos horizontes na enfermagem e sair dessa nossa rotina” (Topázio).

“Espero com estes encontros, melhoras no nosso trabalho e quando chegar no final eu ser uma pessoa mais feliz... talvez seja um novo plano piloto para fazer-nos mais felizes profissionalmente” (Apatita).

Percebo também, nas entrelinhas destes depoimentos, que estes sujeitos mostram-se abertos, receptivos e desejosos da conquista de novas vivências no seu mundo do trabalho. Esta abertura, parece compreender a intenção de buscar alguma coisa a mais, novas verdades que a experiência do seu cotidiano não está possibilitando.

Conforme Heidegger (1987), somente por morar na luz do ser, o homem pode ser o ente que possui o privilégio de experienciar a verdade, isto é, de sair de si mesmo na busca de uma possibilidade de re-velação do ser.

À luz dessas considerações, compreendi que o que brota destes profissionais da enfermagem é o desejo de crescer, de tomar-se e de buscar algo que está escondido, contrariando o modo de ser e fazer cotidiano das instituições, que parecem não estar possibilitando este desabrochar.

Entendo que, por existir disposição e abertura nos profissionais, foi possível transitar e penetrar no mundo das relações de trabalho da enfermagem, que parece se mostrar oculto, em esquecimento e com necessidade de ser revelado.

Outro aspecto relevante que emerge dos depoimentos na busca destas novas possibilidades, refere-se ao pensar dos auxiliares de enfermagem quando abordam o significado desta experiência.

“... é a primeira vez que vamos trabalhar estes assuntos junto com os enfermeiros” (Granada).

“Nunca foi oportunizado nada desse tipo para o auxiliar de enfermagem”

(Olho-de-gato).

Nos fragmentos destas falas, encontro uma imensidade de significados que estes sujeitos procuravam transmitir nos momentos iniciais. Desvelar a dimensão destas verdades pronunciadas com tamanha consciência é fundamental neste estudo, que focaliza a compreensão de um trabalho em equipe, em que se imagina que todos sujeitos são importantes na sua realização.

Nesta análise, compreendo que os auxiliares de enfermagem estão procurando revelar o sentido de ser que reside em ser-no-mundo, condição básica para suas realizações. Como estes sujeitos fazem parte da existência, parece ser necessário tomarem-se presentes, a fim de serem compreendidos e reconhecidos.

Segundo Heidegger (1987, p. 129), “a verdade pertence à essencialização do ser. O ser implica em apresentar-se, surgir, propor-se, ex-por alguma coisa, sair do encobrimento. Não-ser, ao invés, significa afastar-se da aparição, da presença.”

Assim, participar desta vivência, nesta modalidade, parece representar uma possibilidade para estes auxiliares de enfermagem revelarem sua existência, suas verdades, na claridade do ser, e emergirem do abismo do não-ser em que parecem se manter ocultos e ocultados por um modelo de trabalho que vem se perpetuando na história da enfermagem.

- **A participação nos encontros está associada à necessidade e interesse de buscar melhoria das relações humanas no trabalho (US2)**

Os depoimentos dos parceiros vivenciais convergiram para essa unidade, denotando o interesse e prioridade em refletir e penetrar no mundo de suas relações de trabalho, no sentido de buscar uma melhoria das mesmas.

“Espero buscar maior conhecimento dos meus colegas e integrar-me melhor com o grupo como um todo” (Jacinto).

“Gostaria de trabalhar mais a consciência de cada um e estimular a busca de uma forma de relação de trabalho que não seja só de fazeção, de cobranças

sem elogios” (Esmeralda).

“Espero que aprendemos a nos respeitar mais e com isto saibamos conviver juntos sem tentarmos moldar o outro segundo a nossa maneira. Também, aprender a ouvir idéias, críticas e saber dialogar no grupo” (Turmalina).

O desocultar do sentido destas falas mostrou inicialmente que, em razão de o mundo de trabalho na enfermagem ser essencialmente compartilhado e vivenciado com o outro, a inter-relação é o desejo fundamental da existência destes enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Portanto, é algo que necessita ser pensado, refletido, estudado e, principalmente, desnudado.

Para tal, conforme Esmeralda manifesta, faz-se necessário uma tomada de consciência. Esta proporciona ao ser humano o poder de escolher, iluminando as possibilidades do que pode ser feito. Nesse processo, é clara a intenção de emergir de um modelo de trabalho onde há o predomínio do fazer sobre o ser.

Esta busca pressupõe penetrar no mundo da subjetividade, incluindo, especificamente, o conhecimento das maneiras de relacionar-se com os outros sujeitos, como colegas de trabalho, conforme vislumbra Turmalina.

Para Heidegger (1993), o homem é essencialmente um ser-no-mundo, onde o relacionar-se com o outro é a estrutura fundamental do ser-aí. O desejo de buscar um ser-com-o-outro nesta prática assistencial foi manifestado por estes enfermeiros e auxiliares de enfermagem, porque o homem, como um ser de relações, sente a necessidade de tomar a existência mais autêntica e mais envolvente com o outro, dentro de seu mundo vivencial.

5.2 Compreendendo a busca do auto-conhecimento e conhecimento do outro

Partindo da premissa de que o conhecimento do ser ocorre a partir da sua relação com o mundo, é nesta interação infundável que o ser toma consciência de si e do outro. Para Martins (1992), o conhecimento da própria consciência, portanto

da subjetividade, inclui especificamente o conhecimento dos outros indivíduos. Ao adquirir capacidades, habilidades de buscar o auto-conhecimento, o homem ganha o sentido de si mesmo.

A busca de compreender-se a si-mesmo e ao outro é a condição na qual o homem se humaniza e se educa para assumir a sua própria existência. Para Heidegger (1993), conhecer-se está fundado no ser-com e necessita ser apreendido através de caminhos próprios.

O transitar para o auto-conhecimento não é fácil, pois nos faz despir dos preconceitos, das máscaras que usamos para enfrentar inúmeros momentos de nossa existência, nos faz reconhecer conceitos cristalizados, que às vezes necessitam ser refutados, repensados, para que outros sejam incorporados.

Percebi num momento inicial que, para dar continuidade a esta prática assistencial, necessitava buscar meu próprio conhecer. Retomei as posturas de escuta, abertura, flexibilidade e defensiva, enquanto um ser que iria promover uma experiência calcada na intersubjetividade. Nesse processo, descobri que, para penetrar e desvelar esse mundo da subjetividade, necessitava também aprender a *conhecer intuitivamente* o outro. Para tanto, percebi que é fundamental saber ver o outro, escutá-lo atentamente, o que implica em estar aberto ao ser-aí, enquanto ser-com-os-outros. Atento, vendo intencionalmente o outro com quem interage não só com gestos, palavras e ações concretas, mas também, com significações e expressões genuínas do ser humano, encontradas na intersubjetividade.

Paterson & Zderad (1979) salientam que o pré-requisito para conhecer o outro intuitivamente é ser um “eu” capaz de ver o outro com singularidade, sentindo e reconhecendo sua presença. Estar com o outro realmente, não na aparência, e estar aberto à sua experiência, o que resulta num conhecimento especial do outro.

Dessa forma, a busca do auto-conhecimento atrelado ao conhecimento intuitivo do outro permitiu-me reconhecer a importância de vivenciar esta prática com o grupo. Nesse momento, percebi que a mesma deveria ser realizada de forma

criativa, agradável, conforme revelado nas unidades de significado a seguir.

- **As atividades lúdicas propiciam aos profissionais de enfermagem penetrar na busca do auto-conhecimento e conhecimento do outro com prazer e descontração (US 3)**

Partindo da concepção de que as atividades lúdicas são reconhecidamente benéficas em todas as idades, por propiciarem prazer, alívio, espontaneidade, percebi, ao utilizá-las com este grupo, que elas encontram um grande ancoradouro no mundo das relações de trabalho da enfermagem, devido a seus instrumentos possibilitarem uma facilitação no processo vivencial. Compreendi que utilizar o lúdico possibilitou penetrar nas experiências pessoais com amenidade, criatividade e espontaneidade, estimulando e desencadeando o seu florescer.

Assim, a utilização destes elementos foi desenvolvida durante a prática assistencial como um recurso auxiliar para penetrar na obscuridade do mundo das relações de trabalho na enfermagem. Nesse sentido, a leitura da historinha infantil: “A toupeira que queria ver o cometa”, propiciou que penetrássemos na busca do conhecimento de si e do outro, de forma agradável e produtiva.

“Adorei escutar esta historinha... a última vez que alguém contou uma historinha foi quando eu era pequena... me senti leve, feliz... acho que esta toupeirinha somos nós... é bem assim que somos muitas vezes... ceguinhas... não saímos das nossa tocas” (Diamante).

“Também gostei muito da história... nunca vi fazerem isto em curso... sinto que às vezes olhamos as coisas que acontecem ao nosso redor e não conseguimos vê-las realmente como são... assim como esta toupeirinha, quantas vezes ouvimos queixas,... problemas e nem sempre valorizamos ou damos atenção devida”... (Ametista).

“Esta historinha me fez pensar... tocou em mim. É verdade... a gente vive às vezes ou muitas vezes no escuro... e o pior é que não queremos sair deste túnel”

(Topázio).

Os fragmentos dos discursos revelam que esses profissionais da enfermagem manifestam desejo de enxergar melhor o seu mundo interno bem como o mundo do trabalho. É a busca de um olhar diferente, mediado pela intuição, pela sensibilidade, pela pre-sença.

“Eu entendi que precisamos aprender a querer enxergar o que acontece ao nosso redor não só com os olhos... e sim, com o coração, para poder perceber desde o que é mais insignificante até o mais importante que são as pessoas com quem trabalhamos...”(Turmalina).

Heidegger (1993) ao falar sobre a curiosidade, salienta que

no ser do homem reside, de modo especial, o cuidado em ver... o ser é tudo que se mostra numa percepção puramente intuitiva, e somente esse tipo de ver descobre o ser. A verdade originária e autêntica reside na intuição pura (p. 231).

Assim, comecei a perceber que durante a realização das oficinas, tanto eu quanto os sujeitos vivenciais começávamos a ser presenças mais autênticas e genuínas. Estávamos apreendendo a ver diferente aquilo que víamos sem enxergar.

- **Há uma necessidade marcante destes enfermeiros e auxiliares de enfermagem de se sentirem singulares no mundo (US 4)**

Ao realizar a oficina sobre a percepção que os sujeitos tinham de seus nomes, aflorou que a grande maioria não apresentava grandes emoções com o mesmo.

“... Gosto pouco” (Esmeralda).

“... Meu nome? Sem graça, não gosto muito” (Apatita).

“Não me transmite nenhum sentimento ou idéia em especial” (Ágata).

Na tentativa de compreensão dessa pouca emoção, o grupo interpreta isso

como:

“A grande maioria não está muito entusiasmada com seu nome porque cada um deveria ter um nome diferente, pois a gente é diferente e os nomes são iguais” (Topázio).

Esta fala revela a consciência e interesse destes sujeitos em serem reconhecidos pela sua singularidade no mundo. Parece que a não exclusividade no nome é correlacionada à perda da identidade pessoal para com o outro.

Para compreender e desvelar melhor esta questão, recorri aos pensamentos de Heidegger (1987), quando escreve que

na sua essência, a linguagem não é nem exteriorização de um organismo, nem expressão de um serviço. Por isso, ela também não pode ser pensada em harmonia com sua essência, nem a partir do seu valor de significação (p. 50).

Assim, o valor da existência humana bem como sua representatividade não coincidem com o valor da linguagem expressa pelo homem.

- **Os enfermeiros e auxiliares de enfermagem expressam o desejo de liberdade, proteção e estima (US 5)**

É sabido que o homem não apenas percebe o real concreto, mas faz parte do seu viver a capacidade de imaginar, instaurar universos, como se o componente que se diz racional-real fosse um componente imaginário. A incessante troca entre unidades paradoxais é uma condição primária da relação com o mundo. Partindo destas possibilidades de expressão do imaginário, transitamos na seguinte oficina: **Se você fosse um animal, qual gostaria de ser?** Esta atividade suscitou muita emoção entre os sujeitos vivenciais, que apontaram com profundo sentimento suas opções. Entre as que mais se destacaram foram os pássaros e após os animais de estimação.

“Gaivota, para poder voar... voar... ultrapassar limites” (Ônix).

“Uma águia para voar muito alto” (Pérola).

“Um cachorro de raça e se possível de madame, pelos cuidados que recebem” (Jacinto).

Na compreensão do grupo, estas escolhas justificaram-se devido:

“Talvez isto seja pela necessidade de liberdade que nós estamos sentindo” (Apatita).

“O cachorro de raça... de certo, é pelo carinho... para ser paparicado” (Quartzo).

“Talvez porque o cachorro de madame recebe mais afeto do que o próprio homem” (Ônix).

Percebo, nas entrelinhas da análise interpretada, da experiência de perceber-se ou imaginar-se como outra possibilidade de existência, um desnudar das carências afetivas e emocionais nesses sujeitos. Neste momento, esses trabalhadores de enfermagem pareciam querer tirar do íntimo de seus seres sentimentos que os referenciassem como sujeitos e não objetos no seu mundo do trabalho. Neste desvelar do pensar reconheci a necessidade de que exista liberdade para ver o mundo de uma forma mais inteira, de sair das amarras que talvez a própria profissão vem colocando a estes seres. Atrelado a tais sentimentos, é desvelado o pensamento de que não se considera vida de liberdade quando há submissão, arbitrariedade e alienação. O olhar de liberdade a partir do mundo das relações mostra que os sujeitos vivenciais tem consciência de ser no mundo. Conforme Sedekun (1979, p. 85), ao manifestar o pensamento de Martin Buber, “o homem, sendo sujeito no mundo e sendo um ser como outro, é, necessariamente, um ser livre”.

Assim, o momento proposto para implementação do processo de conhecimento de si e do outro propiciou um sentido primordial no início da constituição da trajetória assistencial que desejei trilhar: o desocultar das emoções encravadas no interior do ser enfermeiro e auxiliar de enfermagem. Essa vivência

era necessária para estimular uma abertura rumo ao desvelamento das suas experiências no mundo do trabalho. Vale salientar que o processo não se esgotou no primeiro momento, mas ao contrário, foi continuando durante toda a prática assistencial, como recurso à compreensão do fenômeno trabalho em equipe.

5.3 Compreendendo o ser e o fazer na enfermagem

Neste momento, foi importante penetrar no cotidiano da enfermagem em busca da revelação do modo de ser e fazer dos seus profissionais, a fim de descortinar os fenômenos que acontecem neste mundo do trabalho, que deveria ter o foco no homem.

- **Os sujeitos vivenciais compreendem que elementos como indefinição de funções e ausência de novos modelos e métodos de trabalho contribuem para a pouca valorização e identidade da enfermagem (US 6)**

A unidade de significado sugere uma reflexão mais profunda sobre o agir cotidiano da enfermagem, que parece não estar encontrando um ancoradouro próprio na modernidade. Há um olhar mais crítico e mais consciente desses profissionais, que permite uma nova acuidade sobre o mundo do ser e fazer. É um olhar vivo para a história, que parece querer reivindicar uma nova enfermagem, com identidade, autonomia e valorização. As falas mostram a conscientização dos sujeitos, que é manifestada com acentuado grau de desabafo, isto é, necessidade de desvelar suas verdades sobre seu mundo do trabalho.

“Tudo acaba sendo função do enfermeiro” (Esmeralda).

*“Nas outras áreas tudo é bem claro, e para nós... não é nada claro”
(Ametista).*

*“O que a enfermeira faz diariamente não aparece porque não está escrito”
(Rubi).*

“Perdemos muito tempo com o telefone à noite... passam tudo para o andar,... não é feito um trabalho de seleção na portaria” (Jade).

“Há muito desvio de função dos enfermeiros” (Turmalina).

“...O enfermeiro envolve-se em atividades tão diversas e alheias, muitas vezes alheias à sua formação, que não desempenha seu papel conforme seu potencial...” (Ônix).

Os depoimentos convergem para aspectos do exercício profissional em que a questão da indefinição de função é muito relacionada com fatores externos à profissão, tais como a origem organizacional. Por outro lado, as falas também sugerem uma indefinição da enfermagem e certa passividade com seu contexto vivencial. As falas são imersas num certo desabafo em relação à modalidade de prática cotidiana destes profissionais.

Parece que o desenvolvimento dos verdadeiros potenciais dos profissionais não é praticado, pois é substituído por um fazer de cunho tarefairo e imediatista. Neste ambiente, o trabalhador percebe-se como um simples recurso humano, despojado de suas habilidades intelectuais, com as potencialidades que possui.

Entretanto, através desses discursos, é perceptível que a enfermagem começa a reagir e busca uma compreensão e um sentido maior do modo de ser e de fazer, na procura de um querer viver melhor.

“Eu sinto que é cobrado muito do enfermeiro e ele acaba ficando perdido... de nós é cobrado metodologia, é cobrado uma série de coisas que não conseguimos fazer, porque não temos clareza de como fazer” (Ametista).

“Tem lugares que já estão trabalhando com novos modelos... e a gente fica sem saber qual é o melhor... então ficamos assim, com angústias, decepções por não sabermos onde estamos, como estamos trabalhando... será que estamos enquadrados nestes modelos?... Parece que fazemos um trabalho solto” (Pérola).

Além da consciência da necessidade de se adotar um fazer mais condizente com o modo de ser profissional, parece-me que os sujeitos vivenciais encontram-se

sem direção e confusos quanto ao rumo a percorrer. O novo fazer na enfermagem não se mostra mais como uma idéia apenas ou algo imaginado em que o outro não é sentido, ou sua natureza percebida. Ao contrário, outras experiências vivenciadas por outros sujeitos passam a ser reconhecidas, de tal forma que geram angústias e disposição por querer conhecer essas possibilidades.

Segundo Heidegger (1993, p. 192), “Na disposição subside existencialmente um liame de abertura com o mundo, a partir do qual algo que toca pode vir ao encontro”.

Assim, disposição e angústia dos sujeitos vivenciais revelam-se na capacidade de abertura que possibilita a experiência de novos fenômenos no mundo do trabalho, que certamente já estão acontecendo, porém não estão sendo percebidos com clareza.

Apesar de estarmos vivendo um tempo de profundas e extensas mudanças na enfermagem, parece ainda não ser possível narrar a história dessas conquistas, visto que a profissão tem mostrado que ainda não conseguiu emergir de modelos de trabalho de caráter mecanicista, com limites rígidos, sem sustentação nesta era da complexidade pós-moderna. Imersos neste contexto sócio-político, econômico e cultural, parece-me que os enfermeiros e auxiliares de enfermagem percebem-se despidos de numa identidade profissional, visto que não demonstram a valorização e o encantamento pelo ser e fazer cotidiano na enfermagem.

“É uma atividade muito mecânica, sem ser reconhecida... não valorizada”
(Ágata).

“Está faltando para a enfermagem uma identificação... a gente precisa rapidamente de mudanças, pois não estamos conseguindo nos achar mais”
(Ametista).

“... não temos identificação porque acabamos fazendo tantas coisas que não seriam nossa função” (Ônix).

Os parceiros vivenciais, em seus depoimentos, sinalizam a questão da

necessidade de identificação da enfermagem, que está associada principalmente à indefinição e desvio de funções. Pelo que pude aprender sobre o significado dessa busca de identidade, percebi que ela indica a existência de um conjunto de características que fazem com que a enfermagem seja ela mesma e não outra. Talvez o caminho para alcançar tal identidade seja realmente conhecer melhor o *ser* e o *fazer* que compõem a profissão, e assim desvelar o que se mantém obscuro ou mascarado pelos padrões ditos “normais”.

Imagino ainda que o desejo de identidade profissional talvez seja porque a virada de século está sendo carregada por mudanças paradigmáticas em todas as ciências sociais, acarretando, de certa forma, a perda de referências e um distanciamento dos modelos que, por longo período, serviram como fonte de sustentação a determinadas situações.

Assim, a busca por uma conquista identitária, desvelada nas falas, anuncia o caminho da crise, da mudança e da busca de um novo ser e fazer na enfermagem.

- **Os sujeitos vivenciais percebem que na prática da enfermagem há predomínio do fazer sobre o ser (US 7)**

O emergir desta unidade de significado, associou-se à idéia de que é o contato com o fazer que nos apresenta como seres humanos e profissionais. Assim, para ser, o fazer se mostra fundamental; mas, para fazer, o ser não pode estar desvinculado. Essa compreensão referencia os seres envolvidos no processo como sujeitos que únicos e singulares.

Entretanto, como o homem não é um ser para si, mas é essencialmente um ser-no-mundo, a compreensão de ser se dá a partir do modo de relação que mantém com os outros neste mundo.

Para Heidegger (1993),

estes outros não significam todo o resto dos demais além de mim, do qual o eu se isolaria. Os outros, ao contrário, são aqueles dos quais, na maior parte das vezes, ninguém se diferencia propriamente, entre os quais também se está (p. 169).

Assim, ser para o autor é um estar-com-os-outros, onde o “com” significa ser presença, compartilhando o mundo com os outros. Na relação onde os outros são considerados sujeitos, acontece a intersubjetividade, isto é, se reconhece a subjetividade e singularidade do outro, que se dá no encontro entre os sujeitos vivenciais.

Desse modo, o des-ocultar desse fenômeno a partir da vivência mostrou que, no cotidiano desta enfermagem, a relação intersubjetiva mostrou-se comprometida, a partir do momento em que há um predomínio do fazer sobre o ser, onde o cuidado é desvelado como uma simples execução de procedimentos. Nesse contexto, o outro é considerado um objeto da ação cuidadora da enfermagem. Entretanto, nas entrelinhas dos discursos, percebi uma conscientização dos sujeitos vivenciais no sentido de que o cuidado deveria envolver relação, presença, intuição, sensibilidade, amor, aceitação, dispor-se, isto é, um ser-com-o-outro.

“A enfermagem está muito mecânica, muito atarefada, com pouco tempo para ser mais humana com os pacientes e até com os colegas” (Turmalina).

“Uma vez eu fazia isso melhor... hoje chego e já vou fazendo... vou sondando e ele nem sabe para onde vai a sonda” (Ametista).

“A gente praticamente não conversa com os colegas dos outros turnos” (Granada).

“Hoje temos uma relação muito distante com o paciente... ele está aí e parece que tem uma barreira entre nós. Temos pouco tempo... é tudo corrido, e com isso só ficamos fazendo cuidados sem dar a devida atenção” (Apatita).

“Não entendo o que aconteceu comigo... no começo eu conversava mais com os pacientes, agora é tudo mecânico... faço sondagem, curativo e não dou nenhuma explicação para o pobre do paciente” (Pérola).

As falas desvelam o acentuado grau de conscientização sobre o modo de ser na enfermagem, na sua relação de cuidado com o ser cliente, bem como com o colega de trabalho. Sugerem que esta enfermagem é muitas vezes mais “fazer” do que “fazer-sendo”. Por outro lado, mostra-se muito significativo o grau de conscientização destes enfermeiros e auxiliares de enfermagem, quando assumem um caráter mecanicista de sua prática, desnudando-a, questionando-a e até justificando-a.

“Eu acho que do jeito que estamos trabalhando hoje nós temos mais quantidade que qualidade” (Rubi).

“Prefiro cuidar de paciente entubado, que não fala, não reclama e o serviço rende mais” (Ágata).

“É muito mais fácil para nós ficarmos correndo de um lado para outro do que ficar junto com o paciente” (Topázio).

“Eu não consigo falar com os pacientes, sou muito fechada... faço os cuidados e é só”.

“A gente tem tanto trabalho que acaba priorizando outras atividades do que dar atenção ao paciente... Senão, não dá tempo para fazer aquele monte de medicação... às vezes a gente atrasa muito o horário da medicação... também tem prescrições imensas, de trinta itens... isso teria que mudar” (Ônix).

Ao desvelar esse fenômeno do fazer, percebi que os sujeitos buscaram desocultar sua cotidianeidade enquanto ser cuidador. Tudo indicava que os mesmos mostravam-se voltados à busca de suas verdades individuais e coletivas. Percebi que o modelo de trabalho taylorista e flexineriano continua ainda muito evidente neste final de século, nessas organizações de saúde; entretanto, mostrou-se que há uma nítida mudança de atitudes manifestada pela acentuada conscientização sobre estes modelos.

Assim, esta unidade permitiu-me compreender que, ao mesmo tempo em que estes sujeitos vivenciais revelam o seu *não-ser* durante a sua relação de

cuidado com-o-outro, que se dá na ausência do ser, por outro lado mostram o vir-a-ser, quando conseguem desnudar essas verdades e sair desse ocultamento. É como se esse estado de vir-a-ser fosse, como Heidegger (1987) define, um brotar ou uma aparência do ser.

Entendo isso como uma caminhada destes sujeitos para o ser, pois demonstram seu interesse em um envolvimento autêntico com a profissão.

5.4 Compreendendo as relações humanas de trabalho na enfermagem

Nesta unidade, procurei compreender as percepções dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem sobre suas relações humanas no trabalho, que caracterizam seu modo de ser e fazer na enfermagem.

Para penetrar na compreensão desse universo das relações humanas, necessitei, a priori, reconhecer que é somente pela relação que o homem estabelece e reconhece a presença do outro, visto que a relação é o fundamento de sua existência. Assim, o homem tem realmente um significado a partir de sua relação com o outro.

Outro aspecto também relevante nesse momento foi de que, para captar a essência do fenômeno que envolve as relações de trabalho, necessitei penetrar nele com muita intuição, sensibilidade e percepção. Procurei apreender em cada unidade de significação o sentido que os enfermeiros e auxiliares de enfermagem estavam dando às suas palavras.

- **Os enfermeiros e auxiliares de enfermagem se percebem a partir de caracteres comportamentais que consideram ser importantes ou estarem deficientes nas suas relações de trabalho (US 8)**

Os discursos revelam que a percepção que os sujeitos têm de si e do grupo é formada segundo o modo como se dão suas relações de trabalho.

Partindo da concepção de que a experiência de ser, de perceber-se como existência se faz na referência com-o-outro, a imagem que estes trabalhadores da enfermagem constróem de si se faz em referência ao tempo vivido e lugar ocupado no seu mundo do trabalho.

“Sou quieta, às vezes brava, extremamente tímida” (Safira).

“Sou autocrítico, inibido, extrovertido quando em ambiente seguro” (Ônix).

“Gostaria de ser uma pessoa mais aberta com os outros” (Granada).

“Penso que sou construtivo... muitas vezes, sou pouco objetivo, sou amoroso, às vezes sou chato” (Topázio).

“Gostaria de se menos estressante e mais extrovertida” (Turmalina).

Ao questionar como os sujeitos se percebiam, observei que as revelações se direcionavam para aspectos que envolvem a subjetividade de suas relações. Pude perceber então, o desejo de não quererem fechar-se em si mesmos e recusar a relação com o outro. Por outro lado, compreendi que uma maior abertura muitas vezes não acontece em função do próprio ambiente de trabalho, que acaba inibindo ou rotulando as pessoas. Senti ainda que, quando o grupo analisou esses sentimentos e comportamentos, houve muita ênfase e preocupação com os rótulos, que pareciam estar muito presentes neste grupo.

“Uma coisa é o que a gente pensa que os outros acham que a gente é, outra coisa é como os outros rotulam as pessoas... A gente faz muitos rótulos das pessoas” (Turmalina).

“Acho que as pessoas avaliam os outros (colegas) pelas aparências... Acho também que as pessoas não sabem avaliar e são injustas nas avaliações. Por exemplo, quando luto pelas coisas que acho que é certo e que vai ser bom para o grupo, os colegas, os pacientes, não gostam e dizem, lá vem aquela chata” (Pérola).

“Parece que esses sentimentos que o grupo tem, de como se percebe e acham que os outros lhe percebem, são carregados de rótulos e que podem

interferir na nossa relação de grupo, tornando-a superficial” (Ônix).

“O pior é quando a pessoa assume a posição de rotulado” (Ágata).

Ao falarem sobre os rótulos, os sujeitos revelam o seu desconforto visto que compreendem que, na maioria das vezes, são maneiras superficiais dos outros perceberem o sujeito. Na análise das falas é percebido o sentimento de que, quando são rotulados, são reduzidos à condição de objetos, negando-lhes identidade e singularidade. Assim, os discursos mostraram certa decepção com o tipo de comportamento presente no grupo, quando se percebia o grau de agitação dos mesmos no confronto com os hábitos adquiridos.

No pensamento de Heidegger (1979), essa agitação é característica do homem, enquanto ser-aí, em sua sua vida cotidiana. O autor enfatiza que

todo comportamento possui sua maneira de errar, correspondente à abertura que mantém com sua relação em sua totalidade. O erro se estende desde o mais comum engano, inadvertência, até o desgarramento e o perder-se de nossas atitudes e nossas decisões essenciais (p. 143).

Assim, pelas palavras do filósofo, tais rótulos podem também ser formas de abertura do ser, quando existe conscientização. Neste sentido, percebi que ao conseguirem verbalizar isso como uma prática não correta, o grupo começou a se desgarrar de seus rótulos, mesmo que em marcha lenta.

Conforme Heidegger (1979, p. 143), “somente do ser-aí do homem brota o desvelamento da necessidade e, por ela, a existência humana pode ser levada para a esfera do inelutável”.

- **Os enfermeiros e auxiliares de enfermagem percebem suas relações humanas a partir da necessidade de haver maior abertura, presença e diálogo com-o-outro (US 9)**

As falas expressas nesta unidade de significado pelos sujeitos vivenciais

revelam os tipos de dilemas que estes enfermeiros e auxiliares de enfermagem experienciam no cotidiano desta profissão, decorrentes da forma de relação com-o-outro.

Inicialmente, os sujeitos vivenciais desvelam os problemas das relações de trabalho decorrentes da precariedade de diálogo. Destacam situações agravantes, como a falta de integração entre os turnos.

“A gente praticamente não conversa com os colegas dos outros turnos... há quanto tempo não temos reuniões de unidade com todos os três turnos juntos” (Granada).

“Nós parecemos que trabalhamos isolados, só no nosso turno” (Rubi).

Essa modalidade de relação parece propiciar desagrado e insatisfação por parte destes sujeitos, que demonstram querer uma relação dialógica autêntica, genuína, e não apenas técnica. Também expressam que a prática necessita ser buscada e propiciada ao nível de gestão em enfermagem (realização de reuniões com todos os turnos), visto que a falta de integração é justificada por não haver iniciativa administrativa.

Salientam também que a dificuldade de ter uma relação mais presente é comum também entre colegas novos e antigos.

“Os funcionários mais antigos não gostam de se misturar com os mais novos” (Safira).

“Acho que o diálogo entre colegas mais antigos com os mais novos é muito ruim..., os antigos deixam os novos de lado, que são muito criticados em todos sentidos” (Rubi).

Parece-me que os sujeitos vivenciais compreendem que, para atingir uma relação dialógica autêntica, se faz necessário desconstruir ou substituir essas barreiras onde o outro é tratado como um objeto de trabalho. Nesta relação intersubjetiva, não importa se o diálogo for falado ou silencioso, desde que propicie o encontro entre os sujeitos vivenciais.

Percebi que esta forma silenciosa de estar com os outros não é reconhecida ainda entre estes enfermeiros e auxiliares de enfermagem, que consideram a relação muito ao nível de comunicação verbal.

“Não conversamos com o paciente entubado porque ele não fala, não reclama... o outro que fala, é o que conversamos porque ele gosta” (Apatita).

Por outro lado não é incomum encontrarmos pessoas que reconhecem alguns modelos de *não-ser*. Depoimentos como o de Jacinto desvelam esta questão, onde predomina o diálogo técnico.

“Quando eu trabalhava no CTI, o pessoal dizia que preferia trabalhar muito mais com pacientes graves... eles não falam” (Jacinto).

No pensar de Heidegger (1993), a atitude de falta ou ausência é um modo de co-pre-sença, na medida em que, pelo mundo da pre-sença, libera-se a possibilidade para um ser-com.

A partir deste pensar, compreendo que nas situações apontadas por Jacinto e Apatita, subsiste ainda a possibilidade de um ser-com-o-outro no ato de assistir, na medida em que se toma consciência desta prática.

Outro fenômeno desvelado nas entrelinhas dos discursos é de que a relação entre o enfermeiro e o auxiliar de enfermagem é permeada por certa obscuridade na prática cotidiana.

“Sinto que os auxiliares de enfermagem sempre querem ajuda do enfermeiro, mas raras vezes vejo um auxiliar de enfermagem ajudar espontaneamente o enfermeiro” (Esmeralda).

Nesse discurso, pareceu-me que o sujeito não quis se referir apenas à questão da solidariedade, mas que existiam outros fenômenos mais complexos envolvidos, necessitando serem desvelados. As falas mostram que há uma facilidade maior em caracterizar o tipo de relação que mantêm com os auxiliares de enfermagem (*) do que com os enfermeiros (**).

“As relações são boas, mas existem muitos momentos de tensão... mas

também outros momentos descontraídos na maior parte do tempo” () (Esmeralda).*

*“Sem problemas... acho que é bom” (**) (Quartzo).*

*“Cordiais... normalmente” (**) (topázio).*

*“De bom nível” (**) (Ônix).*

Outros aspectos que consegui apreender nestas unidades de significado apontam para a existência do sofrimento neste mundo do trabalho da enfermagem, em decorrência das formas de relações em que o outro é visto, muitas vezes, como um objeto de trabalho. Em alguns depoimentos, a percepção é desnudada mais abertamente.

“A aproximação com certos colegas que se mantêm à distância seria muito importante para a gente se sentir melhor aqui no trabalho e com mais prazer... fica difícil trabalhar assim” (Quartzo).

Nessas falas, percebo ainda que o trabalho não é abordado pelos sujeitos como um fator de crescimento, realização e satisfação pessoal e profissional. Ao contrário, as falas são caracterizadas por sentimentos de angústia, medo, frustração e insatisfação. Durante o emergir das questões relacionais, percebia muitas vezes que os sujeitos vivenciais procuravam direcionar as discussões para a relação com o paciente e não com a equipe. Parecia ser mais fácil a primeira situação. Entretanto, sentia a necessidade de conduzi-los para o desocultar das experiências enquanto relação auxiliar de enfermagem – enfermeiro.

Talvez os modelos de administração que desencadeiam a fragmentação desta prática de enfermagem necessitem ser melhor desvelados e compreendidos, afim de que as relações humanas e o desempenho profissional sejam buscados a partir de uma condição de mais-ser na enfermagem.

Compreendo, a partir dos discursos, que o enfermeiro, enquanto sujeito coordenador de uma prática assistencial, está de maneira geral possibilitando a perpetuação de modelos de gerência arcaicos, não havendo uma preocupação e mobilização suficiente na busca de transformações mais condizentes com a

complexidade do momento atual.

Durante as vivências sentia que os enfermeiros encontravam-se ainda num estado defensivo, tendo dificuldade de revelar a verdadeira modalidade de gerenciamento adotado. Por outro lado, percebia que existia maior consciência por parte dos auxiliares de enfermagem de que estes modelos de gestão não estão contemplando o ser humano trabalhador, como um sujeito com desejos, emoções e com potenciais para desenvolver um trabalho menos tarefeiro e mais participativo.

Ao perceber as questões que necessitavam ser melhor desentranhadas e desnudadas durante as vivências da prática assistencial, passei então a penetrar nas mesmas, durante os próximos encontros, conforme desvelado nas seguintes unidades de significado.

Mostrar o que está escondido é, para Heidegger (1987), a busca do saber, que significa: poder manter-se na verdade, poder aprender, que sugere o encontro do ser. Salienta que o homem nada perde, mas ganha, quando atinge a verdade do ser.

5.5 Compreendendo as dimensões de um trabalho em equipe

Para adentrar esta unidade, comecei pelo entendimento de que o mundo do trabalho na enfermagem estabelece-se a partir do cuidado ao outro, que abrange não só o cliente e sua família mas também a própria equipe de enfermagem. Desejo salientar que foi a partir do modo como se dá o ser e fazer desses sujeitos trabalhadores que adentrei na compreensão das dimensões de um trabalho em equipe na enfermagem.

- **Ao falar sobre o desempenho das suas reais funções na enfermagem, os enfermeiros correlacionam-nas mais ao modelo de administração tradicional de cunho taylorista. Já os auxiliares, direcionam-se com a**

perspectiva de um modelo participativo e integrativo (US 10)

Busquei desvelar o fenômeno das funções dos profissionais de enfermagem por perceber e intuir que existiam ambigüidades obscurecidas nas práticas relativas a esta questão de trabalho, que necessitavam ser afloradas, afim de conseguir caminhar na direção da compreensão de um trabalho em equipe.

As falas dos enfermeiros que convergiram para esta unidade de significado mostram que esses sujeitos ainda concebem, em grande maioria, as funções dos profissionais da enfermagem a partir de modelos de administração tradicional.

“Nossa função como enfermeiros é prestar cuidados a pacientes graves, supervisionar o trabalho dos auxiliares e implementar uma metodologia para assistência” (Ônix).

“Entendo que seja função dos auxiliares de enfermagem prestar cuidados diretos ao paciente” (Pérola).

“Deve saber administrar, coordenar, planejar, os serviços de enfermagem” (Esmeralda).

Pelo que pude apreender pelas falas dos enfermeiros e dos auxiliares de enfermagem, parece-me que em suas percepções sobre o desempenho das funções, não estão incluídas a perspectiva de um trabalho que se dê em clima de cooperação, participação e comprometimento interpessoal. Toma-se clara a divisão do trabalho, o caráter fragmentado da prática, que parece ser permeado por uma filosofia de administração taylorista.

Em um depoimento, o enfermeiro reconhece a necessidade de adotar funções de cunho mais humanizante e participativo.

“Acho que a função do enfermeiro é coordenar, motivando a mesma para um trabalho com mais qualidade” (Topázio).

“Ter capacidade de detectar problemas e buscar em conjunto com o enfermeiro alternativas para melhoria do atendimento” (Topázio).

Dando prosseguimento à análise dos depoimentos, os auxiliares de

enfermagem, por outro lado, parecem apresentar uma compreensão que aborda mais a questão do ser integrado ao fazer, na enfermagem. Alguns direcionam esta concepção para a necessidade de melhorar e valorizar as relações no trabalho.

“Acho que cabe ao enfermeiro saber ajudar o grupo a ser uma equipe unida” (Jacinto).

“O enfermeiro deve valorizar as relações entre os colegas e manter com o grupo uma amizade maior” (Opala).

“Ser mais companheiro nas horas de serviço” (Diamante).

Outros auxiliares de enfermagem focalizam que tais funções deveriam contemplar um trabalho mais participativo, que possibilitasse o aproveitamento do potencial humano.

“O auxiliar deve participar ativamente nas decisões que envolvem o grupo” (Safira).

“Acho que a função do enfermeiro é coordenar a equipe, motivando a mesma para um trabalho com mais qualidade” (Topázio).

“Procurar desempenhar suas funções de maneira menos mecânica” (Jade).

Por tudo isso que os depoimentos desvelaram, percebi que no cotidiano da enfermagem os enfermeiros e auxiliares apresentam concepções divergentes sobre suas funções de trabalho. De um lado há o interesse em manter um modelo tradicional e de outro há a expectativa de incorporar mudanças a esse modelo.

Isso me levou a perceber que este grupo de enfermagem é caracterizado por uma prática de pessoas trabalhando ao mesmo tempo, ao invés de trabalharem juntas, num projeto em comum. Entretanto, é clara a intenção de alguns sujeitos em querer essa segunda modalidade.

Na compreensão de Heidegger (1987),

O querer não é absolutamente um mero desejar e aspirar. Quem deseja saber, aparentemente também investiga; mas não vai além do pronunciar a questão, termina justamente quando a questão começa. Investigar é querer saber. Quem quer, quem empenha

toda a sua existência numa vontade, esse está abertamente resolvido... O estar abertamente re-solvido não consiste simplesmente em decidir-se a agir, mas é o princípio decisivo do agir (p. 50).

Assim, passei a compreender que não basta somente o grupo querer uma outra modalidade de desempenho de suas funções, mas precisa estar re-solvido para tal e as falas não mostram que esta segunda condição já esteja ocorrendo, mas apenas sugerida.

- **Ao questionar o significado de um trabalho em equipe, tanto os enfermeiros quanto os auxiliares de enfermagem expressam uma compreensão clara e condizente do assunto, salientando elementos como: participação, colaboração, objetivos em comum e respeito (US 11)**

Nesta unidade de significado, o grupo, por unanimidade, manifesta a compreensão de um trabalho em equipe, a partir da noção de um trabalho em conjunto, em colaboração, com objetivos em comum, destacando a questão da solidariedade, amizade e respeito entre os sujeitos trabalhadores.

“Significa trabalhar num clima de amizade, cooperação e respeito entre todos, que é fundamental para o sucesso do trabalho” (Apatita).

“É a existência de um objetivo em comum a ser alcançado por todos, cada qual de acordo com sua atribuição, de forma harmônica” (Ônix).

“Significa avaliar juntos as necessidades e conceitos em relação aos pacientes e em conjunto implementá-los e após reavaliar” (Topázio).

Na tentativa de aprofundar a compreensão, questionei quais seriam os aspectos considerados positivos pelo grupo nessa modalidade de trabalho. Novamente, por unanimidade, os sujeitos vivenciais identificaram aspectos relativos à melhoria das relações de trabalho.

“A união do grupo” (Apatita).

“Considero positivo o companheirismo, a responsabilidade e a cumplicidade

sincera e desinteressada” (Diamante).

“A possibilidade de desenvolvimento e maturação mútuos” (Topázio).

Talvez uma compreensão tão rica e profícua sobre as dimensões de um trabalho em equipe fossem inspiradas a partir de uma atividade lúdica, vivenciada com o grupo, que assistiu vídeos musicais, com apresentação de orquestras (Pavarotti e Carmina Burana) e vídeos ecológicos, sobre a vida em grupo dos animais, na tentativa de desencadear uma reflexão mais criativa e construtiva.

“O maestro por si só não faz nada... o resultado da música era devido à situação de cada um” (Topázio).

“Todos eram importantes, por mais que o único que estava de cabelo em pé era o maestro... me sinto assim... temos que comandar tudo... parece que a responsabilidade, se algo sair errado é só do enfermeiro” (Pérola).

Durante estas atividades, também floresceu a compreensão de que para o homem conseguir um resultado considerado com qualidade, é necessário que se prepare para tal.

“Para ter um resultado belíssimo como o desta orquestra, é preciso que cada um faça a sua parte e que se prepare para tal” (Diamante).

Nesta fala também observei que é resgatada a crescente valorização da participação de cada um no grupo, influenciando o resultado global. A partir dessas compreensões, senti que os recursos lúdicos tocaram profundamente nos sujeitos, pois houve uma sintonia muito forte com os mundos vivenciais observados no vídeo e no cotidiano da enfermagem.

Foi visível a percepção de que os músicos estavam em intensa sintonia e que alguma coisa os unia orgânica e emocionalmente. O resultado da música era a expressão final de um trabalho em equipe, e este é muito mais do que a soma da música que cada um produzia individualmente. Foi uma experiência inesquecível.

Assim, a partir da ludicidade, percebi que houve uma facilitação para os sujeitos vivenciais compreenderem o fenômeno em questão. A mesma também

propiciou um pensar e refletir de forma agradável e produtiva, ensejando maior conscientização sobre o significado do trabalho em equipe. Nesta perspectiva, o lúdico é compreendido como elemento de articulação e de motivação para a busca de novas formas do fazer e ser coletivo.

Para Heidegger (1987),

o pensar atenta para a clareira do ser, enquanto deposita o seu dizer do ser na linguagem como habitação da ex-sistência. Deste modo, o pensar é um agir. Mas é um agir que, ao mesmo tempo, supera toda praxis. O pensar passa a operar e a produzir, não pela grandeza dos seus resultados nem pelas conseqüências da sua atuação, mas através do mínimo do seu consumir destituído de sucesso (p. 94).

Após essas brilhantes palavras de Heidegger, compreendi melhor algo que estava se mostrando durante a análise destas unidades de significado: a dicotomia entre teoria e prática. Até então estava me angustiando com a manifestação de posições contraditórias dos enfermeiros, entre seu pensar e agir. Na unidade anterior (US9), apresentaram suas concepções de funções, calcadas no fazer cotidiano; e nesta unidade (US10), elucidaram mais a questão do fazer atrelado ao ser. Compreendi, então, que foi através do exercício do pensar que estes sujeitos refletiram sua prática, suscitando uma nova possibilidade de vir-a-ser com o seu grupo de trabalho.

- **Há um interesse expreso entre os enfermeiros e auxiliares de enfermagem, em manifestar no grupo suas opiniões, sugestões e outros sentimentos, porém a possibilidade para tal, está relacionada à existência ou não de um ambiente favorável (US 12)**

A grande maioria dos sujeitos vivenciais consideram importante e necessário abordar no seu grupo de trabalho, incluindo todos os turnos, suas opiniões, seus sentimentos, as sugestões e críticas sobre questões que envolvam o

seu cotidiano na enfermagem. Entretanto, revelam que sentem dificuldades de expressar tais pensamentos, em função de não haver preparo suficiente dos colegas, assim como ambiente favorável para tal.

“Acho importante falar mas nem sempre a gente consegue colocar com tranqüilidade, no grupo, o que pensamos...” (Topázio).

“Não é para todo mundo que podemos falar aquilo que nos incomodam” (Turmalina).

“Temos que achar um momento certo para fazer as colocações, pois caso contrário poderemos ser muito infelizes” (rubi).

“Às vezes fica difícil encontrar um espaço e uma oportunidade para a gente falar, opinar... se tivéssemos mais espaço nas reuniões para esse tipo de coisa talvez isto começasse a mudar” (Granada).

“Primeiro é preciso ter alguém que te ouça e que queira possibilitar a efetivação do diálogo” (Topázio).

Por tudo isso que foi desvelado pelos enfermeiro e auxiliares de enfermagem, foi-me possível apreender que, por mais que esses sujeitos tenham interesse e necessidade em manifestar seus pensamentos e sentimentos no grupo, os mesmos não tem conseguido viabilizar esta prática em função do despreparo dos profissionais da saúde para tal.

Alguns sujeitos vivenciais também expressam desmotivação acentuada sobre este tipo de prática, considerando não valer a pena se expor, visto que não há retomo satisfatório desta ação.

“Não adianta a gente falar, reclamar, nos expor, se as coisas não vão em frente... muitas vezes fica só na discussão” (Esmeralda).

“A gente sabe que isto não vai mudar... e acabamos nos calando” (Pérola).

“Muitas vezes a gente dá idéias e estas não são valorizadas... então a gente se desestimula” (Safira).

Durante algumas entrevistas individuais com alguns dos sujeitos que

estavam participando da prática assistencial, procurei penetrar mais nessa temática, questionando se esses sujeitos estavam conseguindo falar o que pensavam ou sentiam durante as atividades desenvolvidas nessa prática. O desvelamento dessas falas foi surpreendente, muito útil e, ao mesmo tempo, preocupante.

“Muitos colegas não estão conseguindo falar coisas que incomodam muito na nossa relação de trabalho... Eu mesmo não coloquei coisas importantes, pois tenho medo que me peguem no pé e me isolem... tem outros que tem medo dos enfermeiros” (Diamante).

“Acho importante a gente falar mas não tenho coragem para tal, como outros colegas também não tem” (Olho de gato).

Esses depoimentos mostraram-me que, mais do que nunca, teria que compreender esses discursos durante a prática assistencial a partir da intuição, da sensibilidade, já que muitos não estavam conseguindo verbalizar o que realmente pensavam ou queriam. Isso reforçou-me a certeza de que os princípios da fenomenologia são necessários para que se possa penetrar e compreender a essência dos fenômenos experienciados, de uma forma mais profunda e verdadeira.

Nesse momento, tinha dúvidas sobre se deveria continuar essa modalidade de prática ou, então, como continuar, diante do medo sentido de poder desencadear conflitos no grupo, e não sabia até que ponto isso era positivo ou negativo para eles. Necessitei então recorrer a profissionais da enfermagem, desta e de outras instituições, que tinham experiência com esse tipo de prática, a fim de que me orientassem. Também busquei ajuda de psicólogos da instituição, que fazem um trabalho com a enfermagem. A essência dessa vivência é desvelada na seguinte unidade de significado.

- **Abordar questões da intersubjetividade, com o grupo, são percebidas e compreendidas como uma prática necessária, porém, exigem preparo dos**

profissionais (US 13)

“É necessário preparar o grupo para que esta abertura ocorra... você não deve possibilitar espaços para estes sujeitos se exporem, se o grupo não está preparado” (Prata).

“Você não pode despertar no grupo as questões conflituosas de seu dia-a-dia, se você não estiver junto para trabalhar depois... isso não se consegue a curto prazo... caso contrário você poderá aumentar o conflito ou criar novos conflitos” (Oxigênio).

“Existem muitas enfermeiras que perseguem os colegas de enfermagem quando os conflitos não são resolvidos; uma grande maioria dos enfermeiros chefes não promovem esse tipo de reuniões abertas. O que fazem é discutir os problemas técnicos e que todo mundo “tá careca” de saber, e que não adianta muito discutir... resolve por um tempo e depois volta tudo... isso acontece porque os problemas mais graves, que são de relacionamento não são tocados nem discutidos... esses são o pano de fundo do trabalho e, por isso, os mais importantes... não é de uma hora para outra que se consegue falar tudo... no começo a gente sofre... aqui já conseguimos, depois de muito esforço, que todos da equipe interdisciplinar falem abertamente... quando o enfermeiro agiu de maneira inadequada o auxiliar tem plena liberdade e tranqüilidade de levantar a questão... isto não diminui, de forma alguma, o papel do enfermeiro.... temos que trabalhar as lideranças negativas... o enfermeiro tem que ter humildade em determinadas coisas e certeza de outras, só assim terá uma postura de um profissional que sabe trabalhar em equipe... se não existe perspectivas de solução, o grupo não vai abrir... você poderia trabalhar com alguns conflitos e buscar perspectivas para a equipe continuar sozinha” (Prata).

“Este tipo de trabalho didático foi vivenciado por uma colega e ela teve problemas sérios com o grupo, onde uma enfermeira solicitou o afastamento de um membro da equipe por colocações feitas... a equipe tem medo e os enfermeiros ainda não estão preparados para este tipo de trabalho” (Níquel).

“Acho que é fundamental trabalhar estas questões no grupo... é fundamental incluir o auxiliar de enfermagem neste estudo... é preciso parar de mascarar e fazer de conta. A enfermagem precisa enxergar e assumir essa cultura que a cerca... se é isso que acho que tenho que fazer devo assumir tal posição no coletivo. Quanto a este seu trabalho, você não pode querer mudar uma prática que não é sua. Você não faz parte deste grupo. Entretanto, você pode ajudar o grupo a identificar os caminhos e eles é que terão que decidir se querem ou não seguir estes caminhos” (Ouro).

“...Acho que é fundamental trabalhar estas questões no grupo... é fundamental incluir o auxiliar de enfermagem... é preciso parar de mascarar e fazer de conta. A enfermagem precisa enxergar e assumir essa cultura que a cerca... se é isso que acho que tenho que fazer devo assumir tal posição no coletivo” (Ouro).

As falas mostraram a importância de focar as questões da intersubjetividade nas relações de trabalho, com o grupo da enfermagem, porém é uma prática muito delicada de ser percorrida pelas nuances que caracterizam a obscuridade do “entre” na intersubjetividade das relações. Entretanto, estes sujeitos apontam que a prática exige preparo e disposição dos profissionais.

Também encontrei um profissional que se manifestou, incisivamente, contra este tipo de relação dialógica.

“Não aconselho nenhum enfermeiro trabalhar nessa linha, pois quando fazia isso com o grupo, se criavam muitos mais problemas... esse “psicologismo” é uma canoa furada... hoje eu faço reuniões para conversar sobre os problemas técnicos. Os problemas pessoais de relação resolvo individualmente com o funcionário. Renovo a participação, solicito opiniões do grupo, valorizo as atitudes e não saio dessa, pois assim está dando certo” (Mercúrio).

Esta fala mostrou-me o quanto é necessário refletir sobre questões agravantes do cotidiano da enfermagem, que envolvem posturas, ética, necessidades, modelos de trabalho, enfim, elementos que urgem ser refletidos e

redimensionados neste novo milênio.

A partir da compreensão desta unidade de significado, intui que deveria continuar percorrendo esta trajetória, porém necessitava desvelar e compreender se o grupo queria continuar desocultando a sua intersubjetividade e se estava preparado para tal. A essência dessa vivência é desvelada na seguinte unidade de significado.

- **Uma grande maioria dos sujeitos vivenciais expressam se sentirem preparados e convictos em abordar, com o seu grupo, questões relativas à intersubjetividade de suas relações de trabalho, devido à necessidade de vivenciarem esta prática (US 14)**

Nesta vivência, detive-me atentamente em expressões, entonações de voz, detalhes, olhares, em busca da maior apreensão possível do significado que se desvelaria neste momento delicado. Procurei, então, ser uma presença genuína com estes sujeitos vivenciais, afim de propiciar um ambiente favorável para o desocultar do fenômeno, que através dos discursos mostrou ser permeado de situações conflitantes.

“Eu penso que a maioria dos conflitos se resolvem falando e não calando... tem gente que pensa que calando os problemas se resolvem... eu não sou assim... eu acho se tem conflito a gente tem que conversar e resolver, porque se cala, né... é muito fácil abafar... ficar quieto para não se incomodar, para mim não funciona”
(Ágata).

“Abafando os problemas, não se resolve nada, não adianta ficar remoendo problemas” (Opala).

“Parece que quando o diálogo não existe, os conflitos aumentam no grupo”
(Topázio).

“Nós somos uma equipe, nosso trabalho tem continuidade e nós não nos reunimos, ou não conseguimos nos reunir, para falar sobre isso... temos que fazer

isto... é fundamental que esse tipo de reunião aconteça” (Granada).

“Acho que se discutirmos abertamente nossos problemas, o nosso relacionamento vai melhorar e até teremos um melhor trabalho em equipe” (Ágata).

O des-ocultar do fenômeno mostrou-me inicialmente que os enfermeiros e auxiliares de enfermagem sentem uma grande necessidade de abordar com o grupo seus problemas e conflitos resultantes de seu relacionamento de trabalho. Uma grande maioria manifesta que, além de sentirem-se preparados para essas reflexões, é fundamental que essa prática aconteça afim de possibilitar uma melhoria nas suas relações.

Um grupo menor dos sujeitos vivenciais, além de concordar e desejar essa prática dialógica, sugeriu medidas para que a mesma transcorra com maior tranqüilidade.

“Esse processo tem que ser construído no grupo” (Topázio).

“É importante que nestes encontros não sejam colocados somente os aspectos negativos mas as coisas boas também” (Granada).

“Acho que nós temos que resolver os problemas no grande grupo também e não só nos grupos separados” (Safira).

Essas falas revelam não só o interesse do grupo em participar positivamente, mas nas suas entrelinhas, percebi que em tais sugestões eram desvelados alguns problemas presentes no cotidiano das relações e que inspiravam soluções. Dentre esses, observei a manifestação da necessidade de trabalhar os conflitos reprimidos e de melhorar a integração do grupo.

Um aspecto relevante que necessito abordar nesta unidade de significado é que, dentre a grande maioria dos sujeitos vivenciais que manifestaram estar preparados para esta vivência, estão incluídos todos os auxiliares de enfermagem. Entretanto, dentre os três sujeitos que manifestaram não ter certeza ou não se sentirem preparados, encontram-se apenas os enfermeiros.

“Eu não estou preparada totalmente... se a gente for falar realmente o que

pensar no grupo vai criar um ambiente pesado e não vai ser nesses poucos encontros que vai se resolver os problemas” (Esmeralda).

“Teria que amadurecer mais... tem que ter as situações mais concretas... não podemos levantar os problemas só por levantar” (Ametista).

“Tu nunca sabe se tua mensagem foi entendida como você queria, depende da cabeça de cada um” (Pérola).

“Para a gente na chefia, é muito difícil... até hoje eu não sei trabalhar direito essas questões... às vezes, uma pessoa me coloca um problema em particular, que perante o grupo não posso colocar, e o grupo todo me pressiona, me cobrando atitudes... aí fica difícil a gente resolver... eu enfrento isso quase todos os dias... às vezes eu entro em conflito porque não sei trabalhar isso” (Ametista).

Ao buscar a compreensão desses depoimentos percebi que os enfermeiros apresentaram mais receio que os auxiliares de enfermagem em abordar as questões em grupo relativas à intersubjetividade, visto que houve nítida separação de opiniões entre as duas categorias. Compreendo que ambas as posições não podem ser consideradas boas ou más, apenas traduzem diferenças de percepção, de pensamento, de sentir e agir. A questão maior pareceu-me estar voltada para a necessidade que o grupo sente de compreender a natureza de tais diferenças, para que consiga trabalhar melhor com suas questões conflituosas.

Essa intenção mostrou-se presente no grupo desde os primeiros encontros, ocasião em que anunciavam o desejo de reconhecimento de suas diferenças individuais, bem como a busca de maior integração entre eles. Percebi também, a partir dos discursos, que o processo do conflito necessita ser compreendido, a fim de que se possa lidar com o fenômeno construtivamente. Talvez, sentimentos como receio, temor e angústia, presentes nas entrelinhas das falas da maioria dos enfermeiros, sejam em função desta incompreensão do processo conflitual.

No pensamento de Heidegger (1993), o homem apresenta temor porque vir ao encontro do que se teme possui o caráter de ameaça, que está associado a um

conjunto de situações que podem levar a um dano. Só quando esses elementos danosos se aproximam do ser humano é que apresentam o caráter de ameaça, podendo isso acontecer ou não. O autor ainda salienta que o temor, o receio, apontam para o fato de que a presença como ser-no-mundo é temerosa. No entanto, essa presença é possibilidade de ser, que está entregue à responsabilidade de cada homem.

Nessa compreensão, o temor das enfermeiras é uma expressão do estar presente no mundo com a possibilidade de conferir um sentido do seu “ser”.

Assim, a partir desses desvelamentos, continuei as vivências da prática, buscando um modo de experienciá-las que propiciasse um penetrar nos fenômenos de forma a contemplar as necessidades dos enfermeiros e dos auxiliares de enfermagem.

- **A ética é compreendida como um meio para determinar modos de atitudes dos sujeitos, no grupo (US 15)**

Durante os momentos vivenciais, em que eram abordadas as questões relativas à intersubjetividade nas relações de trabalho, a ética emergiu nos discursos, evidenciando alguns aspectos que me permitiram delinear esta unidade de significado.

Alguns sujeitos trouxeram questões conflituosas para discussão, atreladas à preocupação e à dúvida do que é ser ou não ser ético nas relações de trabalho.

“Tenho dúvida sobre o que é ético ou não... por exemplo, quando um colega comete um erro, não sei qual a atitude ética a tomar” (Topázio).

“É antiético a gente citar no grupo o nome da pessoa que está envolvida num problema que afeta o grupo?” (Granada)

Nessas falas sinto aflorar uma necessidade dos sujeitos vivenciais buscarem na ética respostas para suas condutas, nas soluções de conflitos interpessoais. É como se procurassem na ética verdades nas quais ancorariam e

justificariam suas decisões comportamentais.

No pensamento de Heidegger (1993, p. 296), “só se dá verdade na medida e enquanto a presença é... a verdade como descobrimento é um modo de ser presença”.

Outros sujeitos vivenciais associam ética com a possibilidade de poder ou não expressar sentimentos no grupo.

“Falar o que não deve em locais e momentos impróprios é uma situação que não é ética para mim” (Diamante).

“Ético para mim é guardar segredo de alguma coisa... certas coisas não podemos falar em grupo” (Jade).

Estas percepções de ética abordadas por Diamante e Jade não são compartilhadas com Granada.

“Eu não acho que isso seja ético ou não...temos que aprender a discutir os problemas que são de interesse do grupo sem levar para o lado pessoal” (Granada).

Da forma como a ética é percebida nestes últimos depoimentos, tudo indica que está associada a idéias e sentimentos sobre bem e mal, certo e errado, conveniente e inconveniente, permitido e proibido, enfim, dicotomias que parecem não ser aceitas como algo natural. A concepção que parece perpassar é a de que, pela ética, estes sujeitos vivenciais podem fazer opções com tranquilidade e segurança, com respaldo moral de escolha, ou, em caso contrário, sofrer conflitos interpessoais, com sentimentos de culpa, rejeição e isolamento. Na fala de Ametista esta possibilidade está desvelada.

“Eu não gostaria que levassem para reunião questões referentes a minha pessoa e que eu não estivesse presente” (Ametista).

Percebo que nesse discurso está explícita a maneira pela qual estes sujeitos escolhem o caminho a percorrer: se da ética ou da falta de ética.

Conforme Heidegger (1987)

a aspiração por uma ética urge, com tanto mais pressa por uma realização, quanto mais a perplexidade manifesta do homem... Deve dedicar-se todo cuidado à possibilidade de criar uma ética de caráter obrigatório, uma vez que o homem da técnica, entregue aos meios de comunicação de massa, somente pode ser levado a uma estabilidade segura, através de um recolhimento e ordenação do seu planejar e agir como um todo, correspondente à técnica (p. 83).

A possibilidade de conceber ética a partir de padrões e normas estabelecidos pela sociedade parece perpassar em alguns fragmentos do depoimento a seguir.

“Vejo que o que é ético tem a ver com aquilo que é legal... em primeiro lugar, temos que ver qual é o objetivo maior da nossa profissão; penso que seja atender pessoas... conduzir, orientar, fazer atividades inerentes da profissão. Se há algum problema tem que ser discutido no grupo... agora, se este problema existe e não é levantado... alguém está se omitindo” (Topázio).

Percebo nessa fala que o sujeito vivencial tem concepções distintas de ética. Ao mesmo tempo que desvela-se a partir de normas sociais, também a compreende segundo uma atitude mais reflexiva e comprometida com o ser.

Após tudo o que foi desvelado nesta unidade de significado, procurei apreender o que Heidegger queria dizer com ética a partir da *verdade enquanto presença do ser*. Não sei se poderia me atrever a isso, mas por sentir necessidade de compreender melhor a ética das relações, que acredito não ser essa que a sociedade determinou como forma de controle social, busquei arriscar esta análise compreensiva-interpretativa.

Entendi que, sendo o homem um “ser” que medita, que pensa que a ética tem raízes existenciais, então a mesma não deveria ser resultante de determinações externas e sim, emergir do próprio ser enquanto um ser-com-o-outro-no-mundo. Nesta minha compreensão, ética é relativa ao que pertence à subjetividade das relações humanas e que indica o caminho a ser percorrido pelos trabalhadores de enfermagem: o do ser atrelado ao fazer e não só o do fazer.

Penso que a partir desta percepção de ética, é possível se configurar relações que caracterizem um trabalho em equipe.

- Ao serem desvelados elementos como: participação; cooperação; integração; liderança; poder e gerência, o trabalho em equipe revelou-se como uma modalidade não praticada nesse cotidiano da enfermagem (US 16)

Nesta unidade de significado, agrupei alguns elementos que foram desvelados durante a prática assistencial e que juntamente com outros aflorados nas unidades de significados anteriores, possibilitaram uma melhor compreensão das dimensões do trabalho em equipe na enfermagem.

O primeiro item abordado refere-se ao modo de participação e co-operação no mundo do trabalho desses sujeitos vivenciais, visto que foi mostrado em muitos depoimentos como elemento importante nesse processo.

“Tem muitos colegas que só reclamam e não pensam no grupo... quando estamos em poucos na unidade tem colegas que não ajudam” (Granada).

“Já me aconteceu muitas vezes de trocar plantão para ajudar na escala e colegas deste turno, que estava deficiente, não vêm trabalhar” (Apatita).

“Se a gente deixa, acaba ficando todos os curativos para nós enfermeiros” (Esmeralda).

“Alguns colegas são mais unidos e amigos, e ajudam quem está precisando... já outros, não se preocupam com isso” (Topázio).

Nessas falas, emergem alguns elementos essenciais que convergem para uma percepção que os sujeitos tem de que seu trabalho não é realizado com espírito de equipe, tais como: participação, co-operação, coesão, consciência e solidariedade. Essas situações desveladas suscitam que no cotidiano da enfermagem se evidencia o individualismo nas relações de trabalho, onde o outro não é reconhecido como um sujeito, mas como um objeto que pode ser manipulado

e explorado. Talvez seja no aspecto subjetivo do relacionamento que se ancorem esses discursos e não em aspectos meramente objetivos ou de ordem física.

Para Heidegger (1993, p. 136), "Determinações como dureza, peso, cor, podem ser extraídos da matéria, contudo essa permanece o que é. Essas determinações não constituem propriamente o seu ser..."

A partir desse pensamento, compreendo que os elementos físicos não necessitam de outro ser para caracterizarem-se, mas os elementos subjetivos só se caracterizam a partir da relação com-o-outro. Assim, a angústia, a dor, a decepção dos sujeitos vivenciais, quando abordam a não co-operação de seus colegas, parece não ser conseqüente do isolamento resultante da atividade física, mas sim do isolamento intersubjetivo. Imagino que, quando a co-operação e participação acontecem, vários outros elementos emocionais são mobilizados como satisfação, solidariedade, auto-afirmação, reconhecimento, gratificação, afeto, entre outros.

Dando prosseguimento à análise compreensiva dos discursos dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem, um outro elemento apreendido por mim a partir de suas falas referiu-se à maneira como se mostrou acontecer a **integração** desses sujeitos vivenciais no cotidiano de trabalho.

"A integração entre os turnos não existe... a gente usa muitos artifícios para não chegar no outro turno... temos uma melhor integração no próprio grupo de trabalho... acho que a gente não faz praticamente nada para mudar isso" (Ametista).

"Já foram feitas várias tentativas para integrar todo grupo, mas todas sem sucesso... existem poucos esforços dos colegas em participar das reuniões, confraternizações" (Ágata).

"Tem gente que trabalha aqui há anos e não consegue se integrar com os colegas".

"Com a falta de integração na equipe, além do paciente ser prejudicado, nós também somos" (Granada).

Nesses depoimento, os enfermeiros e auxiliares de enfermagem reconhecem a não integração no grupo; entretanto, correlacionam a mesma somente a questões de origem técnica que envolvem os três turnos, como escalas, trocas de plantões, realização de procedimentos. Porém, mesmo focalizando essa direção, as falas desvelam o sofrimento dos trabalhadores em consequência dessa não integração.

“Muitas vezes eu chorei aqui no serviço... no começo chegava em casa sempre chorando, sem vontade de fazer qualquer coisa... os auxiliares me boicotavam, me comparavam com a outra enfermeira... eu não estava acostumada com isso...” (Turmalina).

Nesta fala, compreendo que o sofrimento mostrado, consequente do modo de integração do grupo, exprime o caráter de não-presença e pouca disposição dos colegas de trabalho em receber Turmalina.

Segundo Heidegger (1993, p. 191), “A disposição é tão pouco trabalhada pela reflexão que faz com que a presença se precipite para o “mundo” das ocupações numa dedicação e abandono irrefletidos”.

Assim, entendo que a disposição dos sujeitos vivenciais configura-se num caráter essencial para que ocorra abertura dos mesmos na busca de maior integração com-o-grupo.

Pelo que pude apreender nessas falas, que desvelaram o modo de integração deste grupo de enfermagem, compreendo que a falta de disposição dos sujeitos para exercerem um trabalho mais integrado é fator significativo para a não configuração de um trabalho em equipe.

Outro elemento essencial que se entremostrou nas falas dos sujeitos vivenciais, nesta unidade de significado, foi sobre a modalidade de gerenciamento praticada pelos enfermeiros.

De uma maneira geral, pude apreender, através de todas as unidades de significado desveladas, que a gerencia, na realidade da enfermagem aqui

estudada, mostrou-se centrada em dois pólos. De um lado, a perspectiva e o vislumbrar de um trabalho que se dê em clima de cooperação mútua e espírito de solidariedade grupal, com uma consciência mais ampla do trabalhador; do outro lado, uma prática que gerencia a promoção de atividades rotineiras, preocupada com produtividade e sem possibilidade de promover espaço para participação, criatividade e autonomia do trabalhador.

Em alguns depoimentos, as modalidades são mostradas nas entrelinhas dos discursos dos enfermeiros.

“No começo a gente fazia reunião com os três turnos, mas depois começou a dar problemas e resolvemos cada um fazer com a enfermeira do seu turno” (Ametista).

“Às vezes nós estamos buscando maneira de trabalhar com uma equipe unida, mas não é fácil, pois temos que conviver com as maneiras diferentes de cada um ser, suas formas de pensar,... que muitas vezes nos impedem de crescermos juntos, como equipe” (Turmalina).

Nessas falas, é desvelada a polaridade de pensar e agir desta enfermeira, que deseja um trabalho em equipe, mas no seu agir, menciona como fator de resistência as diferenças individuais. Parece que não há uma conscientização de que essas diferenças são altamente significativas num trabalho em equipe.

Outro aspecto que desvela como esses gerentes em enfermagem parecem não estar voltados para uma prática que conflua para um trabalho em equipe, é a não priorização em proporcionar ou buscar meios que favoreçam maior integração, participação e motivação do grupo. Esta particularidade é desvelada nas falas de algumas auxiliares de enfermagem.

“A enfermagem é uma rotina mecânica, todos os dias os mesmos cuidados... quase não há coisas novas... os cursos são sempre os mesmos... as reclamações não mudam...” (Rubi).

Esta fala mostra a necessidade que os sujeitos vivenciais tem de serem

introduzidos, no cotidiano da enfermagem, a possibilidades de vivências mais criativas, envolvendo o sujeito cuidador.

O estímulo à participação também foi desvelado como uma medida não abordada suficientemente pelo enfermeiro.

“Muitas vezes a gente dá idéias e estas não são valorizadas... então a gente se desestimula” (Safira).

Na percepção de Granada, os enfermeiros necessitam mudar algumas maneiras de conduzir a prática cotidiana.

“Penso que as reuniões têm que ser estruturadas de forma diferente... fica um tempo muito curto, no final da reunião, para discutirmos as questões que não são técnicas e rotineiras... todo mundo tá cheio de coisa para colocar e não dá mais tempo” (Granada).

Os enfermeiros também manifestam desgostos e angústias com essa modalidade de prática de enfermagem, que não tem foco no ser humano.

“Acho que o trabalho da enfermagem tem que ser revisto como um todo e com toda a equipe... Nós também, como enfermeiros, estamos muito descontentes” (Pérola).

“Parece assim que o enfermeiro é aquele que tem que estar sempre bem na unidade... porque o auxiliar... ele tem direito de chegar e reclamar da escala,... que tem pouca gente, reclama da falta de material, reclamar não sei mais o que... e o enfermeiro ficou sufocado, ele ouve, ouve, ouve,... e tu vai reclamar para quem? ... entendeu... tem dias que a gente também chega de casa, tu tens “n” problemas, não está afim de conversar com as pessoas... tu é gente e humano... e parece que nós não temos esse direito... temos que estar sempre sorrindo, senão dizem: Ah! Hoje está com as patas viradas, o que aconteceu... então a gente é gente” (Ametista).

A meu ver, na fala de Ametista é desvelada a necessidade de os sujeitos estarem mais comprometidos uns com os outros, através de laços inter-humanos.

Há um desejo expresso dos sujeitos de ser presenças mais autênticas. Isso implica na concepção de Heidegger (1993, p. 176), em um ser-com-o-outro que envolve um fenômeno chamado “simpatia”, que implica em “construir uma ponte entre o próprio sujeito isolado e o outro sujeito, de início, inteiramente fechado”.

Pelo que pude apreender através dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem, parece-me que a modalidade gerencial utilizada com este grupo da enfermagem não está ainda contemplando as prerrogativas essenciais de um trabalho em equipe.

Para finalizar esta unidade de significado, abordo ainda dois elementos importantes para a compreensão do trabalho em equipe e que expressam o modo de ser e fazer na enfermagem, **liderança e poder**.

Nos fragmentos coletados a partir dos discursos oriundos dessa prática assistencial e desvelados durante a minha análise compreensiva, percebi que a liderança e o poder na enfermagem parecem não ser elementos utilizados e compreendidos a partir de uma possibilidade de proporcionar maior espaço de participação, autonomia e coesão do grupo. Talvez isto se deva ao entendimento que alguns sujeitos vivenciais apresentam sobre os elementos de cunho administrativos.

“A pessoa já nasce com dom da liderança... é uma característica natural, que vai se manifestando naturalmente... ela não vai conseguir ser um líder se não possui este dom” (Esmeralda).

“Eu penso que a pessoa pode querer, mas se não tiver este dom, não vai conseguir ser um líder... vai ser um líder feito “a facção”, como dizem por aí” (Pérola).

“Se alguém manda nele então não é liderança” (Turmalina).

“Será que essa liderança construída será boa, positiva?... ou será sempre manipulada pelos outros?...” (Rubi).

Essas falas de três enfermeiros e um auxiliar de enfermagem mostram que

suas compreensão de liderança está relacionada a uma atitude que é nata. Penso que esta compreensão arcaica não possibilita aos outros seres que “não tem esse dom” vivenciarem tal prática.

Entretanto, em alguns depoimentos, os sujeitos vivenciais apresentam um entendimento um pouco mais elaborado sobre liderança.

“Acho que se for trabalhado, qualquer pessoa pode se tomar um líder” (Rubi).

“Eu penso diferente... Acho que todo mundo tem um pouquinho de liderança, só que uns tem isso mais desenvolvido, outros não... essa liderança é resultante do determinismo social... por isso a necessidade de preparar líderes hoje” (Ametista).

Ainda com referência a esse elemento, a partir da percepção dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem, quando abordei a necessidade de estimular lideranças, estas emergiram correlacionadas com liderança negativa na maioria dos discursos.

“Acho que temos muitos líderes negativos” (Ametista).

“Acho que tem muitos líderes que se dizem positivos, mas são mascarados... eles se colocam muitos numa posição que parece ser de querer ajudar todo grupo e que se analisarmos bem, não é assim” (Ágata).

“Tem líder informal que é negativo no grupo, pois faz todo um jogo de interesse próprio, de forma indireta” (Ametista).

Parece que o grupo, mesmo não conseguindo abordar as dimensões da necessidade de analisar e preparar as lideranças formais e menos formais para um espírito de trabalho em equipe, revela percepção do poder que a mesma tem de conduzir um grupo tanto para o lado positivo quanto negativo.

Ainda ao falar sobre liderança, os sujeitos vivenciais correlacionaram-na com poder, desvelando uma compreensão a partir de seus conflitos cotidianos.

“Acho que a liderança é para as coisas boas e o poder nem sempre... o

poder pode ser uma forma destruidora...” (Pérola).

“Nas escalas a gente sente que há muito abuso do poder por parte dos enfermeiros” (Ágata).

“O poder não pode ser usado para benefício próprio e sim do grupo todo” (Topázio).

“Se houver abuso do poder do enfermeiro pode se criar situações conflito no grupo” (Apatita).

“Quando chegam e dizem que tenho que vir trabalhar num dia que estava de folga, sem me consultar... meu Deus, eu levo um tempão para absorver isso... até deglutir... fico muito mal... é a pior coisa quando isso acontece... a gente vem com raiva trabalhar” (Rubi).

A meu ver, nessas faixas o poder não é concebido como algo que pode ser ampliado para o grupo, ou seja, um “poder-com” em vez de um “poder-sobre” o grupo. Ainda, compreendo que este “poder-com” é uma forma de “poder-ser” no mundo da enfermagem.

Para Heidegger (1993, p. 158-259) “o poder-ser em função de que a presença é possuir em si mesmo o modo de ser-no-mundo... poder-ser acha-se determinado pela liberdade, pela pre-sença...”

Assim, compreendo que nas falas não está desvelada a necessidade de que todos sujeitos envolvidos desenvolvam o poder de ser-com-o-outro-no-mundo da enfermagem.

Desta forma, o desocultar do fenômeno liderança e poder mostrou-me que parece não haver uma mobilização dos sujeitos vivenciais e, principalmente, dos enfermeiros, no sentido de buscar maior compreensão e apreensão desses elementos, que são fundamentais para um trabalho em equipe. Não quero dizer com isso que seus sentimentos estão certos ou errados, mas mostraram que necessitam ser melhor trabalhados neste grupo da enfermagem.

- **Aprender a relacionar-se mostrou, nesta prática assistencial, ser um princípio básico de um trabalho em equipe (US 17)**

Nesta última unidade, busquei uma compreensão mais abrangente do significado das experiências vivenciadas com os enfermeiros e auxiliares de enfermagem nesta prática assistencial. Para tal compreensão, me reportei atentivamente à análise das unidades de significado já desveladas, bem como para a vivência do último encontro, em que foi concluída esta prática com algumas atividades próprias para o encerramento.

Após o desvelamento e compreensão da essência dos fenômenos experienciados, percebi que penetrar neste mundo da convivência, da intersubjetividade, onde o ser e o fazer são os focos de estudo, não foi e não é algo simples. Exigiu que os sujeitos vivenciais desnudassem e desocultassem seus pensamentos mais íntimos, bem como as atitudes cotidianas de seu mundo do trabalho. Nesse aflorar das vivências, percebia que desencadeavam muitos momentos conflituosos. Entretanto, sentia que estes eram assimilados e trabalhados construtivamente durante a prática, e também em seus intervalos.

Por outro lado, percebia também que, na medida em que as temáticas penetravam mais profundamente nos aspectos da intersubjetividade de suas relações, os enfermeiros e auxiliares de enfermagem mostravam-se atentos às manifestações dos colegas no sentido de aprová-las ou não. Nesse comportamento, sentiam a necessidade de definirem os colegas a partir de unidades paradoxos, tipo ético x não-ético; mau x bom; certo x errado; negativo x positivo, que desencadeavam discriminações veladas e intimidações, entre outros comportamentos repressivos.

Esses rótulos, na maioria das vezes, eram desvelados a partir do olhar, do tom de voz, dos gestos e nas entrelinhas do discurso dos sujeitos vivenciais. Para percebê-los, procurei experienciar os fenômenos de forma autêntica, genuína e intuitiva, onde o estar-com era fundamental.

Entretanto, entendia que os fenômenos deveriam ser desocultados com o grupo, a fim de que fossem melhor compreendidos e, assim, possibilitassem maior liberdade de expressão dos sujeitos vivenciais. Para percebê-los procurei experienciar os fenômenos de forma autêntica, genuína e intuitiva, onde o estar-com era fundamental.

Embora procurando sempre desencadear no grupo um entendimento de que a *valorização das diferenças* é fundamental num trabalho em equipe, somente no último encontro essa compreensão mostrou-se aprendida.

Organizei um teatro onde alguns sujeitos vivenciais seriam os atores e os demais expectadores-críticos-interpretativos. Trouxe roupas de anjos e bruxos e deixei que os mesmos representassem uma história a partir de suas emoções e sentimentos mais marcantes e conflituosos, vivenciados na prática. O resultado mostrou-se maravilhoso. Os sujeitos incorporaram os papéis que os estavam incomodando e que necessitavam ser desvelados, para poder compreendê-los em sua essência.

“Achei que iriam me dar o papel do bruxo... fiquei tão aliviado em fazer papel de anjo... muitas vezes me senti como um bruxo no grupo, devido ao que eu colocava... e não era isso” (Topázio).

“Adorei fazer isto... a última vez que fiz teatro foi na escola, quando eu era pequena... Adorei ser a bruxa e colocar para fora tudo que queria, mesmo que fosse aquelas bobagens que dissemos” (Esmeralda).

“Com essa brincadeira entendi que tanto os bruxos como os anjos são necessários para a gente sobreviver... depende do momento a gente tem que ser mais um ou mais o outro” (Ametista).

“Aquilo que a gente pensa que é mau, se olharmos diferente vemos que tem outro sentido... Entendi que o que o bruxo fazia era também necessário... parece que não teria sentido se tivesse só anjo” (Apatita).

Após a vivência, percebi maior integração no grupo, pois pareciam

compreender melhor que a manifestação de opiniões contraditórias representavam as diferenças dos sujeitos e, por conseguinte, os conflitos conseqüentes eram encarados de forma mais positiva e amena.

Compreendi, então, que esta vivência propiciou a abertura destes enfermeiros e auxiliares de enfermagem, para a busca de um ser-mais-com-o-outro no grupo. Assim, aprender a relacionar-se com o outro, vislumbrando um trabalho em equipe, mostrou-se presente nesta prática assistencial, conforme referenciado nos discursos à seguir.

“Após nossos encontros, consigo ver melhor o quanto é importante o trabalho com união, em equipe... trabalhando assim, conseguimos ver melhor o nosso lado humano, pessoal” (Pérola).

“Os encontros representaram uma parada, uma repensada nas coisas, na nossa maneira de trabalhar. Me sinto ainda muito distante do que é preciso como profissional que trabalha em equipe... Vejo que perdi muito tempo em ter parado de estudar, mas acho que posso retomar algumas coisas... Penso que este tipo de trabalho deve continuar com este grupo e ser estendido a outros, no hospital, obrigado por esta oportunidade de poder expressar meus sentimentos, que na enfermagem parece que até então sempre foi tão distante... Estes encontros me fizeram pensar que é por demais importante aprender a respeitar os outros e suas maneiras de ser” (Pérola).

“Os encontros foram prazerosos, harmoniosos, mas sobretudo, construtivos. Representou um grande crescimento para mim. Consigo ver e entender melhor meu colega... Agora consigo expressar melhor meus sentimentos” (Jade).

“Nesses encontros, tive a oportunidade de manifestar meus sentimentos, minhas incertezas, dúvidas,... sem medos nem cobranças. Refleti sobre o nosso modo de trabalhar, nosso relacionamento que existia na equipe. Refleti sobre minhas atitudes como enfermeira... sobre nossa função... A maneira como foram conduzidos os temas, ou seja, com respeito, descontração, favoreceu para que

houvesse colocações verdadeiras” (Topázio).

“Esses encontros me fizeram pensar a maneira como gerenciar melhor uma equipe... enfim, buscar uma melhor maneira de trabalhar as relações que existem entre enfermeiros e auxiliares de enfermagem... porque, se a equipe sentir-se bem, o resto melhorará, havendo uma maior harmonia” (Turmalina).

“Nos encontros a gente percebeu que precisamos desenvolver mais a nossa maturidade para poder ver e lidar com os problemas como uma equipe ... que sabe assumir suas falhas e que busca soluções em conjunto, e que sejam melhor para todos” (Rubi).

“Acho maravilhoso este trabalho, além de ser a primeira vez que isto acontece assim... um professor se envolver concretamente com a nossa equipe... Muitas vezes somos usados para os trabalhos do mestrado e doutorado e nunca mais vamos os resultados... A gente precisa de orientação, estímulo e apoio do departamento (escola) para mudarmos nossa ‘fazeção’ ” (Ametista).

Por tudo o que foi desvelado nestas unidades de significados e nestes discursos de avaliação final, acredito que os sujeitos foram presença autêntica e genuína nestes encontros, visto que buscaram-na com muita conscientização e compromisso.

Nesse momento final, os sujeitos vivenciais mostraram que, para existir um trabalho em equipe, deve-se buscá-lo através de atitudes interpessoais condizentes com esta prática, conforme as pontuadas a seguir.

“Inicialmente, saber ouvir e ter consciência da seriedade do que será tratado nas reuniões. É importante que não se use de ironias com o colega” (Rubi).

“Procurar fazer mais reuniões de confraternização fora do hospital, a fim de que se aumente a relação de amizade entre colegas... Usar também outros meios como amigo secreto em todos os turnos, fazer um painel com aniversariantes do mês,... para depois, aos poucos começar a fazer reuniões onde se trate dos assuntos relativos ao trabalho.. tem que ser algo gradativo” (Ametista).

“Talvez no início, fosse importante a gente se reunir com alguns representantes de cada turno, até conseguir reunir e preparar o grupo todo” (Ágata).

“Outra sugestão é que o coordenador das reuniões nem sempre precisa ser o enfermeiro” (Pérola).

“Melhorar, capacitar e estimular lideranças através de cursos e treinamentos” (Topázio).

“Tomar subgrupos para organizar temas específicos, para nos atualizarmos mais, em cima do que achamos que é necessário” (Safira).

“Colocar com antecipação uma folha no mural da unidade a fim de que possamos fazer sugestões dos assuntos das reuniões” (Diamante).

“As reuniões têm que ser organizadas de forma que tenha horário para começar e terminar e que tenha espaço definido para tratarmos também estas questões das nossas relações de trabalho... temos que aproveitar as reuniões e fazermos discussões diferentes para que a gente aprenda a trabalhar em equipe” (Granada).

Neste momento de propostas, de sugestões, compreendi com muita clareza as palavras de Heidegger (1987, p. 136): *“Para assumir a sua existência na claridade do ser, o homem deve primeiro dar consistência ao ser, segundo, mantê-lo na e contra a aparência e terceiro, arrancar, ao mesmo tempo, o ser e a aparência ao abismo não-ser”.*

Assim, após a apreensão da essência dos fenômenos desvelados, percebi o este caminho percorrido com esses enfermeiros e auxiliares de enfermagem mostrou-se como uma trajetória para a revelação daquilo que se mostrava na aparência do cotidiano do *ser e fazer* na enfermagem. Porém, isso só foi possível porque estes sujeitos vivenciais se mostraram *abertos* para o encontro *com-os-outros* e com o seu mundo existencial. Nesta busca de mobilização para aquilo que

ainda pareciam não-ser (o vir-a-ser), moveram-se em direção ao seu *ser-mais-com-outro* no seu mundo do trabalho.

CAPÍTULO 6

O SENTIDO DE UM TRABALHO EM EQUIPE:

UMA COMPREENSÃO POSSÍVEL

“O vivido representa uma rebeldia e uma fuga das racionalizações e legitimações da normalidade racional, porque é moldado por afetos não explicados, por sentimentos indefinidos, por emoções confusas. Falar do vivido é aceitar o fragmento, o fugido, o heterogêneo, ou seja, aquilo que por mais que se siga, sempre está em algum outro lugar que não aquele do discurso que pretende imobilizá-lo”

(Santín, 1995)

Neste momento conclusivo deste estudo, o desabrochar da minha compreensão sobre o sentido de um trabalho em equipe, culminando com a construção de alguns elementos conceituais, relacionou-se à necessidade que sentia em elaborar e clarear, de forma simbólica, minhas compreensões, análises e idéias referentes a alguns elementos, que se mostraram como alicerce e frutos desta vivência. Tal compreensão guarda em si, conforme elucida Heidegger (1993), a possibilidade de interpretação, isto é, apropriação do que se compreende. O discurso é a articulação dessa compreensibilidade, constituído primordialmente pelo ser-no-mundo. Ainda, segundo o autor, das significações brotam as palavras, onde, pelo discurso se comunica, se partilha o vivido, o apreendido com-o-outro.

Sustentada nesta possibilidade, necessitei realizar uma redução interpretativa do fenômeno compreendido. Contudo, este não foi um processo que se deu de forma clara e concisa. Ao contrário, necessitei me despir, desde o início do estudo, de algumas noções pré-concebidas e elaborar uma análise compreensiva do fenômeno, mais condizente com a proposta fenomenológica.

Durante minha caminhada, a noção usual de que a interrelação de conceitos e pressupostos tem a finalidade de dirigir o processo de investigação, a fim de melhor entender o fenômeno a ser analisado, mostrou-se não apropriada para a pesquisa fenomenológica. Isto se deve ao fato de que, para desvelar e compreender a essência dos fenômenos tal como se mostram, é necessário buscar sua apreensão livre de noções preliminares e conceituações apriorísticas.

Compreender esse despojamento constituiu-se uma vivência enriquecedora para mim, considerando a não familiaridade com a filosofia de cunho existencialista. Isso significou buscar um desvencilhar das amarras positivistas que estão encrustadas no nosso pensar. Assim, durante esse momento do processo investigatório, procurei me despir de crenças, preconceitos e pressupostos, buscando assim o desvelar do fenômeno tal como se

apresentava.

Praticar esta reflexão "descontaminada" exigiu muitos esforços físicos e mentais, porém possibilitou-me compreender que, para penetrar no mundo das subjetividades em busca de compreensão dos fenômenos existenciais, é preciso descrevê-lo tão precisamente quanto possível, abstraindo-o de qualquer preconceito.

Só então, após experienciar essa etapa de análise compreensiva do fenômeno, pude construir a minha própria compreensão sobre o sentido do trabalho em equipe. Esta estruturou-se a partir da minha análise interpretativa do fenômeno compreendido, associada a crenças e valores pessoais, bem como à uma fundamentação teórica de cunho fenomenológico.

Nesta construção, procurei interligar as idéias, os resultados, as percepções, concebidas a partir da experiência vivida. É como se tivesse que montar uma imagem que me permitisse "confirmar" elementos essenciais, emergentes neste estudo.

Compreendi que o momento em que o pesquisador busca a sua própria compreensão do fenômeno constitui-se uma etapa fundamental do estudo, pois nos leva a entender melhor o mundo a nossa volta e, da mesma forma, dá sentido às coisas que nele se processam. Entretanto, não há intenção de que tal compreensão seja concebida como expressão definida, mas sim como noções que permitam aos sujeitos perceberem melhor o seu mundo vivido.

Após esta clarificação, procurei expressar tal compreensão possível a partir da elaboração de algumas *afirmações e conceitos* que expressam o meu pensar, a fim de que possam contribuir para o saber da enfermagem, conforme a seqüência abaixo:

- a **atividade lúdica** configura-se como necessidade humana, que facilita o processo das relações interpessoais, possibilitando penetrar, desvelar e compreender as experiências intersubjetivas com espontaneidade, criatividade e

prazer;

- as modalidades de gerência do trabalho na enfermagem influenciam os modos de relações interpessoais;

- repensar o modo de ser e fazer na enfermagem sugere libertar-se do paradigma cartesiano/taylorista em favor de uma visão mais integrada do ser;

- o ser torna-se presente no fazer quando há vontade e disponibilidade do Enfermeiro e Auxiliar de Enfermagem em **querer estar** verdadeiramente e genuinamente com-o-outro;

- o caminho para o **ser-mais** na enfermagem é o caminho do encontro-com-o-outro, que se baseia no amar, no respeitar, no dar, nos relacionamentos não possessivos e sim compartilhados;

- num trabalho em equipe prevalece o **comprometimento interpessoal**, onde o poder sobre é substituído pelo poder com, a atitude individual pela participativa, a autoridade formal pela autoridade da confiança, da estima e da liderança;

- num trabalho em equipe, **gerenciar** não é uma questão técnica, mas sim existencial;

- num trabalho em equipe, o novo gerente assume papel de **facilitador** do grupo, proporcionando espaço para participação, criatividade, autonomia e o florescer das lideranças formais;

- o princípio básico de um trabalho em equipe está em **apreender a relacionar-se**, na busca de maior integração entre os sujeitos;

- a **competência técnica** aliada à **competência interpessoal** são quesitos básicos para um trabalho em equipe;

- o primeiro passo para a conquista da liberdade é tomar **consciência** de ser sujeito no mundo;

- uma **ética das relações** que não contemple a autonomia de espírito e as

diferenças individuais resume-se numa forma de controle social;

- compreender e não necessariamente explicar, eis o grande desafio de um estudo de cunho fenomenológico;

- para compreender, é necessário saber escutar, porque o escutar é o estar aberto ao ser-aí, enquanto ser-com-os-outros;

- adotar um pensar fenomenológico não é estratégia para solução de problemas, nem produção de felicidade, mas sim um percurso, uma atitude de busca da compreensão do ser, para melhor convivemos com a adversidade e até buscarmos sua transformação.

Da mesma forma como procedi com estas afirmações, ora apresento os *conceitos*, os quais compreendo que se interligam ou se complementam numa continuidade seqüencial, conforme a próxima representação gráfica:

- **Mundo do Trabalho**, na enfermagem, não é apenas um lugar aberto para o ser trabalhador, mas é aí que acontece a relação-com-o-outro, a manifestação da intersubjetividade. Através do trabalho e no mundo do trabalho os profissionais de enfermagem constróem modos de pensar, formas de sociabilidade que além de intervir no processo saúde-doença afetam também necessidades pessoais e profissionais. Quando o trabalho não é um meio de desenvolvimento das potencialidades humanas, estes sujeitos experienciam uma falta de reconhecimento de si mesmos, levando à perda da identidade, bem como à insatisfação e ao sofrimento. Entretanto, esses profissionais podem transformar o seu meio de trabalho e modificar a si mesmos, na medida em que exercerem sua capacidade criativa e atuarem como co-participes do processo da construção das relações de trabalho. Este processo é intermediado por vetores administrativos, tecnológicos, políticos, ideológicos, comportamentais, etc..., que interferem continuamente na dinâmica das relações. Assim, para haver transformações no mundo do trabalho da enfermagem, é necessário que os sujeitos envolvidos

adquiram consciência deste processo e se disponham a se envolver dinamicamente na busca de uma prática integrativa, que considere prioritariamente o homem como sujeito e não mero objeto do processo.

- **Ser-no-mundo** da enfermagem: nele, o homem não é um simples ele ou ela, limitado por outros eles ou elas, assim como também não é qualidade nem modo de ser experienciável, descritível. Porém, esse homem é um sujeito, sem limites, que não pode ser compreendido em partes. É um ser aberto no mundo do cuidado, que lhe propicia um ser-no-mundo. O mundo da enfermagem, por si só, como fim, não realiza o ser trabalhador pois um não acontece sem o outro. Assim, necessita ser percebido como meio para realização da existência humana. Portanto, ser-no-mundo é a partir do que nós percebemos, não sendo apenas aquilo que pensamos, mas aquilo que vivemos, que somos. É a maneira como algo se torna presente, manifesto, entendido, percebido e finalmente (re) conhecido para o ser humano.

- **Relação dialógica** no cotidiano da enfermagem: no mundo da enfermagem, como no mundo em geral, os encontros humanos podem ir desde o trivial até o extremamente significativo, porque os seres humanos têm a capacidade para desenvolver relações de menor ou maior valor existencial: o encontro dialógico. Nessa relação intersubjetiva, há um reconhecimento existencial tão profundo que se inicia com o reconhecimento do outro como sujeito, validando assim sua singularidade. Essa relação do ser-com-o-outro não representa um estar próximo, ou junto a algo, mas sim uma presença genuína, aberta e autêntica. É uma abertura para estar mais completamente disponível para o outro, num dado momento, sem interferência de considerações ou reservas. Assim, partindo da compreensão de que é a partir da relação intersubjetiva que o homem reconhece o outro como um ser único, esta necessita ser buscada e apreendida pelos profissionais da enfermagem. Para tal, é preciso que ocorra,

dentro da pessoa, o desejo de encontrar o outro genuinamente. Esse encontro pode ser verbal ou silencioso, onde o conhecer intuitivo é fundamental, isto é, conseguir ouvir o que não é dito verbalmente, enxergar o que não se vê num primeiro olhar, a fim de perceber melhor o que o outro tem a nos transmitir.

- **Trabalho em equipe na enfermagem:** assim é considerado quando todo o grupo está engajado na assistência, buscando alcançá-la de forma compartilhada, com objetivos bem claros e em comum. A comunicação entre os membros é verdadeira e as opiniões divergentes são estimuladas a partir de uma relação dialógica autêntica. A confiança e o respeito, a mente aberta e a cooperação são elevadas. O espírito de solidariedade grupal é cultivado constantemente. O ser e o estar-com-o-outro é caracterizado pela presença autêntica ou genuína e intuitiva. Neste modelo, os gerentes na enfermagem atuam como facilitadores para o grupo, proporcionando condições favoráveis para que as pessoas encontrem a melhor forma de realizar o trabalho com participação, liberdade e comprometimento interpessoal. E, finalmente, num trabalho em equipe, os membros estão profundamente comprometidos com o crescimento pessoal de cada um bem como do grupo todo.

- **Ser-mais na enfermagem:** na busca do ser-mais, o ser humano reflete sobre a sua forma de atuação no e com seu mundo de trabalho, identifica suas limitações, as de seu mundo e busca o encontro consigo mesmo e com os outros, que não é conquistado isoladamente. Buscar este estado de ser-mais se dá através de um processo de inter-relacionamento, numa espécie de transação intersubjetiva onde o sujeito faz sua opção em assumir sua existencialidade na **clareira do ser**. Pode optar em afastar-se da aparição, da presença e desistir de sua verdade, submergindo-se e ocultando-se das experiências existenciais, caracterizando seu estado de **não-ser-mais**. Pode, entretanto, **vir-a-ser-mais** se quiser desabrochar e extrair de si mesmo o que estava escondido para encontrar

suas verdades. Quando acontece este sair do encobrimento, desvelando suas dimensões e verdades ocultas, o homem encontra ou é um **ser-mais**. Assim, na situação da enfermagem esse **ser-mais** pode ser entendido como um movimento dos sujeitos trabalhadores em buscar uma compreensão de si, de sua realidade, envolvendo um processo de tomada de consciência. É o caminho da conquista da cidadania, da identidade, da liberdade, atrelado ao desenvolvimento da cotidianidade.

COMPREENDENDO OS CONCEITOS NO SEU MOVIMENTO ...

NO MUNDO DA ENFERMAGEM ...

Ser - Mais

- Encontra a liberdade
- Desvela a identidade
- Busca a compreensão de si e do outro
- Sai do encobrimento
- Percorre o vir-a-ser-com
- Busca a clareira do ser
- Assume a existência

Trabalho em equipe

- Comprometimento grupal
- Gerentes - facilitadores
- Diferenças são positivas
- Solidariedade orgânica
- Fazer e estar-com-os-outros
- Objetivos comuns
- Participação

Relação Dialógica

- Encontro genuíno e intuitivo
- Querer ser e estar-com
- Reconhecimento outro c/ sujeito
- Encontro existencial

Ser-no-mundo

- Ser conhecido
- Ser percebido
- Ser presente
- Ser-com-o-outro
- Ser aberto
- Ser singular

Mundo do Trabalho

- Propicia transformações
- Sujeitos conscientes e presentes
- Resultante da ação humana
- Pode ser modificado
- Espaço aberto

Antes de fazer uma apreciação interpretativa da representação gráfica dos conceitos apresentados, considero importante apontar algumas observações sobre a presença deste esquema, num estudo de abordagem fenomenológica.

Compreendo que na fenomenologia não comporta definir ou delimitar esquematicamente os fenômenos vividos, pois os mesmos estão num constante vir-a-ser, sem limites. Entretanto, essa visualização gráfica incorpora um sentido mais lúdico, mais dinâmico, com a intenção de compreender melhor o movimento desses conceitos num espaço e num tempo vividos.

Numa análise interpretativa do fenômeno estudado, procurei demonstrar como o vivenciei e o compreendi, culminando com a representação reduzida das suas etapas essenciais.

A percepção é de que, para se atingir um estado superior de mais-ser, é necessário buscar o desvelar e o compreender do fenômeno numa crescente complexidade do ser e estar-com-o-outro-no-mundo-do-trabalho-em-equipe da enfermagem.

Por mais que estes elementos centralizados não ocorram numa ordem estática e sim num contínuum, observar a sua complexidade crescente e sua interdependência configura-se num processo de compreensão crescente e gradativa, conforme demonstrado na representação. Essa trajetória representou o caminho da clareira do ser, onde, num estado de *vir-a-ser*, vislumbrei um *ser mais* sujeito investigador.

No momento seguinte, senti a necessidade de representar esses elementos compreendidos por mim, segundo a perspectiva da experiência investigatória vivenciada com o grupo, conforme a próxima representação gráfica.

Nesta ilustração, procurei explicitar a minha compreensão do fenômeno estudado a partir do modo como se deu a prática vivencial e/ou emergiram as unidades essenciais de significado.

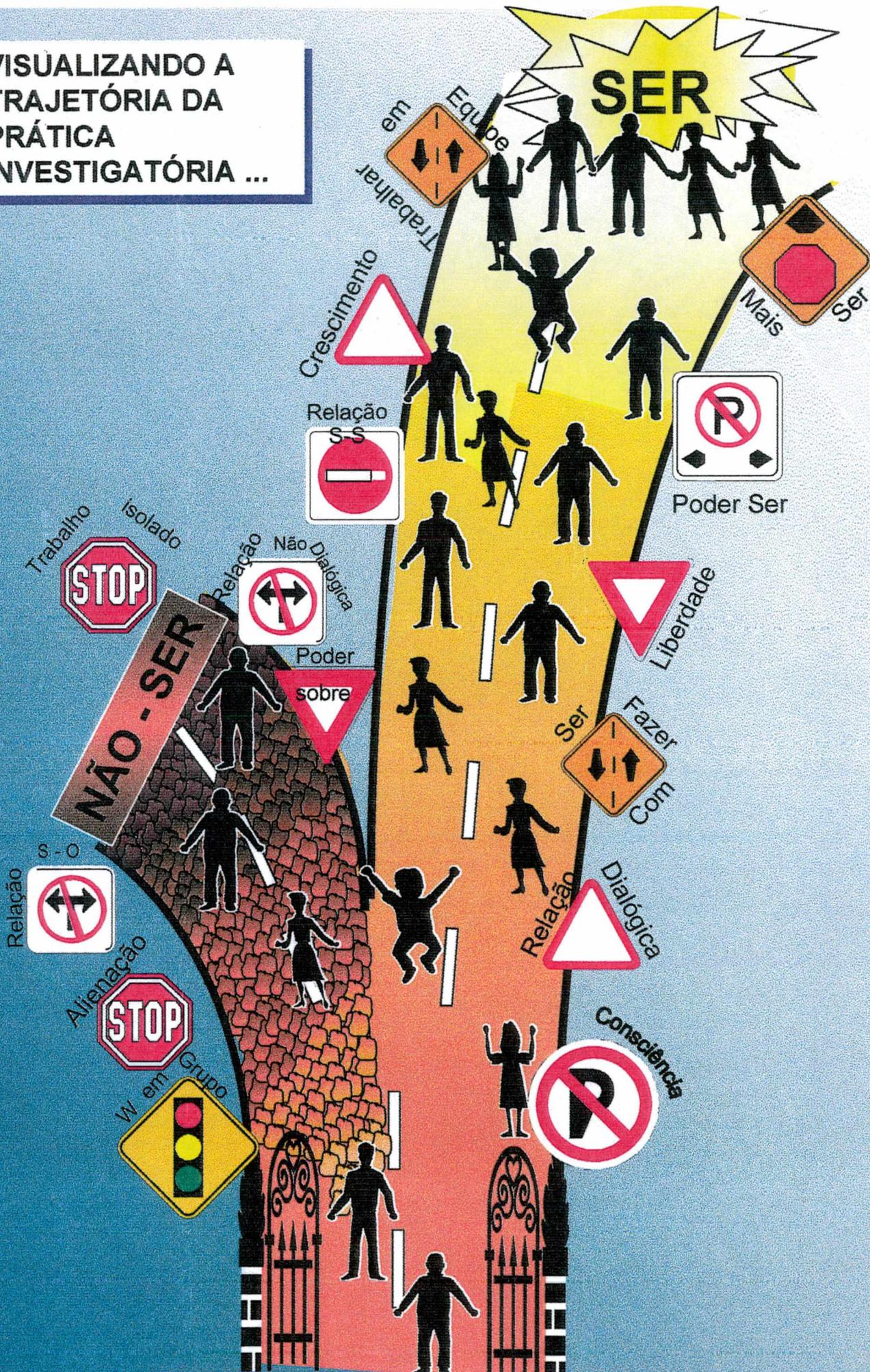
A percepção de que essa prática assistencial representou uma trajetória na

busca de algo mais no cotidiano desses sujeitos vivenciais se fez presente durante o seu transcurso. Conforme os encontros foram acontecendo o desenho foi se moldando e remoldando, culminando com esta forma apenas no momento final deste estudo, que envolveu uma apreensão maior do vivido.

Na sua ludicidade, este desenho apresenta duas possibilidades de trajetórias percorridas durante a prática assistencial: a do *Ser* e a do *Não-ser*. Os sujeitos vivenciais, ao decidirem participar da prática, penetraram no caminho do *Vir-a-ser*, pois desejavam buscar novas experiências e vivências. Destes, percebi que uma grande maioria continuou trilhando o caminho do *Ser* e uma minoria optou pelo *Não-ser*. Ambas as trajetórias foram difíceis e dolorosas nas suas especificidades. As opções se deram a partir de alguns elementos que indicaram a direção. Nesse momento, trilhei com o grupo o caminho do *Ser* e procurei acompanhar o do *Não-ser*. Nessa trajetória, encontrar a luz não foi algo que todos conseguiram, mas percebi que os que a perseguiram conseguiram visualizá-la. Foi uma caminhada conflituosa, com momentos de obscuridade e luminosidades alternadas, de dor e alegria, de união e isolamento, de renúncias e, principalmente, de vontade de buscar e de estar com-o-outro. Compreendi que vivenciar um trabalho em equipe é como atingir o ponto mais desafiador da trajetória, que não se dá numa linha reta, conforme o desenho, mas tortuosa e possível de conquistar, desde que se queira realmente chegar lá.

O caminho do *não-ser* parece ser mais curto e aparentemente mais fácil de ser percorrido. Entretanto, não deve ser prazeroso ou talvez, quem sabe, seja mais difícil de percorrer, já que poucos o escolheram.

**VISUALIZANDO A
TRAJETÓRIA DA
PRÁTICA
INVESTIGATÓRIA ...**



MUNDO DO TRABALHO

Imersa nessas interpretações passo a tecer nesse momento, algumas considerações, que não são finais, sobre o estudo vivido. Gostaria primeiramente manifestar minha compreensão sobre o caráter destas considerações e algumas abordagens preliminares, que têm consonância à metodologia eleita.

Inicialmente, entendo que não cabe aqui fazer uma conclusão deste estudo, visto que o discurso humano é necessariamente inacabado, por mais que necessite ser suficiente em certos momentos. O pensar que ora apresento é decorrente de ter apreendido, nesta trajetória fenomenológica, que há sentidos e mais sentidos do que podemos ou queremos dizer, visto que o fenômeno tanto se manifesta como se oculta, portanto, nunca se revela ou se esgota totalmente. Haverá sempre alguém buscando novas percepções e compreensões acerca das situações vivenciadas pelos sujeitos, no mundo do ser e do fazer na enfermagem. Numa abordagem fenomenológica, não há uma verdade apenas, mas sim verdades que se dão na medida da abertura, isto é, da presença do ser. Conforme Heidegger (1993, p. 298), "a verdade não se deixa provar em sua necessidade porque a presença não pode ser colocada para si mesma à prova".

Isso significa que este estudo, além de não estar acabado, estará sempre aberto com possibilidades de novas compreensões e novas verdades.

Não é minha intenção e nem caberia no contexto experienciado apresentar soluções para os possíveis problemas desvelados, mas sim fomentar e desencadear algumas abordagens plausíveis de serem vivenciadas no cotidiano do ensino e da assistência de enfermagem, tais como:

- suscitar nos profissionais da enfermagem a necessidade de maior compreensão e valorização das questões de relacionamentos interpessoais pertinentes ao mundo do trabalho na enfermagem;

- estimular os gerentes de enfermagem sobre a inserirem nas instituições estudos, reflexões e qualificação profissional, que abordem temáticas pertinentes a um trabalho em equipe;

- colaborar para futuros estudos que focalizem o sujeito trabalhador da enfermagem como um ser de emoções, de necessidades, de relações, com identidade, enfim, como ser que não é mero recurso humano e sim o sujeito da história;

- levantar discussões com docentes e discentes da enfermagem sobre a necessidade de reflexão dos conteúdos programáticos da(s) disciplina(s) Gerenciamento na Enfermagem, atentando para elementos como: modelos de gestão; relação dialógica; motivação; descentralização; decisões; conceitos de liderança e poder; competência interpessoais; interdisciplinaridade; trabalho em equipe; ética nas relações interpessoais, entre outros. A partir dessas discussões e reflexões, viabilizar um currículo que coloque em destaque as questões aqui apresentadas.

- contribuir para o desenvolvimento de um saber na enfermagem, que vislumbre uma forma de atuação onde o ser-com-o-outro se faz presente e o fazer-sendo se torne uma prática convencional.

A partir destas abordagens iniciais, refleti sobre as experiências vivenciadas nesta trajetória, que se sustentam nas análises compreensivas, apresentadas anteriormente.

Certamente não consegui explicitar e assinalar a amplitude dos significados dos fenômenos estudados; mas, com certeza, o que procurei mostrar está repleto de percepções e sentimentos de um ser enfermeira presente com-os-outros profissionais da enfermagem.

Assim, nestas reflexões, meus valores e necessidades pessoais e profissionais fizeram-se presentes, atrelados a uma sustentação teórica de cunho existencialista.

A opção de experienciar a prática assistencial com os enfermeiros e auxiliares de enfermagem sempre esteve presente desde que pretendi fazer o mestrado. Sempre quis estudar melhor esse seu mundo, a partir de uma vivência

grupais, onde ambas as categorias profissionais pudessem participar. Queria desvelar aspectos que se mostrassem mais conflituosos e obscuros desse cotidiano. Queria sentir e compreender como percebiam suas relações de trabalho, seu modo de ser e fazer com-o-outro. Queria, ainda, não ser mera espectadora e coordenadora da prática assistencial, mas ser-com-o-grupo. E, finalmente, queria experienciar como era cuidar de quem cuida e compreender a necessidade e complexidade desse tipo de prática.

Tenho plena convicção de que consegui realizar, com grande interesse e muita profundidade, todas as minhas expectativas, visto que senti ter ultrapassado muitas dificuldades e conseguido transitar em novos caminhos. É como se um mundo novo se desvelasse para mim a partir dessa vivência, onde inúmeros fenômenos relativos à temática em estudo foram desentranhados.

Percorri momentos infinitamente significativos para a realização desta modalidade de trabalho, os quais lhe conferiram sua essência. Alguns destes caminhos busquei pela intuição, outros foram entremostrando-se à medida que os tangenciava. O importante é que todos me conduziram para um estar-com-os-sujeitos vivenciais de forma autêntica, empática e genuína.

Foi a partir desta pre-sença na prática assistencial que tive a possibilidade de penetrar e compreender o fenômeno estudado de forma profunda e ética. Logicamente, toda a trajetória teve sustentação no mundo da fenomenologia, onde iniciei minhas primeiras "pegadas" em Paterson & Zderad e encontrei a direção da luz em Heidegger. É como se tivesse descoberto uma grande clareira no meu ser, na qual aprendi olhar, escutar, sentir, ouvir e compreender de uma outra forma, mais presente, mais ser-aí.

Aprendi que, para conseguir ver o oculto, o que não se mostra, é condição "sine qua non" estar realmente com-o-outro e possibilitar que o outro também esteja presente. Compreendi que isso implica na mútua presença, mútua comunicação, mútuo estar-com, ou seja, estar numa relação intersubjetiva.

Essa coexistência foi facilitada pela intuição, pela empatia, pelo respeito, pelo carinho, pela solidariedade, pela liberdade, pelo acolhimento, entre outros elementos que permitiram o verdadeiro encontro com os sujeitos vivenciais.

Outro aspecto relevante que floresceu neste estudo foi aprender a desvelar as unidades de significado e chegar à essência do fenômeno, a partir da redução fenomenológica. O exercício revelou-se como nova abertura para o fenômeno estudado, onde parecia que o mundo experienciado havia se iluminado e clareado a fim de que eu conseguisse percebê-lo de outra forma.

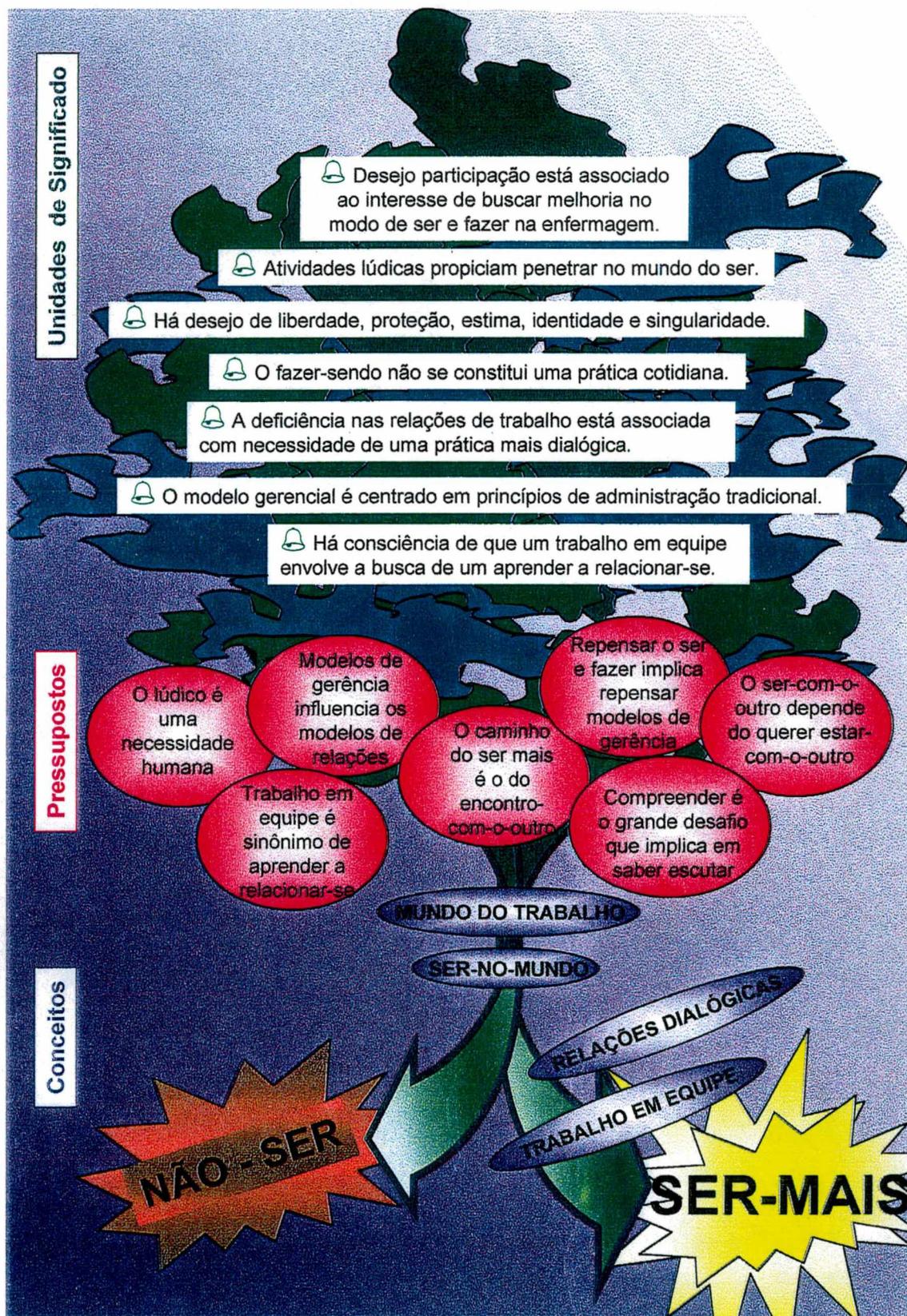
Com esta atitude, apreendi ainda a importância de buscar a compreensão do fenômeno reduzido de forma não preconceituosa, despida de crenças e valores pessoais. Não sei se consegui experienciar com êxito a nova modalidade de análise, mas aprendi qual é o caminho a ser percorrido para tal. Este não foi fácil, em razão das fortes raízes positivistas que costumeiramente determinam nosso "pensar e agir". Perceber a necessidade de nos liberarmos dessas amarras foi importante não só para este estudo mas para minha nova condição existencial, desenhada a partir deste estudo.

Aprender a utilizar os elementos de cunho existencialista por si só já representou, para mim, pesquisadora, o mais importante e significativo resultado deste trabalho. Com certeza, seriam elementos suficientes e significativos para serem melhor desvelados neste estudo. Entretanto, como o meu objeto era outro, estes foram os instrumentos facilitadores, que certamente serão motivo de inspiração e guia para futuras reflexões.

Cabe, neste momento, tecer ainda algumas outras considerações e reflexões gerais sobre o fenômeno estudado, que são resultantes da análise compreensiva das *unidades de significado*, abordados anteriormente. Estas emergiram da prática investigatória e desencadearam uma *análise compreensiva e interpretativa*, que culminou com uma elaboração da *minha compreensão sobre o*

significado do trabalho em equipe, anteriormente abordada.

Todos estes elementos, por serem considerados a essência deste estudo, foram agrupados numa representação gráfica reduzida, conforme desenho a seguir:



Nesta representação, busquei expressar o meu entendimento do fenômeno vivido, comparando-o a estrutura de uma árvore que ao ter suas raízes fundadas no solo fértil do *Ser* ou infértil do *Não-Ser*, *representa as* nossas possibilidades de *autenticidade e inautenticidade*. No conceito de autenticidade revela-se a possibilidade de um *trabalho em equipe*, que se dá a partir de *relações dialógicas* configurando o *ser-no-mundo-do-trabalho*. Neste encontro do *ser*, todos cresceram, se mostraram no seu *sendo* da prática, saindo da inautenticidade para a autenticidade.

Nesse caminhar pelo mundo do *ser*, percebi o florescer de muitos elementos como *consciência*, *encontro-com-o-outro*, *singularidade*, *fazer-sendo*, que geram os frutos das *novas relações* de trabalho, construídas numa modalidade integrativa.

Assim como essa árvore, para construirmos um trabalho em equipe implica compreender que este é um processo que necessita ser buscado e cultivado no solo fértil do *Ser*, pois só assim, fornecerá seus frutos para um viver melhor.

A partir dos aspectos essenciais demonstrados na representação gráfica e que envolvem a busca do desvelamento do *ser* e do *fazer* na enfermagem, para a compreensão de um trabalho em equipe, foi possível compreender que esse fenômeno está intimamente vinculado à maneira como os sujeitos vivenciais se relacionam e percebem o seu mundo do trabalho. Tais percepções, que orientam o modo de se fazer na enfermagem, mostraram ter fortes raízes em modelos de administração que pareciam ser necessários e viáveis para uma época caracterizada por um grau de complexidade muito diferente deste final de século, que não mais se coaduna com tais modelos..

Entretanto, percebi que a enfermagem ainda se mostra e se constroi num cenário de caráter fragmental mecanicista, detentora de papéis que conferem a primazia ao *fazer* desvinculado do *ser*. Entretanto, no desocultar desse quadro,

em que a objetividade é colocada acima da subjetividade, a racionalidade acima da sensibilidade e a individualidade acima da coletividade, percebi imensa conscientização dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem sobre essa realidade e uma preocupação em emergir deste contexto.

O marcante desejo dos sujeitos em querer buscar um novo modo de ser e fazer em seu mundo de trabalho foi demonstrado na trajetória da prática assistencial através do interesse e, da participação unânime nas modalidades de vivência, que, além de acontecerem fora de seus horários de trabalho, eram permeadas por temáticas não convencionais; esforço e coragem em desvelar no grupo questões ocultas e conflituosas relativas ao seu cotidiano. Assim, estes sujeitos vivenciais manifestaram seus anseios, suas insatisfações, angústias e medos em relação à cotidianidade, que não os havia satisfeito.

Os discursos revelaram a necessidade de estima, valorização e autorealização, de um relacionamento mais integrado, enfim, de conferir uma identidade a esta profissão, que não seja marcada pelo predomínio da relação sujeito-objeto.

Nesse contexto, dando-se primazia ao fazer, desvelou-se que os conflitos vividos por esses trabalhadores são decorrentes de uma prática com múltiplas carências de intervenção humanística e com grandes deficiências teóricas. Também se desvelou a obscuridade do próprio objeto e finalidades de trabalho, bem como do uso de instrumentos gerenciais não possibilitadores de uma prática participativa e integrativa. Como consequência, a imagem que esses profissionais fazem de si mesmos mostra-se arquitetada no tipo de relação que se estabelece com-o-outro e com o tempo/espaço vivido.

Ao se referirem a este modo de ser fazer, notei uma clara referência à dificuldade e precariedade em suscitar uma relação dialógica entre os sujeitos envolvidos no processo de assistir. Esse cenário é visivelmente permeado por conflitos velados, ressentimentos, comunicações deficientes, enfim, um

relacionamento subjugado por ênfase no individual.

Nesse universo, o estar junto-com-o-outro parece ser um desejo inalcançável, dadas condições e modelos de trabalho que não priorizam uma expressão maior dos sujeitos na direção de um ser-aí-com-os-outros.

O discurso focaliza e vislumbra um trabalho em equipe. Entretanto, as ações quotidianas contradizem tal discurso, desvelando um contexto dominado por elementos como despojamento das funções intelectuais, atividades rotineiras centradas na quantidade, distanciamento interpessoal, entre outros.

Parece que o que fica na claridade é tudo aquilo que o modelo de gerência tradicional preconiza, isto é, o não demonstrável, o objetivo, o impessoal, o funcional, o racional. O que fica no oculto, na obscuridade, são os desejos, as necessidades humanas, o espaço de participação, de criatividade, de liberdade de expressão, enfim, o espaço de concepção unitária do ser e da expressão do subjetivo na intersubjetividade.

Conforme Moscovici (1996, p. 15), "a sombra compreende tudo aquilo que a organização ignora, desvaloriza, tenta minimizar o impacto, enfim, o que não é mencionado nem "trabalhado".

Nesse contexto, os enfermeiros e auxiliares de enfermagem mostraram posições oscilantes, entre o real e o imaginado, onde o gerente detém um papel ambivalente no grupo. Ora segue passivamente as determinações organizacionais, ora se rebela contra esse modelo determinístico, não sabendo, com clareza, que posição assumir.

Nesse mundo, o conflito mostrou-se não ser visto como algo inevitável e até mesmo desejável, que serviria para sacudir formas de relacionamento que se tornaram estagnadas, rotineiras, rançosas e viciadas. Compreendo que se o conflito fosse percebido como sinônimo de diferenças pessoais, o grupo aprenderia que a busca de sua solução integrativa estaria na busca do aprender a se relacionar.

Conforme Rudio (1993)

Para criar em si esta personalidade educativa, o indivíduo deve ter consciência de sua verdadeira identidade e, ao mesmo tempo, descobrir seu próprio significado de ser humano. Mas não se trata de uma simples descoberta especulativa ou impessoal. Trata-se, ao contrário, de uma revelação de si eminentemente vivencial e que vai adquirindo à medida em que enfrenta as situações práticas de vida, nas quais ele se prova a si mesmo, experimenta-se, deste modo, desvenda, para si, o que é capaz de realizar e quais suas reais limitações (p.74).

Assim, a partir desta vivência, compreendi que, para buscar um trabalho em equipe, é fundamental o fazer atrelado ao ser, onde aprender a relacionar-se constitui seu princípio básico. Nesse sentido, os desejos desocultados em querer sair da inércia do fazer e lutar pelo respeito à dignidade humana, onde o homem é visto como um ser livre para assumir e escolher a si mesmo, necessitam ser conquistados com consciência e responsabilidade grupal.

Conforme dizia Heidegger (1993), a questão fundamental está em ser ou não ser. Neste caso, ser é ter vida, é caminhar para unidade de espírito, é buscar engajamento pessoal e ter consciência profissional, enfim, é ser e estar-com-o-outro no mundo da enfermagem. Não-ser é caminho para o sofrimento, para a frustração daquilo de bom que poderíamos ter sido e que, na verdade, não somos. É, portanto, o fracasso das aspirações e dos desejos que conferem sentido à nossa vida.

A partir deste estudo, compreendo que o enfermeiro como um ser coordenador de um grupo que almeja um trabalho em equipe, necessita propiciar espaço de participação, de criatividade, de autonomia, de relações dialógicas, enfim, ser um sujeito com-o-grupo, comprometido com-os-outros numa missão comum.

Para tal, conforme Pavelqueires (1995, p. 168), "é necessário assumir uma

nova postura ética que signifique respeito pelos colegas, pelos clientes e pela profissão. Envolve também a busca incessante por melhores momentos, sem prescindir das limitações determinadas pelo processo histórico".

Com tudo isso que foi desvelado, sinto que foi muito prazeroso iniciar esta caminhada, que me levou a pensar o significado do ser e do fazer na enfermagem, na perspectiva de um trabalho em equipe. Percebi que o caminho para a busca do ser representa uma encruzilhada em nossa vida pessoal e profissional. Para percorrê-lo, temos que ter a coragem de deixar nossos corações serem invadidos pelas incertezas, pelos desacertos, pelo normativo e buscar aquilo que se esconde em nossa imaginação, em nossa utopia.

E você, Rubi, Pérola, Diamante, Esmeralda..., trilharam este caminho tortuoso e sofrido com a bravura de quem tem a consciência de pessoas e profissionais brilhantes e preciosas que são.

Meu muito obrigado por esta oportunidade de estar-com-vocês, nessa busca do ser-mais.

"Olhe cada caminho com cuidado e atenção. Tente-o tantas vezes quantas julgar necessário... Então, faça a si mesmo e apenas a si mesmo uma pergunta: possui esse caminho um coração? Em caso afirmativo, o caminho é bom, caso contrário, esse caminho não possui importância alguma".

Carlos Castañeda

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, Sayonara F.F. **Indo além do assistir - cuidando e compreendendo a experiência de conviver com o cliente internado em unidade de terapia intensiva.** Florianópolis, 1995. Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
- BUBER, Martin. **EU e TU.** 2. ed. São Paulo : Moraes, 1974.
- CAPALBO, C. Alternativas metodológicas de pesquisa. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 3, Florianópolis, 1984. **Anais.** Florianópolis, ed. UFSC, 1984.
- . **Fenomenologia e ciências humanas.** 3. ed. Londrina : Editora VEL, 1996.
- CASTILHO, Áurea. **A dinâmica do trabalho de grupo.** 2. ed. Rio de Janeiro : Qualitymark, 1997.
- CHANLAT, Jean-François. **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas.** São Paulo : Atlas, 1996. v. I, II e III.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração participativa.** 3. ed. São Paulo : Makron Books, 1992.
- CIANCIARULLO, Tamara T. **Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade da assistência.** São Paulo : Atheneu, 1996.
- CORREA, A.K. Fenomenologia: uma alternativa para a pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-Americana Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 5, n.1, p. 83-89, jan. 1997.**
- CROSSETI, Oliveira, M.G. **Processo de cuidar: uma aproximação à questão existencial da enfermagem.** Projeto de Qualificação do Curso de Doutorado em Filosofia da Enfermagem, Florianópolis, 1996.
- **Processo de cuidar: uma aproximação à questão existencial na enfermagem.** Florianópolis, 1997. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
- DARTIGUES, André. **O que é fenomenologia?** 3. ed. São Paulo : Moraes, 1992.
- ERDMANN, Alacoque L. **Sistema de cuidados de enfermagem.** Pelotas : Universitária UFPel, 1996.
- FAZENDA, Ivani. **Interdisciplinaridade: um projeto de pesquisa.** São Paulo : Loyola, 1991.

FERNANDES, Eda. **Qualidade de vida no trabalho – como medir para melhorar.** Salvador : Casa da Qualidade, 1996.

FRITZEN, Silvino J. **Relações humanas interpessoais: nas convivências grupais e comunitárias.** 5. ed. Rio de Janeiro : Vozes, 1996.

GADAMER, Hans. G. **Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica.** Rio de Janeiro : Vozes, 1997.

GARLAND, Ron. **Administração e gerenciamento para a nova era: novos tempos, novas técnicas.** São Paulo : Saraiva, 1992.

GEORGE, Julia G. **Teorias de enfermagem.** Trad. Regina Machado Garces. Porto Alegre : Artes Médicas, 1993.

GEOVANINI, Telma et al. **História da enfermagem: versões e interpretações.** Rio de Janeiro : REVINTER, 1995.

GRAHAM, Pauline. **Mary Parker Follett: profeta do gerenciamento.** Rio de Janeiro : Qualitymark, 1997.

HARMAN, Willis & HORMANN, John. **O trabalho criativo: o papel construtivo dos negócios numa sociedade em transformação.** São Paulo : Cultrix, 1990.

HEIDEGGER, Martin. **Carta sobre o humanismo.** Trad. Revista de Pinhatanda Gomes. São Paulo : Guimarães, 1987.

---. **Conferências e escritos filosóficos.** Tradução e notas de Ernildo Stein. São Paulo : Abril Cultural, 1979.

---. **Ser e tempo.** Parte I e II. 4. ed. Tradução de Marcia de Sá Cavalcante. Petrópolis : Vozes, 1993.

HYCNER, Richard. **De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica.** (Tradução Elisa R. Z. Gomes, Enila Chagas, Marcia Portella) São Paulo : Summus, 1995.

ISAIA, Silvia M.A. **Duas perspectivas sobre o conhecimento humano, Paul Ricoeur e Jurgen Habermas: Implicações educacionais.** **Cadernos de Pesquisa - CPGE, UFSM, Santa Maria, v. 33, p. 01-33, 1991.**

JAVARY, C. **I Ching: o livro do yin e do yang.** São Paulo : Pensamento, 1989.

JUNQUEIRA, Luiz A. C. **Gerente total: como administrar com eficácia no século XXI.** São Paulo : Gente, 1998.

KANAANE, Roberto. **Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI.** São Paulo : Atlas, 1994.

 LACERDA, M. & COSTENARO, R. **O ser e o fazer na enfermagem.** Florianópolis : UFSC, 1998. (mimeo).

LEOPARDI, Maria Tereza. **Qualidade de vida no trabalho: a busca de um trabalho omnilateral** Florianópolis : UFSC, 1994 (mimeo).

- LUNARDI, Valéria L. **História da enfermagem: rupturas e continuidades**. Pelotas : Ed. Gráfica Universitária, 1998.
- LUNARDI, Wilson D.F. & LUNARDI, Valéria L. Uma nova abordagem no ensino de enfermagem e de administração em enfermagem como estratégia de reorientação da prática profissional do enfermeiro. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 20-34, jul./dez. 1996.
- LUNARDI, Wilson D.F. **Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem**. Florianópolis, 1995. Dissertação, Mestrado em Enfermagem - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina.
- MANZOLLI, Maria C. **Relacionamento em enfermagem: aspectos psicológicos**. 2. ed. São Paulo : Savier, 1987.
- MARTINS, Joel et al. A fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa: algumas considerações. **Rev. Esc. Enfermagem - USP**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 139-147, abr. 1990.
- . **Um enfoque metodológico do currículo: educação como póiesis**. São Paulo : Cortez, 1992.
- MATTAR, João. **Filosofia e administração**. São Paulo : Makren Books, 1997.
- MENDES, Isabel A. C. **Enfoque humanístico à comunicação em enfermagem**. São Paulo : Savier, 1994.
- MEYER, Dagmar E., WALDOW, Vera R., LOPES, Marta, J. M. **Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea**. São Paulo : Artes Médicas, 1998.
- MOSCOVICI, Fela. **Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo**. 4. ed. Rio de Janeiro : José Olympio, 1995.
- . **Equipes dão certo: a multiplicação do talento humano**. 3. ed. Rio de Janeiro : José Olympio, 1994.
- . **Renascença organizacional: a revalorização do homem frente à tecnologia para o sucesso da nova empresa**. 6. ed. Rio de Janeiro : José Olympio, 1996.
- MOTTA, Fernando. C.P. **Teoria geral da administração: uma introdução**. São Paulo : Pioneira, 1996.
- MOTTA, Maria G.C. **O ser doente no tríplice mundo da criança, família e hospital: uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais**. Florianópolis, 1997. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 1997.
- MUCCHIELLI, Roger. **O trabalho em equipe**. São Paulo : Martins Fontes, 1980.
- NEVES, Eloita P., GONÇALVES, Lucia H.T. As questões do marco teórico na pesquisa em enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 3, Florianópolis, 1984. **Anais**. Florianópolis, Ed. UFSC, 1984.

- NÓBREGA, Clemente. **Em busca da empresa quântica**. Rio de Janeiro : Ediouro, 1996.
- PATERSON, J. & ZDERAD, L. **Enfermeria humanística**. México : Editorial Limusa, 1979.
- PATRÃO, George V.C. **Liderança para a qualidade**. Rio de Janeiro : Qualitymark, 1997.
- PAVELQUEIRES, Shirlene. A ética na enfermagem. In: CAPONI, Gustavo. **A saúde como desafio ético**. Florianópolis : Sociedade de Estudos em Filosofia e Saúde, 1995.
- PEREIRA, Wilza R. & BELLATO, Roseney. A crise de paradigmas e a enfermagem. **Revista Texto e Contexto**, Florianópolis, v.6, n.3, p. 113-130, set./dez. 1997.
- PETRAGLIA, Isabel C. **Edgar Morin: a educação e a complexidade do ser e do saber**. Rio de Janeiro : Vozes, 1995.
- RAMOS, Flavia R.S. Obra e manifesto: o desafio estético do trabalhador da saúde. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 3, p. 323-338, jul./set. 1997.
- REZENDE, Magela A. L. Pós-Modernidade: o vitalismo no "Chaos". **Revista Plural**, v.3, n.4, p. 5-12, jan./jul., 1993.
- ROBBINS, Harvey & FINLEY, Michael. **Por que as equipes não funcionam: o que não deu certo e como torná-las criativas e eficientes**. Rio de Janeiro : Campus, 1997.
- RODRIGUES, Marcus V.C. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. 2. ed. Petrópolis : Vozes, 1994.
- RÚDIO, Victor F. **Compreensão humana e ajuda ao outro**. 2. ed. Rio de Janeiro : Vozes, 1993.
- SANTÍN, Silvino. **Ética e estética na educação e na saúde**. In: SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE SAÚDE DO ADULTO: A FORMAÇÃO EM DEBATE – 1995 – Curitiba. UFPR – Departamento de Enfermagem/GEMSA (mimeo).
- SIDEKUM, Antonio. **A intersubjetividade em Martin Buber**. Porto Alegre : Escola Superior de Tecnologia – São Lourenço de Brincos, 1979.
- SOUZA, Ivis E. **O desvelar do ser gestante diante da possibilidade de amamentação**. Rio de Janeiro, 1993. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- SOUZA, Mariana F. Teorias de enfermagem: importância para a profissão. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 1 (3): 63-65, set. 1988.
- WISINSKI, Terry. **Como resolver conflitos no trabalho**. Rio de Janeiro : Campus, 1994.

ANEXO I

**DISCURSO INGÊNUE DOS SUJEITOS CONTENDO A IDENTIFICAÇÃO
NUMÉRICA DAS UNIDADES DE SIGNIFICADO**

PRIMEIRO ENCONTRO

Questão norteadora: o porquê da participação

Por que você decidiu participar destes encontros? (Alexandrita);

- Por achar que seria de importância para a gente buscar uma melhor enfermagem (Pérola); - Porque precisamos desenvolver e entender mais o lado humano dos pacientes (Opala); - Porque a proposta destes encontros é algo novo,... os cursos que aparecem são sempre os mesmos, em cima de doenças, sobre controle de infecção, como manusear com aparelhos, rotinas,... Não lembro de ter encontros aqui no hospital sobre estes assunto (1) (Rubi); - Possibilidade de fazer uma análise e repensar a maneira que o enfermeiro, o auxiliar e o cliente se relacionam... e os problemas que às vezes ocorrem em relação à equipe de enfermagem (Turmalina); - Para ter novos conhecimentos (1) (Jacinto); - Porque achei importante por ser algo novo, diferente dos cursos que sempre têm... (1) e é algo que faz nós crescer e conhecer melhor os colegas (Quartzo); - Nunca foi oportunizado nada desse tipo para o auxiliar de enfermagem (1) (Olho-de-gato); - Para procurar ver novos horizontes na enfermagem e sair dessa nossa rotina...(1) (Topázio); - Para ter mais oportunidades no campo profissional (Jade); - Para obter novos conhecimentos e estar atualizada na profissão... preparar melhor o lado humano para poder trabalhar de forma mais humanizada (2) (Diamante); - Achei uma oportunidade de pensar e sentir, como um todo, o relacionamento existente entre a equipe de enfermagem (2) (Esmeralda); - Porque talvez seja uma maneira de integrar melhor os turnos (2) (Ágata); - Para ter um melhor relacionamento com os colegas (2) (Safira); - Porque é uma oportunidade de parar e refletir como está sendo a relação com pacientes e colegas (Apatita); - Para adquirir uma nova visão da assistência de enfermagem,...(1) com um aprofundamento da visão do paciente e colegas,... como um ser que não é só um funcionário ou só um doente (2) (Ônix); - Porque poucas vezes temos oportunidade de fazer isto no horário de trabalho... (1) (Opala); - Porque é a primeira vez que vamos trabalhar estes assuntos junto com os enfermeiros (1) (Granada); - Temos interesse de mudar a nossa prática... que é muito em cima da fazeção... acho que o caminho é por este tipo de trabalho (1) (Pérola).

O que espera destes encontros? (Alexandrita);

- Espero que haja um aprimoramento de idéias, posturas e uma visão melhor de nossa profissão (1) (Pérola); - Espero aprender a saber cuidar do enfermeiro não somente com técnica mas também com mais humanização (1) (Opala); - Melhoria no nosso trabalho e quando chegar no final, eu ser uma pessoa mais feliz... Talvez seja um novo plano piloto para fazer nós mais felizes profissionalmente (1) (Apatita); - Que as relações e a visão do cliente e do pessoal de enfermagem seja mais aberta (2), principalmente em relação às necessidades do paciente (Turmalina); - Espero buscar maior conhecimento dos meus colegas e integrar-me melhor com o grupo todo (2) (Jacinto); - Espero que valha para nos conhecer e progredir como pessoas e profissionais (2) (Orvalho); - Alargar a minha visão em relação à enfermagem (1), conhecer melhor os colegas (2) (Topázio); - Que sejam de alegria, amizade e que sejam proveitosos para nossa profissão,... espero uma maior integração com o grupo (2) (Jade); - Conhecimento, descontração e união com colegas (2) (Diamante); - Sentir as falhas existentes no relacionamento entre a equipe e procurar sugestões de melhoria para corrigi-las (2) (Esmeralda); - Espero atingir todos objetivos e propostas apresentados porque todos são importantíssimos para nós... estamos precisando muito parar e discutir essas coisas (1) (Safira); - Espero sair mais fortalecida para enfrentar o trabalho e as dificuldades do dia-a-dia, tanto emocional como espiritualmente e profissionalmente também (1) (Apatita); - Instrumentalizar para manter um novo parâmetro de atuação profissional, (1) valorizando mais as partes da afetividade para com a equipe (2) (Ônix); - Espero nos tornar-mos mais abertos como colegas a fim de que possamos nos relacionar melhor (2) (Olho-de-gato); - Gostaria de trabalhar mais a consciência de cada um e estimular a busca de uma forma de relação no trabalho que não seja só de "fazeção", de cobranças sem elogios (2) (Esmeralda); - Espero que aprendamos a nos respeitar mais e com isto saibamos conviver juntos sem tentarmos moldar o outro segundo a nossa maneira. Também aprender a ouvir idéias, críticas e saber dialogar no grupo (2) (Turmalina).

SEGUNDO ENCONTRO

Questão norteadora: a busca do auto-conhecimento: o homem como um ser singular

1º momento: leitura historinha infantil: "a toupeira que queria ver o cometa"

Como vocês interpretam esta historinha? (Alexandrita);

- Primeiro,... adorei escutar esta historinha... a última vez que alguém contou uma historinha foi quando eu era pequena... me senti leve, feliz... acho que esta toupeirinha somos nós... é bem assim que somos muitas vezes... ceguinhas... não saímos das nossas tocas (3) (Diamante); - É eu me sinto cega prá muitas coisas...(3) tenho que voltar a estudar... acho que na enfermagem a gente se acomoda... também chegamos em casa e já saímos correndo para outro trabalho (Quartzo); - Eu também me senti muito bem quando você contava a história...(3) acho que tem muitos

colegas que se fazem de ceguinhos... (3) (Ágata); - É... esta situação é muito comum... muitos assumem a postura de toupeira... de não querer enxergar nada (3) (Opala); - Eu entendi que precisamos aprender e querer enxergar o que acontece ao nosso redor não só com os olhos... e sim, com o coração, para poder perceber desde o que é mais insignificante até o mais importante que são as pessoas com quem trabalhamos... o paciente, a equipe (3) (Turmalina); - Também gostei muito da história... nunca vi fazerem isto em curso... sinto que às vezes olhamos as coisas que acontecem ao nosso redor e não conseguimos vê-las realmente como são... assim como esta toupeirinha, quantas vezes ouvimos queixas, ... problemas e nem sempre valorizamos ou damos a atenção devida... (3) (Ametista); - Esta historinha me faz pensar... tocou em mim.(3) É verdade... a gente vive às vezes ou muitas vezes no escuro... e o pior é que não queremos sair deste túnel (3) (Topázio); - É assim que me sinto muitas vezes... ou a maioria das vezes no meu trabalho: cega como esta toupeirinha (3) (Ametista); - Concordo com a colega... acho que temos que aprender a enxergar não só com os olhos, mas sobretudo com o coração... temos que aprender a ouvir nosso coração. (3) Para isso, precisamos amadurecer para poder ver melhor ao nosso redor (Esmeralda); - Penso que esta historinha deve nos acompanhar durante nossos encontros, para nos ajudar a compreender melhor o que iremos discutir e refletir (3) (Alexandrita).

2º momento: oficina da "gata cega"

Qual o sentimento que mais se manifestou quando vocês eram conduzidos? (Alexandrita);

- "Tive medo no início mas depois me senti descontraindo" (Esmeralda); - "Me senti segura em todos momentos" (Opala); - "No início senti pavor do escuro e depois senti confiança no colega" (Pérola); - Sem opção, tinha que me deixar levar (Rubi); - Foi uma sensação de adaptação pois após ter acostumado deixei ser conduzida com tranquilidade (Turmalina); - Fiquei pior com a evolução da brincadeira, devido a falta de estímulo visual (Safira); - No começo me senti bem, depois fui ficando tonta e insegura (Olho-de-gato); - Me senti desorientado o tempo todo (Ônix); - Senti confiança no colega que me guiava (Ametista).

E os que conduziam, como se sentiam? (Alexandrita);

- Senti que temos muita responsabilidade e também poder sobre o outro (Topázio); - Senti que tinha poder de levar o colega onde queria (Safira); - Com este exercício percebo o poder de manipulação sobre o outro (3) (Quartzo); - Gostei de poder cuidar da colega para ela não se abater (Rubi); - Nós temos muito poder de domínio sobre o outro (Esmeralda).

Qual a nossa percepção enquanto a brincadeira acontecia? (Alexandrita);

- Percebia que a resposta do conduzido dependia da ação do condutor (Alexandrita); - Não imaginava que o paciente poderia ter esta sensação de insegurança, no início, quando está sendo conduzido pela equipe... este exercício nos faz perceber muito bem isto (3) (Apatita); - No início, a maioria tinha medo de se soltar e isto era percebido pela dificuldade de caminhar, pelos gritos e falas altas... depois, foram se adaptando e se deixando levar pelo condutor (3) (Topázio).

3º Momento: "Chuva de perguntas e respostas".

O que você acha do seu nome? (Alexandrita);

- Diferente, interessante, gosto muito (Quartzo); - Gosto mais ou menos (4) (Ônix); - Eu acho diferente (Turmalina); - Gosto do meu nome (Jade); - Meu nome? Sem graça, não gosto muito (Apatita); - Sem rima, sem combinação (Topázio); - Acho um nome bonito, gosto dele, fácil de gravar (Safira); - Adoro, é diferente, estranho e incomum (4) (Ametista); - Não me transmite nenhum sentimento ou idéia em especial (4) (Ágata); - Gosto um pouco (Esmeralda); - Apesar de ser várias vezes confundida com outra pessoa, gosto dele (4) (Jacinto); - Gosto, porque é curto e fácil de escrever (Granada); - Uma droga (Olho-de-gato); - Normal (Pérola); - Eu acho um nome difícil de pronunciar, tenho que ficar soletrando (Rubi); - No início achava o meu nome como algo distante de mim, agora consigo vê-lo como parte de mim (Opala); - Muito comum (4) (Diamante).

Qual a compreensão que nós temos a partir dessas respostas? (Alexandrita);

- A grande maioria não está muito entusiasmada com seu nome; porque cada um deveria ter um nome diferente pois a gente é diferente e os nomes são iguais (4) (Topázio).

Se você fosse um animal, qual gostaria de ser? (Alexandrita);

- Gaivota, para poder voar... voar... voar, ultrapassar limites (5) (Ônix); - Cão, em função de sua personalidade forte e sua forma fiel de ser (Quartzo); - Leão, eu acho lindo este bicho, acho forte e valente (Opala); - Um pássaro para poder viver livre (3) (Granada); - Cachorro de raça, e se possível, de madame, pelos cuidados que recebem (5) (Jacinto); - Gostaria de ser uma pomba branca e poder transmitir a paz para os outros (5) (Topázio); - Um pássaro para poder voar pelo mundo inteiro (5) (Esmeralda); - Uma águia para voar muito alto (5) (Pérola); - Um cavalo de raça, pelo porte,

imponência e segurança (Apatita); - Um gato, mimoso e bonitinho (Jade); - Um pássaro para poder ser livre e feliz (5) (Rubi); - Leopardo, porque é um animal seguro (5) (Ágata); - Um cavalo grande, de raça, bonito, charmoso e lustroso (Ametista).

Como o grupo faz uma análise compreensiva destas respostas? (Alexandrita);

- Percebo que a maioria do grupo gostaria de ser pássaro, por quê? (Alexandrita); - Talvez isto seja pela necessidade de liberdade que nós estamos sentindo (5) (Apatita); -... É sim, é pela vontade de se sentir mais livre (5) (Jade); - A liberdade é em função de que a gente é muito dependente do trabalho, da família... e isto funciona, muitas vezes, como barreira. O pássaro pode ultrapassar esta barreira porque ele é livre (5) (Pérola); - Porque muitos queriam ser cachorro de raça? (Alexandrita); - ...De certo, pelo carinho... para ser paparicado (5) (Quartzo); - ...Talvez porque o cachorro de madame recebe mais afeto e cuidado do que o próprio homem (5) (Ônix); - ...Porque o cachorro transmite o que uma pessoa não nos faz muitas vezes, como fidelidade, carinho e atenção...(5) Nós estamos carentes destes valores (Topázio); - Talvez porque o cachorro é fiel na amizade e defende seu amigo até o fim... Será se temos isso nas nossas relações? (5) (Turmalina); - Ele defende muito mais o seu dono do que o próprio homem (5) (Apatita); - E quem escolheu ser gato... Por que? (Alexandrita); - É porque é carente... o gato é aquele bichinho que está sempre se esfregando (5) (Quartzo).

Como você se percebe? (Alexandrita);

- Eu me acho uma pessoa exigente até comigo mesma. Geralmente de bem com a vida, alegre, extrovertida e amiga (Quartzo); - Bem humorada, alegre, às vezes chata (8) (Safira); - Introversa, calma, mas agressiva às vezes (8) (Granada); - Retraída, com dupla personalidade... (8) (Olho-de-gato); - Sou agitada, exigente demais (8) (Jacinto); - Insatisfeita, ainda não cheguei lá (8) (Apatita); - Às vezes fico nervosa, um pouco tímida (8) (Turmalina); - Uma pessoa comum, algumas às vezes muito detalhista, calma quando saio do meu normal, sou um tronco... sai de baixo (8) (Esmeralda). - Sou alegre, humilde às vezes nervosa, minuciosa e detalhista (Rubi); - Penso que sou construtivo, muitas vezes sou pouco objetivo, sou amoroso, às vezes chato (Topázio); - Sou alegre, brincalhona, na maioria das vezes sensível, de bom humor (Quartzo); - Sou dois extremos: geralmente extrovertida (8) (Ametista); - Sou quieta, às vezes brava, extremamente tímida (8) (Safira); - Sou autocrítico, inibido, extrovertido, quando em ambiente seguro (Ônix); - Sou amiga, alegre, extrovertida e sensível, honesta (8) (Opala). - Uma pessoa comum, algumas vezes detalhista, calma,... quando saio do meu normal sou um furacão (8) (Pérola).

Como você gostaria de ser? (Alexandrita);

- Gostaria de ser mais passiva, alegre e menos exigente (Pérola); - Eu não gostaria de ser diferente (Quartzo); - Gostaria de ser menos tímida, menos detalhista (8) (Diamante); - Extroversa e calma (Esmeralda); - Mais passiva e menos exigente (Jacinto); - Alegre, extroversa (Jade); - Gostaria de encarar as coisas mais numa boa (Pérola); - Gostaria de ser uma pessoa mais aberta com os outros (8) (Granada); - Ser mais prático, mais objetivo (Topázio); - Gostaria de me preocupar menos com a opinião dos outros (8) (Olho-de-gato); - Menos extroversa (Rubi); - Gostaria de ser menos estressante e mais extroversa (8) (Turmalina); - Do mesmo jeito (Ametista); - Qual a compreensão que o grupo tem destas respostas (Alexandrita); - Parece que o grupo tem a necessidade de serem mais extrovertidos... talvez seja pela necessidade de melhorar a comunicação entre os colegas (8) (Ametista) ou talvez para querer colocar os sentimentos para fora (Granada); - Os sentimentos são muito simples... são coisas comuns, e que se a pessoa tiver realmente vontade ela alcança (8) (Rubi); - Percebemos que as necessidades do grupo são todas à nível da existência humana na busca de um estar melhor consigo e com o outro (8) (Ametista).

Como você acha que a equipe lhe percebe? (Alexandrita);

- Penso que me acham competente, muitas vezes tiram proveito disto para benefício da equipe, percebo também que sou indispensável dentro da equipe (8) (Pérola); - Uma pessoa companheira (8) (Opala); - Como uma colega comum (8) (Rubi); - Às vezes muito exigente e estressante (8) (Turmalina); - Ainda não tenho idéia porque sou nova no ambiente (Jacinto); - Como uma boa colega, estou sempre pronta para ajudar no que posso (8) (Quartzo); - Como um colega que quer colaborar no sentido do desenvolvimento do grupo (Topázio); - Mostrando minha experiência, meu trabalho colaborativo com o grupo em que trabalho (8) (Jade); - Nunca tive queixas em relação à equipe. Sou bem aceita e nunca tive qualquer problema (8) (Diamante); - Espero que me sintam não só como um membro da equipe mas como uma amiga (8) (Esmeralda); - Uma pessoa bastante crítica (8) (Ágata); - Como um componente do grupo (Safira); - Bem (Apatita); - Como um membro da equipe de enfermagem que busca com ela o melhor atendimento possível ao paciente (Ônix); - Cheia, orgulhosa e vaidosa (8) (Quartzo); - Braba e calma demais (Esmeralda); - Estressante e braba (Olho-de-gato); - Instável (Jade); - Acho que estressada, às vezes calma...depende do momento (Topázio); - Braba e revoltada (Granada); - Uma pessoa que sabe tudo mas não é assim porque também tenho minhas dúvidas e inseguranças (8) (Pérola); - Braba e muito crítica (Ágata); - Companheira, uma pessoa calma (Diamante); - Como uma pessoa que quer mudar as coisas, causar alguma transformação (8) (Quartzo); - Penso que gostam de mim, às vezes sei que desagradado mas sempre acho que estou certa (8) (Rubi); - Uma pessoa que parece que quer mudar as coisas (Ametista); - Muito

crítica, egoísta (Quartzo).

Como o grupo analisa e compreende estes sentimentos? (Alexandrita);

- Acho que o grupo tem uma concepção de si um pouco pesada... é difícil a gente olhar para o colega e ter um conceito extremista... tem que ser uma situação muito extrema (8) (Topázio); - É muito difícil a pessoa ser 24 horas braba (Apatita); - Acho que isto é a primeira impressão que passa. Às vezes olhamos para uma pessoa e pensamos que ela é de um jeito e depois que a conhecemos vemos que ela não é bem assim (8) (Ametista); - Umas, às vezes até dizem que são extrovertidas e na verdade são fechadas..., outras, são fechadas de certa forma, pois, se procurarmos, elas se abrem (8) (Rubi); - Eu, por exemplo, todo mundo comenta comigo que sou brava e não me acho assim (8) (Granada); - Acho que as pessoas avaliam os outros (colegas), pelas aparências... Acho também que as pessoas não sabem avaliar e são injustas nas avaliações. Por exemplo, quando luto pelas coisas que acho que é certo e que vai ser bom para o grupo, os colegas, os pacientes, não gostam e dizem, lá vem aquela chata (8) (Pérola); - Uma coisa é o que a gente pensa que os outros acham que a gente é, outra coisa é como os outros rotulam as pessoas... A gente faz muitos rótulos das pessoas (8) (Turmalina); - Parece que estes sentimentos que o grupo tem, de como se percebem e acham que os outros lhe percebem, são carregados de rótulos e que podem interferir na nossa relação de grupo, tomando-a superficial (8) (Alexandrita); - Isto é verdade, às vezes recebemos o colega novo, o paciente que interna, o acompanhante... com rótulos, preconceitos e que, após um período de convivência, percebemos que não é assim (8) (Ametista); - Às vezes, a própria pessoa se rotula, o que também é ruim (8) (Rubi); - O pior é quando a pessoa assume a posição de rotulado (8) (Ágata); - Talvez, o ambiente interfere tanto na pessoa levando-a a usar máscaras para se proteger (8) (Alexandrita).

3º momento: oficina da laranja

O que esta laranja tem em comum com você?

- Bonita por fora, mas quando descascada,... pode ser azeda... assim como eu (3) (Jacinto); - Toda harmônica aparentemente, mas se analisar mais detalhadamente,... não é bem assim (3) (Ametista); - Pode se transformar em muitas coisas... (Turmalina); - Tem partes murchas porque faltou regar(3),... assim como nós (Apatita); - Madura, mas tem muitas partes que ainda não estão prontas ainda (Diamante); - Não podia imaginar que estas laranjas tão iguais na aparência poderiam ser tão diferentes... é incrível como isto pode ser assim quando lidamos com os pacientes (3,5) (Topázio).

TERCEIRO ENCONTRO

Questão norteadora: a modalidade do trabalho no cotidiano da enfermagem

Como vocês percebem ou sentem a enfermagem que desenvolvem hoje? (Alexandrita);

- Do ponto de vista de conhecimento científico acho que houve uma certa evolução nos últimos anos, mas quanto a busca de novos métodos para melhoria do reconhecimento humano (6),... não houve progresso no hospital,... já na área de saúde pública, ocorreu o inverso (Ônix); - Eu sinto com muito profissionalismo e responsabilidade, mas também com muitas falhas e com pouco respaldo das instâncias superiores (Pérola); - A enfermagem tenta prestar um cuidado com qualidade mas tem muitas dificuldades pela falta de infraestrutura de recursos materiais e humanos (6) (Turmalina); - Temos que estar sempre com um belo sorriso (7), porque se não somos carrancudas (8) (Pérola); - Tudo acaba sendo função do enfermeiro (6) (Esmeralda); - Eu acho um trabalho muito mecânico (7) (Ágata); - A minha gratificação é em relação ao cuidado diretamente ao paciente... eu adoro o que taço e do jeito que faço (Marinês); - Está faltando para a enfermagem uma identificação,... a gente precisa rapidamente de mudanças, pois não estamos conseguindo nos achar mais (6) (Ametista)... - Não temos identificação porque acabamos fazendo tantas coisas que não seria nossa função (6) (Ônix); - Nas outras áreas tudo é bem claro, e para nós... não é nada claro (6) (Ametista); - Eu sinto que é cobrado muito do enfermeiro e ele acaba ficando perdido... De nós é cobrado metodologia, é cobrado uma série de coisas que não conseguimos fazer porque não temos clareza de como fazer (6) (Ametista); - Agora falam tanto em Qualidade Total... tem lugares que já estão trabalhando com novos modelos... e a gente fica sem saber qual é o melhor... então ficamos assim, com angústias, decepções por não sabermos onde estamos, como estamos trabalhando... será que estamos enquadrados nestes modelos? (6) Parece que fazemos um trabalho solto (6) (Pérola); - É uma atividade muito mecânica, sem ser reconhecida... não valorizada... há muitas cobranças (6,7) (Ágata); - É um trabalho de muita responsabilidade, porém muito desvalorizado, tanto no trabalho em si, quanto na remuneração (Topázio); - A enfermagem está muito mecânica, muito atarefada, com pouco tempo para ser mais humana com os pacientes e até com os colegas... (7) Há muito desvio de função dos enfermeiros (6) (Turmalina); - Só mesmo com patins para vencermos o trabalho (6) (Quartzo); - A enfermagem é "pau-para-toda-obra"...(6) É tudo muito mecânico...(7) Não é só pacientes ou os médicos que não valorizam... até quem trabalho com a gente não enxerga o que a gente faz... nossos próprio colegas (6) (Ágata); - A falta de material básico interfere muito no nosso trabalho... nos causa stress, perda de

tempo... (Rubi); - A enfermagem está sucateada... vejam as condições que trabalhamos... a gente não dispõe de tecnologias mais modernas para auxiliar no trabalho básico (cadeiras de roda, macas,...) Parece que isto não é priorizado, e a gente pode trabalhar de qualquer jeito... vejam se os médicos trabalham assim (6) (Ametista); - A enfermagem é um trabalho de muita responsabilidade, porém, pouco valorizado (6) (Safira); - Perdemos muito tempo com o telefone à noite... passam tudo para o andar,... não é feito um trabalho de seleção dos telefonemas na portaria (6) (Jade); - Vocês percebem grandes mobilizações do grupo para encontrar uma solução para estes problemas? O enfermeiro se envolve de fato com isto (6) (Alexandrita); - O enfermeiro desdobra-se atrás de material para a unidade esquecendo-se do seu verdadeiro papel, sendo que alguns ainda não tem consciência dele (6) (Ônix); - Acho que valorizamos muito mais a questão técnica do que nós (7) (Jade); - Na passagem de plantão temos que dar conta de tudo quanto é detalhe... temos que saber até se o Rx está funcionando ou não... É como se tudo tivesse que fazer parte do nosso dia-a-dia, com naturalidade (6) (Granada); - É porque a enfermagem plantou isto... sempre tem que dar conta de tudo e é a que tem a palavra final (6) (Pérola); - A enfermagem parece que está sempre mostrando que depende das outras profissões,... porém as outras não fazem assim (6) (Turmalina); - Vocês não acham que esta forma de olhar a enfermagem já não é um início de mudança? (Alexandrita); - Acho que com a entrada de um maior número de enfermeiros nas instituições de saúde esta realidade começou a mudar (Ametista); - Apesar do longo tempo afastado do hospital, quando retornei não senti que tivesse ocorrido uma grande evolução neste período em forma, principalmente, de conhecimentos técnicos. Do ponto de vista da prática na unidade, o enfermeiro envolve-se em atividades tão diversas e alheias, muitas vezes, alheia a sua formação, que não desempenha seu papel conforme seu potencial. Na área da saúde pública, evoluiu bastante, abrindo novos e importantes espaços para o enfermeiro (6) (Ônix); - A enfermagem é um trabalho muito importante para realização pessoal, para quem gosta... só que muito desvalorizada (6) (Turmalina); - Uma rotina mecânica, todos os dias os mesmos cuidados... quase não há coisas novas... os cursos são sempre os mesmos... as reclamações não mudam... mas sinto-me recompensada em relação ao paciente (16,7) (Rubi); - E percebo que a enfermagem não consegui trabalhar como deveria e gostaria por falta de material e às vezes por falta de um certo treinamento adequado (6) (Jacinto); - Precisamos de mudanças... de identificação própria. (6) O cuidado deve ser visto como um todo, resgatando principalmente o lado humano das pessoas...(7) tanto do paciente e de quem cuida dele (Turmalina); - Tem seu lado bom... a gente ajuda muitas pessoas necessitadas... o lado ruim é que está muito desvalorizada (Safira); - A diferença que eu acho é de que tem profissionais que não fazem o que não é "função deles"... (6) O médico, por exemplo,... pode estar "caindo a casa" que não atende o telefone... Se eu não atender, ainda me enchem de desaforos... (Ametista); - Não é que ele tenha que atender o telefone, mas é que ele não tem a consciência que nós temos... um dia, no meu horário de lanche, o telefone tocava e eu pensei: "Meu Deus, será que é para buscar paciente ou será que é familiar de algum colega, será que..., e aí levantei e fui atender... e tinha um residente e dois doutorandos sentados conversando... eu atendi o telefone... era para um deles... Então perguntei por que não podiam atender o telefone? A gente tem muita consciência, e acaba fazendo tudo porque alguém pode ser prejudicado com isso (6) (Pérola); - Acho que temos que começar a nos mobilizar, de fato, sobre questões maiores e que nos dizem respeito...(7) (Ametista); - Não podemos só ficar reclamando... temos que colaborar para haver mudanças (7) (Topázio).

O que você acha que está deficiente ou negativo no relacionamento na equipe de enfermagem? (Alexandrita);

- Penso que deveriam valorizar mais o trabalho do enfermeiro...(6), nos valorizar-mos também e unir-nos mais para mostrar a força e importância do nosso trabalho (7) (Pérola); - Eu não sei apontar... (Rubi); - Acho muito deficiente a humanização em relação ao atendimento ao paciente (9) (Turmalina); - A gente praticamente não conversa com os colegas dos outros turnos... há quanto tempo não temos mais reuniões de unidade com todos os três turnos juntos... (9) (Granada); - A aproximação com certos colegas que se mantêm à distância seria muito importante para a gente se sentir melhor aqui no trabalho e com mais prazer de fica difícil trabalhar assim (9) (Quartzo); - Concordo que a comunicação entre os turnos é o que está mais deficiente na unidade... falta integração entre todo hospital... é difícil uma unidade ajudar a outra... a gente vai para o telefone e quando pedimos alguma coisa parece que não gostam (5) (Esmeralda); - Nós parecemos que trabalhamos isolados, só no nosso turno (9) (Rubi); - Sinto que os auxiliares de enfermagem sempre querem ajuda do enfermeiro, mas raras vezes, vejo um auxiliar de enfermagem ajudar espontaneamente ao enfermeiro num procedimento (9) (Esmeralda); - Sinto que temos uma relação de responsabilidade, consciente, de coleguismo com todos os membros da equipe (9) (Diamante); - Nada... (9) (Ágata); - Acho que o diálogo entre colegas mais antigos com os mais novos é muito ruim..., os antigos deixam os novos de lado, que são muito criticados em todos sentidos (9) (Safira); - Para mim está muito bom o relacionamento da equipe (9) (Apatita); - De uma maneira geral há o relacionamento é melhor no próprio turno, no entanto, ocorrem com frequência e conflitos em todos os turnos que não afloram e ficam sublimados e reprimidos (9) (Ônix).

Como vocês sentem as relações de trabalho que mantêm com o enfermeiro? (Alexandrita);

- Acho que é boa (9) (Opala); - Eu acho que algumas são mais espontâneas e outras mais introvertidas... depende do momento ou da situação (9) (Rubi); - Boas, com os problemas normais que existem nos relacionamentos... se bem que no começo foi muito difícil (9) (Turmalina); - Boas... (Jacinto); - Sem problemas... acho que é bom (8) (Quartzo); -

Cordiais..., normalmente (9) (Topázio); - Acho que são relações de segurança e tranquilidade (9) (Jade); - Um relacionamento com muito respeito e sério,... nós nos entendemos muito bem (Diamante); - As relações são boas, mas acredito que podem e devem ser melhoradas a partir do momento que houver maior integração do grupo (Esmeralda); - Acho que são boas... (Ágata); - Eu gosto muito do nosso relacionamento... há muito respeito (9) (Safira); - Acho que as nossas relações são boas (9) (Apatite); - ... De bom nível (Ônix).

E as relações que mantêm com os auxiliares? (Alexandrita);

- De bom nível, apesar dos eventuais problemas (Ônix); - Considero que são muito boas (Apatita); - Acho meio duvidosas... os funcionários mais antigos não gostam de se misturar muito com os mais novos... (9) (Safira); - Nós trabalhamos muito unidos no nosso turno... seguido nos reunimos fora, para comemorar algum aniversário... mas com os outros turnos a relação não é a mesma (9) (Ágata); - As relações são boas, mas existem muitos momentos de tensão... mas também outros momentos descontraídos na maior parte do tempo (9) (Esmeralda); - Nosso relacionamento é com muito respeito, pois sabemos quais são nossas tarefas e qual a hora de descontração (9) (Diamante); - Temos uma relação no nosso turno de amizade e companheirismo... é muito bom trabalhar assim... todos nos ajudamos quando precisamos (Jade); - acho que a relação é um pouco distante às vezes em função do excesso de trabalho,... no mais, não existem maiores problemas (9) (Topázio); - Acho que o nosso relacionamento não é excelente mas também não é ruim... (9) (Quartzo); - Temos uma relação de responsabilidade, somos muito conscientes mas também, de coleguismo com todos os membros da equipe (Pérola); - Nosso relacionamento do nosso turno de trabalho é ótimo (9) (Opala).

Como vocês percebem o modo de relação que mantêm com o paciente? (Alexandrita);

- Hoje temos uma relação muito distante com o paciente... ele está aí e parece que tem uma barreira entre nós. Temos pouco tempo... é tudo corrido, e com isso ficamos só fazendo os cuidados sem dar a devida atenção ao paciente (6,9)(Apatita); - Eu vejo esta relação distante como uma maneira de nos protegermos, para evitarmos o sofrimento e não nos envolvemos muito com o familiar e com a doença... no momento que começamos a conversar passamos a inteirar com toda a situação e acabamos sofrendo... eu até acho que sobra tempo, mas é uma opção nossa de não nos envolvemos muito (9) (Ametista); - Não entendo o que aconteceu comigo... no começo eu conversava mais com os pacientes, agora é tudo mecânico... faço sondagem, curativo e não dou nenhuma explicação para o pobre do paciente (7,9) (Ametista); - Prefiro cuidar de paciente entubado, que não faia, não reclama e o serviço rende mais (7,9) (Ágata); - Onde o paciente está agonizado eu prefiro fazer outra coisa, ou faço o cuidado rapidamente (7,9) (Jade); - É muito mais fácil para nós ficarmos correndo de um lado para o outro do que ficar junto com o paciente... (7,9) (Topázio); - A gente não é preparada para enfrentar situações difíceis com o paciente. Não temos apoio de psicólogas... acabamos fugindo... os cursos são sempre voltados para técnicas, doenças e o pior ainda sempre fora do nosso horário de trabalho (7,9) (Diamante); - Eu me preocupo com aquele paciente entubado, com traqueostomia... aquele paciente que não consegue dialogar com a gente... É feito todos os procedimentos sem muitas vezes não trocarmos uma palavra com ele...(7,9) Olha que eu observo isto acontecer em todos os turnos... Isso acontece comigo, vou lá e faço tudo de forma automática (7,9) (Pérola); - Uma vez eu fazia isso melhor... hoje chego e já vou fazendo... vou sondando e ele nem sabe para onde que vai esta sonda (7,9) (Ametista); - É. Não trocamos uma palavra com a criatura que está aí deitada, sendo manipulada, eu me preocupo muito com isso (7,9) (Ametista); - Não conversamos com o paciente entubado porque ele não faia, não reclama... o outro que fala, é o que conversamos porque ele gosta (7,9) (Apatita); - Quando eu trabalhava na CTI o pessoal dizia que preferia trabalhar muito mais com pacientes graves... eles não falam (7) (Jacinto); - Eu não consigo falar com o paciente, sou muito fechada... faço os cuidados e é só... (7,9) (Ágata); - Será que é somente pela palavra que podemos nos comunicar com o paciente? (7,9) (Alexandrita)? - Os pacientes comentam muito a diferença de tratamento de enfermagem de um andar para o outro (7,9) (Ônix); - Existe uma vontade de fazermos diferente mas não somos preparados para isso (7,9) (Pérola); - A gente tem tanto trabalho que acaba priorizando outras atividades do que dar atenção ao paciente... senão, não dá tempo para fazer aquele monte de medicação... às vezes a gente atrasa muito o horário da medicação... também tem prescrições imensas com mais de 30 itens... Isso teria que mudar (7,9) (Ônix).

O que significa para você humanização no trabalho da enfermagem? (Alexandrita);

- É prestar um serviço não mecânico e monótono e cansativo e que não satisfaz o profissional nem o cliente. É ter tempo para conversar sem se preocupar com ataques dos outros profissionais (6) (Pérola); - É valorizar mais o lado emocional do paciente (6) (Opala); - Ver o cliente como gente, gente normal, que passeia na rua, que faz compras, que briga, que dialoga, que argumenta. No momento que o vemos ou sentimos como "gente", "pessoa", o instante é consequente (Rubi); - Tratar o paciente como ser humano, com seu nome, com os problemas que ele enfrenta no hospital e até a maneira de lidar com a doença, que faz com que a equipe de enfermagem receba todo esse aporte por estar continuamente com o paciente (6) (Turmalina); - É acima de tudo é ser humano e sentir e colocou-se no lugar do paciente (6) (Jacinto); - É tratar melhor o paciente como ser humano e ser humano em frente ao paciente (6) (Quartzo); - É vendo e assistindo o paciente como sendo você mesmo ou um familiar seu (6) (Topázio); - Um trabalho feito com

carinho, demonstrando que está assistindo com prazer, amor (6) (Jade); - É ser humano, sensível e principalmente honesto com o próximo,... desenvolver um trabalho com a mente e o coração (6) (Diamante); - Não fazer um trabalho mecânico, metódico e sim descontraído, conversar com paciente numa linguagem acessível a ele (6) (Esmeralda); - É quando a gente consegue perceber melhor o que o paciente tem a nos dizer por um simples olhar (6) (Esmeralda); - É lidar mais com a emoção das pessoas, ver o dia que surge com mais esperança, deixando para trás um pouco do egoísmo. Fazer com que estas pessoas sintam-se mais felizes e amadas (6) (Apatita); - Significa que o paciente seja visto como um todo na sua dimensão afetiva e corporal (6) (Ônix).

QUARTO ENCONTRO

Questão norteadora: a compreensão do trabalho em equipe.

Qual o entendimento sobre a função do enfermeiro na equipe de trabalho? (Alexandrita);

- Deve ser um profissional que dá apoio, orientação e suporte para todo grupo (10) (Ametista); - Deve saber administrar, coordenar, planejar os serviços de enfermagem (10) (Esmeralda); - Acho que a função do enfermeiro é coordenar a equipe, motivando a mesma para um trabalho com mais qualidade (10) (Topázio); - Nossa função como enfermeiro é prestar cuidados a pacientes graves, supervisionar o trabalho dos auxiliares e implementar uma metodologia para assistência (10) (Ônix); - Organizador e coordenador da equipe de enfermagem buscando o melhor para equipe e cliente (10); - Líder positivo pois as demais funções são conseqüências desta (10) (Diamante); - Ser líder e orientador positivo (10) (Apatita); - Fazer suas funções específicas mas ajudar a equipe quando necessário (10) (Quartzo); - Acho que cabe ao enfermeiro saber ajudar o grupo a ser uma equipe unida (10) (Jacinto); - O enfermeiro deve valorizar as relações entre os colegas e manter com o grupo uma amizade maior (10) (Opala); - Talvez fazer um trabalho menos técnico e mais humanizado (10) (Ágata); - Manter a equipe mais unida, além de suas funções próprias (10) (Granada); - Ser mais companheiro nas horas de serviço (10) (Diamante).

Qual o entendimento da função do auxiliar de enfermagem na equipe de trabalho? (Alexandrita);

- O auxiliar deve participar ativamente nas decisões que envolvem o grupo (10) (Safira); - Entendo que seja função dos auxiliares prestar cuidados diretos ao paciente (10) (Pérola); - Ter capacidade de detectar problemas e buscar em conjunto com o enfermeiro alternativas para melhoria do atendimento (10) (Topázio); - Prestar os cuidados gerais aos pacientes (10) (Turmalina); - Uma ligação entre paciente e enfermeiro (Rubi); - Realizar suas funções com qualidade e ajudar quando possível e quando chamado (10) (Quartzo); - Companheira, colega, com postura e que saiba suas funções (10) (Jacinto); - Auxiliar o enfermeiro e fazer suas funções específicas (10) (Safira); - Ser mais companheiro e saber trabalhar em conjunto (10) (Diamante); - Procurar desempenhar suas funções de maneira menos mecânica (10) (Jade).

O que significa para você um trabalho em equipe?

- É trabalhar mais a consciência de cada um (11) (Olho-de-gato); - Significa trabalhar num clima de amizade, cooperação e respeito entre todos, que é fundamental para o sucesso do trabalho (11) (Apatita); - É a existência de um objetivo em comum a ser alcançado por todos, cada qual, de acordo com sua atribuição, de forma harmônica (11) (Ônix); - É quando todos elementos participam das tarefas juntos e chegam a um objetivo comum, o aumento da produtividade (11) (Safira); - O trabalho em grupo, independente de escala (11) (Ágata); - O enfermeiro ajudando ao auxiliar, mas este também ajudar ao enfermeiro sempre que necessário é o mais importante para que se desenvolva um trabalho sério e responsável (11) (Diamante); - Onde todos trabalham em união, colaboração (11) (Jade); - Significa avaliar juntos as necessidades e condutas em relação aos pacientes e em conjunto implementá-los e após reavaliar (11) (Topázio); - Um trabalho que todos sejam unidos, e que ajudem uns aos outros e que sejam sinceros (11) (Quartzo); - É trabalhar juntos, com muita compreensão, ajuda, carinho pelos colegas (11) (Jacinto); - Que toda equipe (diurno e noturno) trabalhem juntos e siga uma meta que é cuidado ao paciente e normas que valem para todo setor (11) (Turmalina); - É trabalhar juntos, unidos, cúmplices. Mesmo que as opiniões sejam divergentes (11) (Rubi); - Ajudar um ao outro (11) (Opala); - Todos devem trabalhar em torno de objetivos, o bom atendimento ao cliente, a valorização individual e do grupo, a qualidade do serviço prestado, atualização profissional e luta pelos direitos da profissão (11) (Pérola).

O que você considera de positivo num trabalho em equipe? (Alexandrita);

- Dentro do possível são atendidas as necessidades do paciente no aspecto técnico e de afetividade (11) (Ônix); - A união do grupo (Apatita); - O respeito entre as pessoas (11) (Safira); - O coleguismo (11) (Ágata); - A mistura de trabalho e brincadeiras, o que existe na maior parte do tempo (11) (Esmeralda); - Considero de positivo o companheirismo, a responsabilidade do grupo e a cumplicidade sincera e desinteressada (11) (Diamante); - Amizade, companheirismo entre o grupo (Jade); - A possibilidade de desenvolvimento e maturação mútuos, resultado na melhoria da qualidade do atendimento (11) (Topázio); - O bom relacionamento (11) (Quartzo); - Amizade, coleguismo (11)

(Jacinto); - É um grupo uniforme, líderes e que são unidos entre si (11) (Turmalina); - Uma equipe unida (Rubi); - O coleguismo (11) (Opaia); - A responsabilidade da maioria, a união em torno de um objetivo, o esforço que fazem apesar das dificuldades (11) (Pérola); - Acho que o grupo está melhorando muito hoje nesta questão de trabalho em equipe. Hoje as pessoas se prontificam mais que uma vez (11) (Pérola).

Qual percepção do grupo sobre vídeo musical Carmina Burana? (Alexandrita);

- O maestro era o mais estressado... O restante do grupo estava tranqüilo (11) (Pérola); - O maestro por si só não faz nada... O resultado da música era devido a atuação de cada um (11) (Topázio); - Todos eram importantes, por mais que o único que estava de cabelo em pé era o maestro. -Me sinto assim... temos que comandar tudo... parece que a responsabilidade, se algo sair errado, é só do enfermeiro... (11) (Pérola); - Só com a união o trabalho sai bem harmonizado. Cada membro do grupo tem seu valor e seu papel (11) (Quartzo); - Para ter um resultado belíssimo como o desta orquestra é preciso que cada um faça a sua parte e que se prepare para isto (11) (Diamante).

Você consegue colocar no grupo suas opiniões, críticas, sentimentos e idéias? (Alexandrita);

- Isto acontece mais ou menos (12) (Apatita); - A minha tendência é sempre falar o que penso, indicar o que acho bom ou errado... mas às vezes já me ralei por causa disto... Tem épocas que tu fala tudo e tem épocas que opto por não me incomodar... aí então fico na minha (12) (Pérola); - Por outro lado se a gente se cala, as coisas continuam acontecendo (Quartzo); - Acho importante falar mais nem sempre a gente consegue colocar com tranqüilidade, no grupo, o que pensamos... às vezes uma coisa te afeta de uma forma tal que tu reage não de uma forma tranqüila... te sente incomodado por uma situação que a equipe também sente e que, muitas vezes não teve origem ou causa nesta equipe... e isto reflete no nosso trabalho (12) (Topázio); - Não é para todo mundo que podemos falar aquilo que nos incomodam (12) (Turmalina); - Temos que achar o momento certo para fazer as colocações, pois caso contrário poderemos ser muito infelizes (12) (Rubi); - Certamente, tem muitas questões que não são trazidas à tona porque não encontraremos apoio de instâncias superiores (12) (Pérola); - Não adianta a gente falar, reclamar, nos expor se as coisas não vão em frente... muitas vezes fica só na discussão (12) (Esmeralda); - A gente sabe que isto não vai mudar... e acabamos nos calando (12) (Pérola); - O assumir uma postura, uma posição, sempre tem um preço (12) (Topázio); - Às vezes fica difícil encontrar um espaço e oportunidade para a gente opinar se tivéssemos mais espaço nas reuniões para esse tipo de coisa talvez isto começasse a mudar (12) (Granada); - Muitas vezes a gente dá idéias e estas não são valorizadas... então a gente se desestimula (12,16) (Safira); - Todas as pessoas que estão aqui têm idéias e podem participar das decisões. O problema é de que entre tê-las e implementá-las existe uma grande distância... são duas coisas muito diferentes.(12) Primeiro é preciso ter alguém que te ouça e que queira possibilitar a efetivação dos diálogos (12) (Topázio).

E as decisões são tomadas em conjunto? (Alexandrita);

- Acho que isto nem sempre aconteceu (Ônix); - Acho que as decisões que inferem sobre a atividade do enfermeiro e do auxiliar em conjunto e em relação ao paciente, havendo a possibilidade de conversar, por que não conversar? (16) (Topázio); - Eu acho que no geral a gente faz o possível para o grupo participar... não sinto que há imposição (16) (Ametista).

Como estão as atitudes do grupo em relação a realização de um trabalho em equipe? (Alexandrita);

- Os colegas dizem que sou individualista, ligeirinha, mas é difícil alguém perguntar para mim se eu preciso de ajuda... Já eu estou tentando mudar, às vezes pergunto se não querem ajuda... (16) (Quartzo); - Tem muitos colegas que só reclamam e não pensam no grupo... quando estamos em poucos na unidade tem colegas que não ajudam (16) (Granada); - Procurem se colocar no nosso lugar, na manhã, que além da medicação tem todos os banhos (16) (Ametista); - Tem colocações que nos magoam muito, parece que no turno da noite tem menos atividades que no dia e por isso podemos ficar com um número bem menor de funcionários... (16) (Granada); - Vamos ser bem claros sobre esta questão... à noite, a grande maioria dos curativos são trocados pelo enfermeiro... (16) (Ametista)... Depende do enfermeiro (16) (Quartzo)... De manhã tem todos os banhos, todos curativos... é mais pesado (16) (Ametista); - Já me aconteceu muitas vezes de trocar plantão para ajudar na escala e colegas deste turno, que estava deficiente, não vem trabalhar (16) (Apatita); - ... Quem sou eu para questionar atestado... quando as pessoas me ligam para comunicar que não podem vir, a primeira coisa que me perguntam é: quantas tem? (16) (Ametista); - Eu não quero ser radical a tal ponto de aceitar as faltas só com atestados (Ametista); - Mas eu acho que vai ter que ser assim (16) (Topázio); - A pior coisa é conseguir achar alguém de última hora para vir tapar os furos que colegas deixam (16) (Pérola); - Muitas vezes eu chorei aqui no serviço... no começo chegava em casa sempre chorando sem vontade de fazer qualquer coisa... os auxiliares me boicotavam, me comparavam com a outra enfermeira... eu não estava acostumada com isso, vinha de uma outra instituição que era muito diferente (16) (Turmalina); - Muitos não fazem a sua função e se provalcem da gente (16) (Esmeralda); - Se a gente deixa acaba ficando todos os curativos para nós enfermeiros (16) (Esmeralda); - A gente tem que estar sempre procurando o melhor jeito de dizer as coisas... às vezes eu fico um tempão para poder falar alguma coisa... isto é muito desgastante (16) (Turmalina); - Acho que é fundamental que estas questões de

relacionamento sejam discutidas melhor nestes encontros, pois caso contrário, daqui a algum tempo ninguém lembra de mais nada e tudo continua do mesmo jeito... fica só na lembrança... isso não é suficiente (16) (Esmeralda); - Alguns colegas são mais unidos e amigos e ajudam quem está precisando,... já outros, não se preocupam com isso (16) (Topázio); - Acho que não temos ainda um trabalho em equipe mas estamos buscando isso,... por isso estamos aqui nestes encontros,... para melhorar nosso relacionamento (16) (Esmeralda); - Às vezes nós estamos buscando maneira de trabalhar como uma equipe unida, mas não é fácil, pois temos que conviver com as maneiras diferentes de cada um ser, suas formas de pensar,... que muitas vezes nos impedem de crescermos juntos, como equipe (16) (Turmalina).

Qual sua opinião sobre Modelo de Gerência de Enfermagem praticado com grupo? (Alexandrita);

- O grupo permite a adoção de um modelo democrático em que são valorizadas a criatividade e os conhecimentos de seus membros (16) (Ônix); - É bom (16) (Apatita); - Muito bom (16) (Safira); - Acessível, geralmente as necessidades são atendidas (16) (Ágata); - Acho bom, mas precisa ser reformulado devido a complexidade dos pacientes do HUSM atualmente (16) (Esmeralda); - Melhor impossível, enfermeiras são ótimas (16) (Diamante); - Ótimo (16) (Jade); - O grupo é receptivo ao gerenciamento, no entanto, o número de cuidados, a diversidade e gravidade de patologias, às vezes, não possibilitam uma boa avaliação e gerenciamento (16) (Topázio); - Liberal (Quartzo); - Bom (16) (Jacinto); - Bom, mas suscetível às mudanças com decorrer das novidades e conhecimento do grupo em que se convive (Turmalina); - Acredito que seja coerente. Prevaleça o bom senso e a opinião do grande grupo. É democrático (16) (Rubi); - Acessível, bom diálogo (16) (Opala); - Creio que o enfermeiro é liberal, procura agradar e acomodar a todos mas esquece de pensar em si mesmo como profissional (16) (Pérola);

Intervalo entre 4º E 5º Encontro

Entrevistas de acesso RLA (Fora dos grupos):

- Eu estou adorando estes encontros... não vejo a hora que chegue a próxima semana (Diamante); - Muitos colegas não estão conseguindo falar coisas que incomodam muito nas nossa relações de trabalho... Eu mesmo não coloquei coisas importantes pois tenho medo que me "peguem no pé" e me isolem... tem outros que tem medo dos enfermeiros (12) (Diamante); - Será se isto não é um mito que as pessoas fazem? (Alexandrita); - Talvez (Diamante); - **Acha importante a gente colocar nossas angústias, nossos medos, nestes encontros?** (12) (Alexandrita); - Sim, acho importante falar mas não tenho coragem para tal, como outras colegas também não tem (12) (Olho-de-Gato); - Talvez isto também possa estar acontecendo com os enfermeiros (12) (Alexandrita); - Talvez você tenha que fazer dois subgrupos... separar os enfermeiros e os auxiliares, para que possam se expressar melhor... talvez ambos não estejam maduros para isto ainda (Oxigênio); - É necessário preparar o grupo para que esta abertura ocorra... você não deve possibilitar espaços para estes sujeitos se exporem, se o grupo não está preparado (13) (Prata); - Você não pode despertar no grupo as questões conflituosas de seus dia-a-dia, se você não estiver junto para trabalhar depois,... isto não se consegue a curto prazo,... caso contrário você poderá aumentar o conflito ou criar novos conflitos (13) (Oxigênio); - É importante observar o sigilo nas questões trabalhadas nos encontros... se o pessoal sair falando pode levantar sérios problemas (13) (Oxigênio); - Existem muitas enfermeiras que perseguem os colegas da enfermagem quando os conflitos não são resolvidos, e uma grande maioria dos enfermeiros chefes não promovem este tipo de reuniões abertas. O que fazem é discutir os problemas técnicos e que todo mundo "tá careca" de saber, e que não adianta muito discutir... resolve por um tempo e depois volta tudo... isto acontece porque os problemas mais graves, que são de relacionamento, não são tocados nem discutidos... esses são o pano de fundo do trabalho e por isso, os mais importantes... os enfermeiros precisam se preparar para fazer isso... não é de uma hora para outra que se consegue falar tudo... no começo a gente sofre... aqui já conseguimos, depois de muito esforço, que todos da equipe interdisciplinar falem abertamente... quando o enfermeiro agiu de maneira inadequada o auxiliar tem plena liberdade e tranquilidade de levantar a questão... isto não diminui, de forma alguma, o papel do enfermeiro... temos que trabalhar as lideranças negativas... o enfermeiro tem que ter humildade em determinadas coisas e certeza de outras, só assim terá uma postura de um profissional que sabe trabalhar em equipe... se não existe perspectivas de solução, o grupo não vai abrir... você poderia trabalhar com alguns conflitos e buscar perspectivas para a equipe continuar sozinha (13) (Prata); - Não aconselho nenhum enfermeiro trabalhar nesta linha pois quando fazia isso com o grupo, se criavam muitos mais problemas... esse psicologismo é uma canoa furada... hoje eu faço reuniões para conversar sobre os problemas técnicos. Os problemas pessoais de relação resolvo individualmente com o funcionário. Renovo a participação, solicito opiniões do grupo, valorizo as atitudes e não saio dessa, pois assim está dando certo (13) (Mercúrio); - Tenho uma ótima relação com meu grupo... converso abertamente sobre nossos problemas não só técnicos mas também de relacionamento... mas isto não é uma constante neste hospital. Minha própria chefe não tem esta forma de conduzir o grupo (13) (Cobre); - É preciso fazer trabalhos como estes pois são valiosos para a enfermagem... estes, com certeza, não ficam nas prateleiras. Você já está devolvendo os resultados... acho que é fundamental trabalhar estas questões no grupo... é fundamental incluir o auxiliar de enfermagem neste estudo... é preciso parar de mascarar e fazer de conta (13). A enfermagem precisa enxergar e assumir esta cultura que a cerca... se é isso que acho que tenho que fazer devo assumir tal posição no coletivo. Quanto a este seu trabalho, você não pode querer mudar uma prática que não é sua.

Você não faz parte deste grupo. Entretanto, você pode ajudar o grupo a identificar os caminhos e eles é que terão que decidir se querem ou não seguir estes caminhos (13) (Ouro); - Este tipo de trabalho didático já foi vivenciado por uma colega e ela teve problemas sérios com o grupo onde uma enfermeira solicitou o afastamento de um membro da equipe por colocações feitas... a equipe tem medo e os enfermeiros ainda não estão preparados para este tipo de trabalho (13) (Níquel).

QUINTO ENCONTRO

TEMÁTICA: O PREPARO PARA UMA RELAÇÃO DIALÓGICA

Você se sente preparada para discutir no grupo questões referentes ao relacionamento na equipe? (Alexandrita);

- Me sinto preparada porque tenho segurança em mim, tenho responsabilidade pelo que faço (14) (Diamante); - Eu penso que a maioria dos conflitos se resolvem falando e não calando... tem gente que pensa que calando os problemas se resolvem... eu não sou assim... eu acho que se tem conflito a gente tem que conversar e resolver, porque se cala né,... é muito fácil abafar... ficar quieto para não se incomodar para mim não funciona (14) (Ágata); - Abafando os problemas, não se resolve nada, não adianta ficar remoendo os problemas (14) (Opala); - Eu não estou preparada totalmente... se a gente for falar realmente o que pensa no grupo vai criar um ambiente pesado e não vai ser nestes poucos encontros que vai se resolver os problemas (14) (Esmeralda); - Teria que amadurecer mais... tem que ter as situações mais concretas... não podemos levantar os problemas só por levantar (14) (Ametista); - Se você vai chegar assim e "despejar" tudo, pode não ser positivo para o grupo. É difícil entender como a pessoa vai interpretar... tem que ir aos poucos... cada momento que tiver oportunidade tu vai expondo um pouco dos problemas até ir fazendo com que estas pessoas se conscientizem (14) (Jade); - Acho que falta é maturidade do grupo, por isso as pessoas não conseguem falar abertamente (14) (Ametista); - Eu me sinto madura suficiente para receber críticas... toda crítica construtiva ajuda a gente a crescer... as maldosas não (14) (Ametista); - Sim, mas se o grupo é bem trabalhado, porque as críticas são maldosas? (14) (Alexandrita); - Porque falta maturidade do grupo (Ametista); - Talvez é insegurança das pessoas... é tão difícil a gente entender as pessoas, então fica muito difícil chegarmos e despejarmos e dizermos o que pensamos e nos incomodamos... Fico pensando, como você vai interpretar tudo isso (14) (Jade); - Mas tem maneiras e maneiras de chegar nas pessoas (Diamante); - Uma vez ouvi uma enfermeira falar que é muito importante que nós como enfermeiros, chefe de uma equipe, conseguíssemos buscar uma compreensão maior das pessoas com quem trabalhamos... Eu acho isso difícil e muito complexo. Assim acho mais complicado fazer reunião com os três turnos, para discutir estas questões me sinto mais segura com os colegas do meu turno, pois conheço melhor como cada um reage a certas situações mais delicadas. Tu nunca sabe se tua mensagem foi entendida como você queria, depende da cabeça de cada um (14) (Pérola); - A gente só conhece o outro convivendo (14) (Esmeralda); - A gente na chefia, é muito difícil... até hoje eu não sei trabalhar direito estas questões... às vezes uma pessoa coloca um problema em particular, que perante o grupo não posso colocar, e o grupo todo me pressiona, me cobrando atitudes... aí fica difícil a gente resolver... eu enfrento isso quase todos dias... às vezes eu entro em conflito porque não sei como trabalhar com isso (14) (Ametista); - Às vezes a gente quer falar e o pessoal não quer saber de nos ouvir... simplesmente a gente se cala porque a colega te ignora (14) (Quartzo); - Eu me sinto mais ou menos preparada para isto... eu sou bem consciente de aceitar que alguém me fale se estou errada... Eu prefiro que me falem diretamente do que tendo outras atitudes indiretas (14) (Apatita); - Eu me sinto preparada e concordo plenamente com a colega. Acho que às vezes não enxergamos o que o outro vê, e tem muitas maneiras de falar (14) (Turmalina); - Sim, porque só assim conseguiremos nos conhecer melhor... se a gente não se encontra para falarmos de nossos problemas fica mais difícil... Poucas vezes nos encontramos com os outros turnos (14) (Olho-de-gato); - Qualquer problema que me incomoda e se eu não conseguir colocar e esclarecer para mim é um estresse muito grande... Não sei se isto é porque foi assim que aprendi a trabalhar... falando abertamente, isto é, não trabalhar incomodada com o colega... Quando a gente fala nos aliviamos... Quando vim para esta unidade fiquei numa angústia grande pois após um tempo pedi avaliação e até hoje não recebi... Na outra unidade, após a primeira semana de trabalho do funcionário novo o grupo já se reúne e é feita uma avaliação de ambos os lados... assim a gente se sente mais segura e os problemas não vão acumulando (14) (Granada); - Este processo tem que ser construído no grupo (14) (Topázio); - Não é só o colega que sente isso. Quando eu também assumi uma função nova fiquei desesperada porque ninguém chegava e me dizia como eu estava... então chamei a chefia que levou um susto pela minha angústia... mas eu procurei (14) (Ametista); - Eu também sinto esta vontade e necessidade de falarmos mais sobre isto (14) (Jacinto); - Falar com jeitinho, sem magoar é muito bom (14) (Diamante); - É importante que nestes encontros não sejam colocados somente os aspectos negativos mas as coisas boas também (14) (Granada); - Prefiro que os problemas sejam falados, discutidos e resolvidos no grupo (14) (Rubi); - Nós somos uma equipe, nosso trabalho tem continuidade e nós não nos reunimos ou não conseguimos nos reunir para falar sobre isto ... - Temos que fazer isto... é fundamental que aconteça esse tipo de reunião (14) (Granada); - Acho que nós temos que resolver os problemas no grande grupo também e não só nos turnos separados (14) (Safira); - Penso que as reuniões têm que ser estruturadas de forma diferente... fica um tempo muito curto, no final da reunião, para discutirmos

as questões que não são técnicas e rotineiras... todo mundo tá cheio de coisa para colocar e não dá mais tempo (4,16) (Granada); - Parece que quando o diálogo não existe os conflitos aumentam no grupo (14) (Topázio); - Às vezes num grupo maior tem muitos que não se manifestam, mas quando o grupo é menor, menos informal as pessoas falam mais (14) (Pérola); - No começo a gente fazia reuniões com os três turnos mas depois começou a dar problemas e resolvemos cada um fazer com a enfermeira do seu turno (14) (Ametista); - Acho que se discutirmos abertamente nossos problemas, o nosso relacionamento vai melhorar e até teremos um melhor trabalho em equipe (14) (Ágata); - Respeitando o colega, com calma e paciência podemos encarar nossos problemas numa boa (14) (Quartzo).

Até que ponto estamos ajudando para que haja uma maior integração no grupo? (Alexandrita);

- A integração entre os turnos quase não existe... a gente usa muitos artifícios para não chegar no outro turno... temos uma melhor integração no próprio grupo de trabalho... acho que a gente não faz praticamente nada para mudar isso (16) (Ametista); - A única integração que conseguimos entre os turnos é que os colegas se ajudam mais hoje, em termos de escala e até em relação às atividades que ficaram por fazer... Problemas ainda têm, mas já está bem melhor de uma vez... e isto foi com exemplos nossos que conseguimos (16) (Pérola); - Já foram feitas várias tentativas para integrar todo grupo, mas todas sem sucesso... existem poucos esforços dos colegas em participar das reuniões, confraternizações (16) (Ágata); - Tem gente que trabalha há anos aqui e não consegue se integrar com os colegas (16) (Opala); - O pior também é que nunca conseguimos nos reunir com os outros profissionais que trabalham no dia-a-dia conosco (Turmalina); - Percebo que têm turnos que são mais unidos (Esmeralda).

O que consideram ser necessário fazer para que se possa promover reuniões onde se trabalhe a intersubjetividade do grupo? (Alexandrita);

- Inicialmente, é necessário aprender a ouvir e ter consciência da seriedade do que será tratado. É importante que não se use de ironias ou falta de ética com o colega (Rubi); - Procurar fazer mais reuniões de confraternização fora do hospital a fim de que se aumente a relação de amizade entre colegas... usar também outros meios de integração, como amigo secreto em todos os turnos, para depois, aos poucos começar a fazer reuniões onde se trate assuntos relativos ao trabalho... tem que ser algo bem gradativo (16) (Ametista); - Talvez fosse importante a gente se reunir, no início, talvez, com alguns representantes de cada turno até que se consiga reunir e preparar o grupo todo (16) (Opala); - Outra sugestão é que o coordenador das reuniões nem sempre precisa ser o enfermeiro (16) (Pérola).

SEXTO ENCONTRO

Temática: poder x liderança x conflito

Qual a compreensão que vocês têm sobre liderança? (Alexandrita);

- Acho que todo líder deve ser em primeiro lugar ético. Deve ser uma pessoa que faz aquilo que realmente visa um objetivo maior, isto é, conduzir as pessoas para um estado melhor de ser... é capaz de levar (as pessoas) o grupo à uma situação em que se sintam bem... É num momento de crise que vemos se a pessoa é um líder negativo ou positivo. A boa liderança é aquela que minimiza os efeitos desastrosos de uma possível situação... A liderança também flui das coisas ruins (16) (Topázio); - O líder se sobressai no grupo, se destaca... de uma certa maneira a gente percebe quem é líder no grupo... é aquele que fala mais, aquele que tem objetivos diferentes, que leva adiante estes objetivos... tenta fazer com que o grupo que está liderando, mude de alguma forma (16) (Turmalina); - O líder, de alguma forma, vai ser sempre superior aos outros (16) (Diamante); - A pessoa já nasce com o dom da liderança... é uma característica natural, que vai se manifestando naturalmente. Ele não vai conseguir ser líder se não possui esta virtude (16) (Esmeralda); - A gente percebe quando uma pessoa é líder nata dentro de um grupo, de um setor (Turmalina); - Acho que se for trabalhado qualquer pessoa pode se tornar um líder (Rubi); - Eu já acho que não (16) (Turmalina); - Eu penso que a pessoa pode querer mas se não tiver o dom não vai conseguir ser um líder...vai ser um líder feito a "facção", como dizem por aí (16) (Pérola); - Tem muita liderança por aí que não é boa (Apatita); - Será que esta liderança que for construída será boa, positiva?... Ou será sempre manipulada por outros (16) (Rubi); - Se alguém manda nele então não é liderança (16) (Turmalina); - Eu já penso diferente... Acho que todo mundo tem um pouquinho de liderança, só que uns têm isto mais desenvolvido, outros não. Lembro da minha infância..., na escola, os líderes geralmente eram aquelas crianças que tinham mais condições sociais e econômicas. As que tinham menos condições geralmente eram crianças tímidas pois não tinham todo aquele aparato, aquele estímulo que o outro tinha e aí ela ficava sufocada... Eu vejo que isto hoje ainda acontece e se repercute na vida adulta. Assim, a liderança é resultante do determinismo social. As famílias com maior poder aquisitivo e formação tem mais condições de formar líderes... Desde criança já são educados para dominar e influenciar os outros. Lembro que quando criança, como não tinha grandes poderes, me sentia sufocada... O professor escolhia a dedo quem podia e quem não podia contar... quem tinha e quem não tinha vez... Hoje, acompanhando minha filha, é diferente, a professora de canto diz que todo mundo tem o dão de cantar, é só desenvolver... Acho que o mesmo acontece com a liderança... Acho que todo mundo tem o dão, uns mais outros menos desenvolvidos... Por isso a necessidade de preparar líderes hoje (16) (Ametista).

Qual a compreensão que você tem sobre poder? (Alexandrita);

- Acho que a liderança é para as coisas boas e o poder nem sempre... o poder pode ser uma forma destruidora. A liderança supõe que vai trabalhar sempre para o bem geral... mas o poder já é diferente, vê somente o seu lado e não o lado do outro (16) (Pérola); - Ah! Eu não sei se é bem assim... Acho que isto é o que ensinaram nós a pensar... A gente vai fazendo o que nos incutiram sobre o poder, e nem paramos para pensar o que está correto ou não (16) (Rubi); - A maioria das pessoas hoje são educadas para o individualismo, para o egoísmo, para o abuso do poder (16) (Ametista); - Se a pessoa não está preparada, o poder acaba dominando e a pessoa passa a fazer abuso deste poder... As pessoas devem ser preparadas para lidar com o poder (16) (Rubi); - Nas escalas a gente sente que há muito abuso do poder por parte dos enfermeiros (16) (Ágata); - O poder não deve ser usado para benefício próprio e sim do grupo todo (16) (Topázio); - Se houver abuso de poder do enfermeiro pode se criar situações de conflito no grupo (16) (Apatita); - Que tipo de situações de conflito? (16) (Alexandrita); - Quando chegam e dizem que tenho que vir trabalhar num dia que estava de folga, sem me consultar... meu Deus eu levo um tempão para absorver isto... até deglutir... fico muito mal... é a pior coisa quando isto acontece... a gente ter que vir trabalhar quando não pode ou não está na escala... a gente vem com raiva (16) (Rubi); - Isto é porque é uma coisa imposta... geralmente a gente programa alguma coisa para folga (16) (Diamante); - A gente também se prepara psicologicamente para a folga (16) (Ametista); - Isto acontece muito conosco e quase sempre as enfermeiras chegam naquelas que são mais flexíveis... me chamam sempre... Elas acabam me convencendo com o jeitinho de pedir (16) (Quartzo); - Este problema é muito desgastante para o enfermeiro. A gente passa todo o dia resolvendo. É muito terrível ter que ficar suplicando para os colegas taparem estes furos na escala, porque sempre tem gente de atestado (16) (Ametista); - Quando a gente não consegue ninguém, não tem jeito e acabamos resolvendo o conflito por dominação (16) (Turmalina); - Como vocês resolveram estes conflitos sem abuso de poder? (16) (Alexandrita); - Tem momentos que a dominação é uma forma necessária de resolver o conflito (16) (Apatita); - Resolver o conflito de forma com que ambos os lados sejam beneficiados é mais difícil (16) (Topázio); - Muitas vezes a solução do conflito por conciliação é melhor do que forçar uma pessoa a fazer algo que não quer (16) (Turmalina); - O ideal para solução do conflito é expor o problema ao grupo e partir para um acordo mútuo, de consenso geral. Tem que avaliar as particularidades de cada um. Tem que achar a solução que seja de menor efeito nocivo para cada indivíduo e para o grupo. Tem que lembrar que a cada um deve ser dado o direito de negar a solução (Topázio); - Se todo grupo decidir, ou participar da decisão teremos menos problemas (Granada); - A gente realmente percebe que quando fazemos reunião e decidimos as coisas em grupo tudo funciona bem melhor... só que para chegar até isso... conseguir reunir as pessoas... este é o maior problema (Ametista); - A gente se sente melhor quando os problemas são resolvidos em grupo... Eu tenho que passar todo dia mendigando e negociando para que alguém "tape os furos" da escala (Ametista); - Como funciona melhor um grupo quando a gente tem abertura para falar nas reuniões... A gente conseguir falar as coisas atrai o pessoal para as reuniões... o pessoal vem. Agora, quando a gente fala de improviso, ai... (Granada); - Infelizmente a última reunião foi marcada num dia em que a maioria tinha compromisso e poucos vieram... Tem que marcar um dia em que a maioria possa (16) (Quartzo); - O grupo fica muito prejudicado e se sente incomodado quando colegas tomam atitudes individuais, não pensando no bem-estar de todo grupo... É o caso daqueles que avisam na última hora que não virão trabalhar (Pérola); - Só que quando chega nas reuniões as pessoas não têm coragem de falar... não tem maturidade tanto de ouvir a crítica quando de fazer a crítica ou levantar o problema (Ametista); - Eu acho que a falta de maturidade é mais relativa ao ouvir (Esmeralda); - A responsabilidade não deve recair só sobre o enfermeiro (Pérola); - Acho que falta é um espírito de compromisso com o grupo (Topázio); - Uma coisa que acontece... não é uma crítica!... é a bagunça do balcão de medicação... Então o grupo resolveu ir por eliminação para ver quem é... e descobrimos... mas ninguém tem coragem de falar porque todo mundo gosta desta colega... que só tem este defeito (Pérola); - É muito difícil chegar nas pessoas e falar das coisas que não são boas, que nos incomodam (Apatita); - A gente abusa do nosso poder com quem é mais quieto, mais humilde, com quem se veste pior... (Granada); - O poder permeia toda nossa relação de trabalho (Topázio); - Às vezes a gente se sente um "estranho no ninho" quando temos que trocar de turno... e a gente é incapaz de reagir porque não conseguimos saber onde está o erro (Topázio); - Me questiono, como as pessoas, a equipe recebem o colega novo? (Rubi); - Até que ponto nós temos o direito de escolher com quem trabalhar?... a gente tem que priorizar, em primeiro lugar, para a pessoa trabalhar bem, o que ela está precisando no momento... e o turno tem que se adaptar (Ametista); - Com a falta de integração da equipe, além do paciente ser prejudicado, nós também somos (16) (Granada); - Vocês não acham que quando vem um elemento novo na equipe, este desacomoda o grupo?... É necessário dar um tempo para os dois (Olho-de-Gato); - Eu acho que quando tem uma mudança no grupo com a vinda ou saída de um colega, o grupo não é mais o mesmo... e as pessoas não estão, de repente, preparadas para a mudança (Granada).

7º ENCONTRO

Questão norteadora: compreensão ética

O Que vocês compreendem por ética? (Alexandrita);

- Para mim antiético é não ter respeito com o outro (15) (Pérola); - Falar o que não deve em locais e momentos impróprios é uma situação que não é ética para mim (15) (Diamante); - Ética para mim é respeito ao ser humano, do jeito que ele é (15) (Ametista); - Ético para mim é guardar segredo de alguma coisa... Certas coisas não podemos falar em grupo (15) (Jade); - Dificilmente eu falto com a ética com meus colegas, mesmo sem querer (15) (Rubi); - Tenho dúvida sobre o que é ético ou não... por exemplo, quando um colega comete um erro, não sei qual a atitude ética a tomar (15) (Topázio); - É antiético a gente citar no grupo o nome da pessoa que está envolvida num problema que afeta o grupo? (15) (Granada); - Penso que a ética depende da intenção de quem está levantando a questão (15) (Quartzo); - Eu não gostaria que levassem para reunião questões referentes à minha pessoa e que eu não estivesse presente (15) (Ametista); - Eu não acho que isto seja ético ou não... temos que aprender a discutir os problemas que são de interesses do grupo sem levar para o lado pessoal (15) (Granada); - Eu imagino que as pessoas tenham bom senso e que após as reuniões não saiam comentando o que foi discutido (15) (Rubi); - Vejo que o que é ético tem a ver com aquilo que é legal... Em primeiro lugar, temos que ver qual é o objetivo maior da nossa profissão; penso que seja atender pessoas... conduzir, orientar, fazer atividades inerentes da profissão. Se há algum problema, tem que ser discutido no grupo... agora, se este problema existe e não é levantado,... alguém está se omitindo (15) (Topázio).

O que vocês pensam sobre a liderança informal? (Alexandrita);

- Acho que temos muitos líderes negativos (16) (Ametista); - Temos dificuldade em aceitar o que os outros pensam, principalmente se for ao contrário do que a gente pensa... A questão está em quem trabalhar isto... Temos que saber ouvir, ponderar... será que a pessoa que está dizendo isto não está com a razão? Está em querer aceitar uma idéia que às vezes é até contrária à tua... Um outro erro nosso é pensar que o outro é contrário a nós e já, instintivamente, nos colocamos frente ao outro, numa atitude de defesa (16) (Topázio); - Será que o líder que é dito negativo, é realmente negativo? Ou ele está querendo modificar alguma coisa em ti? (16) (Topázio); - Acho que muitos líderes que se dizem positivos, mas são mascarados... Estes, se colocam, às vezes numa posição que parece ser de querer ajudar todo o grupo e que se analisarmos bem, não é assim (16) (Ágata); - Às vezes, o líder considerado negativo,... muitas colocações que ele faz são verdadeiras,... às vezes ele tem razão dentro daquela sua postura negativa... só que, a gente não pode agir assim... nosso sistema faz com que não o consideremos um líder positivo... Sabemos que ele tem razão mas não o apoiamos (16) (Esmeralda); - A colega tem razão, só que este tipo de líder na maioria das vezes, só faz é apontar erros, colocar todos na "fogueira" e na hora do conflito armado, ele "cai fora"... por isso ele não é positivo... Eu sinto isso muitas vezes, estou fazendo um esforço para apaziguar uma determinada situação, e este tipo de líder fica sempre puxando para trás, mesmo que ele tenha razão... Às vezes a gente resolve os problemas com soluções que não são as melhores, mas são as que foram possíveis para aquele momento (16) (Pérola); - A liderança negativa pode destruir um trabalho em equipe (16) (Olho-de-gato); - Tem líder informal que é negativo no grupo pois faz todo um jogo de interesse próprio, de forma indireta (16) (Ametista).

Qual a compreensão do ser e o fazer na enfermagem? (Alexandrita);

- Se não tivermos enfermeiras nos orientando e conduzindo, o trabalho não anda (Jade); - Eu acho que tem que haver uma integração entre o auxiliar e o enfermeiro, senão o trabalho vira uma anarquia (Safira); - Para mim integração entre o auxiliar e o enfermeiro é igualdade em determinadas situações... como nas urgências... não fazer porque não é sua função (Granada); - Eu acho que do jeito que nós estamos trabalhando hoje, nós trabalhamos mais quantidade do que qualidade (7) (Rubi); - Vendo o lado do auxiliar de enfermagem eu acho que deve ser bem decepcionante mesmo... cada vez dá menos tempo para fazer aquilo que seria necessário... com estes 20 a 30 itens de prescrição médica fica impossível dar conta de um trabalho com mais qualidade (Pérola); - A decepção é de que a gente não pode errar nos cuidados e temos que lutar contra o tempo (7) (Esmeralda); - Acho que o trabalho da enfermagem tem que ser revisto como um todo e com toda a equipe... Nós também, como enfermeiros, estamos muito descontentes (Pérola); - Às vezes, para ganhar tempo a gente finge que não está ouvindo o paciente que está chamando (7) (Olho-de-Gato); - Eu me sinto bem, quando eu consigo fazer tudo o que planejo (7) (Pérola); - Quando eu consigo ver os sinais vitais 3 vezes durante à noite eu me sinto muito bem. Agora quando vejo só 1 vez, saio muito frustrada do plantão (7) (Granada); - Com esta superlotação do hospital é difícil a gente conseguir fazer nossas funções (6) (Ágata); - Com este acúmulo de trabalho, os enfermeiros acabam não fazendo nem as funções deles e nem as nossas (6) (Diamante); - Hoje, como a unidade está, é bem difícil a gente possibilitar ou dar condições para que a enfermeira consiga desempenhar suas funções. Imagino que isto deve ser muito ruim para ela (Ágata); - O que a enfermeira faz diariamente não aparece, porque não está escrito... (16) (Rubi); - Parece assim que o enfermeiro, é aquele que tem que estar sempre bem na unidade... Porque o auxiliar... ele tem direito de chegar e reclamar da escola, que tem pouca gente, reclamar que falta material, reclamar não sei mais o que... e o enfermeiro ficou sufocado, ele ouve, ouve, ouve... e tu vai reclamar pra

quem?... entendeu... tem dias que a gente também chega de casa, tu tens "n" problemas, não está afim de conversar com as pessoas... tu é gente e humano... e parece que nós não temos este direito... porque é nos exigido que tu esteja sempre bem lindo, sorrindo para todo mundo, né... e que nunca pode estar mal humorada, se não dizem: "Ah! Hoje está com as 'patas' viradas, o que aconteceu... então a gente é gente" (16) (Ametista); - Só quero dar um exemplo com relação a esta questão. No último plantão... todo mundo teve seu intervalo de descanso... e... nesta noite... eu não tive oportunidade nenhuma, a não ser às 6 horas da manhã, quando estiquei as pernas... Eu sabia que se eu não ficasse intensivamente assistindo os pacientes graves, as colegas auxiliares não iriam fazer suas funções direito mas elas conseguiram descansar... eu tive o prazer de cuidar bem desses pacientes... Em compensação, num outro dia, tive um outro grande prazer,... um dia, após outra noite pesada, foi prescrito uma sondagem vesical para ser feita às 6h45min... simplesmente, quando cheguei no quarto, atrasado e cansado, encontrei todo material da sondagem preparado,... uma colega auxiliar fez isto... sem eu solicitar... pela primeira vez, depois de alguns anos de trabalho alguém tinha feito isso para mim... pela primeira vez alguém tinha me visto como colega... Apesar do grande cansaço físico, de não poder parar a noite inteira, estas coisas é que nos dão ânimo e prazer em trabalhar... Mas é vendo este lado de "enxergar" o colega que está com aqueles "bandeijões de medicação", encher o outro como colega, que é enfermeiro ou que é auxiliar de enfermagem,... que precisam muitas vezes também ser cuidados e ajudados (16) (Topázio).

ALGUMAS AVALIAÇÕES DOS ENCONTROS

- Após nossos encontros, consigo ver melhor o quanto é importante o trabalho com união, em equipe.... trabalhando assim, conseguimos desenvolver melhor o nosso lado humano, pessoal (17) (Topázio); - Os encontros representaram uma parada, uma repensada nas coisas, na nossa maneira de trabalhar. Me sinto ainda muito distante do que é preciso como profissional que trabalha em equipe... Vejo que perdi muito tempo em ter parado de estudar, mas acho que posso retomar algumas coisas... Penso que este tipo de trabalho deve continuar com este grupo e ser estendido a outros, no hospital. Obrigado por esta oportunidade de poder expressar meus sentimentos, que na enfermagem parece que até então sempre foi tão distante... Estes encontros me fizeram pensar que é por demais importante aprender a respeitar os outros e suas maneiras de ser (17) (Pérola); - Os encontros foram prazerosos, harmoniosos, mas sobretudo, muito construtivos. Representou um grande crescimento para mim. Consigo ver e entender melhor meu colega... Agora consigo expressar melhor meus sentimentos (17) (Jade); - Nestes encontros, tive a oportunidade de manifestar meus sentimentos, minhas incertezas, dúvidas, ...sem medos, nem cobranças. Refleti sobre o nosso modo de trabalhar, nosso relacionamento que existia na equipe. Refleti sobre minhas atitudes como enfermeira,... sobre nossa função... A maneira como foram conduzidos os temas durante os encontros, ou seja, com respeito, descontração, favoreceram para que houvessem colocações verdadeiras (17) (Esmeralda); - Foi ótimo para pensar como nós escondemos nossos sentimentos, idéias e até saber lidar melhor com os nossos potenciais. Estes encontros me fizeram pensar a maneira como gerenciar melhor uma equipe,... a maneira de colocar as coisas, o saber ouvir o que o grupo tem a dizer... Enfim, buscar uma melhor maneira de trabalhar as relações que existem entre o enfermeiro e auxiliares... porque se a equipe sentir-se bem, o resto melhorará, havendo uma maior harmonia (17) (Turmalina); - Nos encontros, a gente percebeu que precisamos desenvolver mais a nossa maturidade para poder ver e lidar com os problemas como uma equipe... que sabe assumir suas falhas e que busca soluções em conjunto, e que sejam para o melhor de todos (17) (Rubi); - Estou gostando muito de todos os encontros mas este foi o que mais gostei... sinto que isto está fazendo bem para o grupo... Acho que teremos que discutir mais estas questões, ou dar espaço para que isto aconteça quando marcamos as nossas reuniões mensais. Isto vale mais do que ficarmos sempre cobrando coisas que não mudam em nada (17) (Ametista); - Agora temos aqueles treinamentos sobre as técnicas de enfermagem... Deveriam ocupar estes espaços para discutirmos este tipo de questões... que realmente influenciarão na qualidade do nosso trabalho (17) (Pérola); - Acho maravilhoso este trabalho além de ser a primeira vez que isto acontece assim... um professor se envolver concretamente com a nossa equipe... Muitas vezes somos usados para os trabalhos de mestrado e doutorado e nunca mais vemos os resultados... sem falar nos trabalhos de pesquisa que os professores fazem aqui no campo com os alunos e que nunca somos incluídos... Isso é o maior desestímulo para nós... a gente mantém o campo e vocês é quem aproveitam. A gente precisa de orientação, estímulo e apoio do departamento (escola) para mudarmos esta nossa "fazeção" (17) (Ametista).

ALGUMAS SUGESTÕES PARA O BUSCAR NA EQUIPE:

- Inicialmente, saber ouvir e ter consciência da seriedade do que será tratado nas reuniões. É importante que não se use de ironias com o colega (17) (Rubi); - Procurar fazer mais reuniões de confraternização fora do hospital a fim de que se aumente a relação de amizade entre colegas... usar também outros meios de integração, como amigo secreto em todos turnos, fazer um painel com os aniversariantes do mês, para depois, aos poucos começar a fazer reuniões onde se trate assuntos relativos ao trabalho... tem que ser algo bem gradativo (17) (Ametista); - Talvez fosse importante a gente se reunir, no início, talvez, com alguns representantes de cada turno até que se consiga reunir e preparar o grupo todo (17) (Ágata); - Outra sugestão é que o coordenador das reuniões nem sempre precisa ser o enfermeiro (17) (Pérola); - Melhorar, capacitar e estimular lideranças através de cursos – treinamentos (Topázio); - Colocar uma folha no mural, com antecipação para que possamos fazer sugestões de assuntos para as reuniões (17) (Diamante); - Formar

sub-grupos para organizar temas específicos para nos atualizar-mos mais em cima do que achamos que é necessário (17) (Safira); - As reuniões tem que ser organizados de forma que tenha horário para começar e terminar e que tenha espaço definido para tratar-mos também as questões das nossas relações de trabalho... temos que aproveitar as reuniões e fazermos discussões diferentes para que a gente aprenda a trabalhar em equipe (15) (Granada).