

SILVIA REGINA DOS SANTOS SOARES

O ESTILO ESTÉTICO
RESSALTADO PELO VIVER DOS ENFERMEIROS:
UM ESPETÁCULO PRODUZIDO PELO FAZER E SENTIR
O COTIDIANO HOSPITALAR

FLORIANÓPOLIS

2000

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

O ESTILO ESTÉTICO
RESSALTADO PELO VIVER DOS ENFERMEIROS:
UM ESPETÁCULO PRODUZIDO PELO FAZER E SENTIR
NO COTIDIANO HOSPITALAR

SILVIA REGINA DOS SANTOS SOARES

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em
Assistência de Enfermagem, da Universidade Federal
de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção
do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Wilson Danilo Lunardi Filho
Co-Orientadora: Prof. MSc. Maria José Martins Chaplin

Florianópolis 2000

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

***O ESTILO ESTÉTICO RESSALTADO PELO VIVER DOS ENFERMEIROS: UM
ESPETÁCULO PRODUZIDO PELO FAZER E SENTIR NO COTIDIANO
HOSPITALAR***

SILVIA REGINA DOS SANTOS SOARES

Essa Dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca
Examinadora para a obtenção do título de

MESTRE EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM


e aprovada em sua forma final em 06 de novembro de 2000, atendendo as
normas da Legislação vigente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem da Universidade Federal de
Santa Catarina



Prof.^a Dr.^a Denise Elvira Pires de Pires - Coordenadora do Curso



Dr. Wilson Danilo Lunardi Filho - Orientador



Dr.^a Ana Lúcia Magela de Rezende - Membro



Dr.^a Rosane Nietisch - Membro



Dr.^a Marta Regina César Vaz - Membro

Dd^a Francine Lima Gelbechke - Membro

Dr.^a Lúcia H. T. Gonçalves - Suplente

ESTE TRABALHO É DEDICADO A TODOS OS ATORES/ATRIZES QUE COMPÕEM,
COLOREM E DÃO VIDA AO NOSSO PALCO DE ATUAÇÃO...
- O HOSPITAL.

AGRADECIMENTOS

À Zezé: que foi muito mais que co-orientadora, no processo de gestação dessa dissertação, pois foi a amiga que, desestabilizando minhas certezas e lançando-me num universo de dúvidas e inquietações, estimulou-me e incentivou-me a prosseguir na jornada; apoiando-me com o conhecimento de quem exercita em seu cotidiano a paixão pela vida. Por teres posto em ação uma concepção teórica, que pode ser identificada no teu jeito de ser e viver, dizer obrigado é tão pouco para expressar o que significou tua participação neste trabalho...

A meus colegas enfermeiros: atores sem os quais não seria possível o desenrolar do nosso espetáculo cotidiano, no cenário da Enfermagem do Hospital Universitário, é um prazer e uma honra, poder partilhar meu viver Enfermagem com todos vocês.

Ao meu orientador: professor Wilson Lunardi, por sua compreensão e pela liberdade proporcionada, sem a qual, admito, seria impossível passar por todos os atos.

À minha família: pelo deixar-me ser, sem cobranças, pela certeza do aconchego tão necessário, e pelo forte amor que nos une. À minha mãe, personagem tão importante em todas as minhas grandes/pequenas conquistas, não há palavras suficientes para expressar a saudade... E só maior que a saudade é a certeza que estás sempre comigo... Afinal, foste tu que me ensinastes a sonhar!!!

À Sueli: por toda ajuda proporcionada, por sua visão esclarecida de fora e tão próxima pelo afeto. Amiga de tantos anos, que para mim sintetiza um estilo do enfermeiro cuidador. Você fez germinar, em mim, minha paixão pela enfermagem.

Aos amigos Rose, Jussara, Narciso: pela solidariedade, pelo carinho, pela parceria e pela cumplicidade que nos uniu em todos os momentos, tanto nos de crise, como nos de glórias.

À professora Valéria: pelo carinho e incentivo.

À Fundação Universidade Federal do Rio Grande e à administração do Hospital Universitário, pela oportunidade proporcionada.

RESUMO

SOARES, Sílvia Regina dos Santos. O estilo estético ressaltado pelo viver dos enfermeiros: Um espetáculo produzido pelo fazer e o sentir o cotidiano hospitalar. Florianópolis, 2000. Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Assistência de Enfermagem da UFSC, para obtenção do título de Mestre. Orientador: Dr. Wilson Danilo. Co-Orientadora: Maria José Martins Chaplin.



Neste estudo, buscou-se o significado do viver do enfermeiro dentro de um hospital universitário, à luz do enfoque teórico da Microsociologia proposta por Michel Maffesoli. Busca a compreensão do vivido através das falas, de cenas, ações, imagens, que se mostraram e que puderam ser apreendidas para esse propósito. A análise dos dados que emergiram foi sustentada por noções indicadas por Maffesoli, como a forma e a analogia. Assim, pode ser ressaltada a importância da integração da sensibilidade, do afeto, da emoção, da imaginação nas relações em grupo. Permitiu vislumbrar a delineação de um estilo de enfermagem que começa a predominar no hospital, embora ainda pouco percebido pela maioria dos enfermeiros.

ABSTRACT

SOARES, Silvia Regina dos Santos.Florianópolis, 2000.
Center of Health Sciences at the Federal University of Santa Catarina -
UFSC, thesis presented at the post-graduation course in Nursing Assistance
at the UFSC, to get the Master's Degree. Orientador: Dr. Wilson Danilo
Lunardi Filho. Co-Orientadora: MSc.Maria José Martins Chaplin.

In this study it has been seek the meaning of the nurse living inside a
Universitary Hospital, under the theoretical view of the Microsociology
proposed by Michel Maffesoli. It has been also seek the understanding of
living throughout speeches, scenes, actions, images, which showed up and
were able to be understood to this purpose. The arisen data analisys has
been sustained by aspects indicated by Maffesoli, as the form and the
analogy. In this way it was possible to point out the importance of the
integration, the sensibility, the passion, the emotion, the imagination in
the group relations. It permitted to catch a sight of the drawing of one style
of nursing which starts to be prevailing in the hospital, notwithstanding
still slightly perceived by the majority of nurses.

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1 MOSTRANDO O CENÁRIO...	01
2 ESPETÁCULO BASEADO EM...	11
3 PREPARANDO A ENTRADA EM CENA...	22
4 ABREM-SE AS CORTINAS	29
4.1 I° ATO: A IMAGEM SE REVELA...	30
4.2 II° ATO: O MITO ENTRA EM CENA...	48
4.3 III° ATO: A SOLIDARIEDADE ORGÂNICA MARCA PRESENÇA...	60
5 UMA PAUSA... ATÉ O PRÓXIMO MOMENTO...	67
OBRAS QUE FORAM REFERÊNCIA	76

1 MOSTRANDO O CENÁRIO...

RETRATO DE CRIADORES

Aos meus queridos companheiros criadores desta jornada

Preciso de companheiros vivos, não de companheiros mortos...que eu leve comigo aonde eu for (...), companheiros vivos, que me sigam para aonde eu for, porque querem seguir a si mesmos.

Seguir-se a si mesmo é prolongar-se, expandir-se, realizar-se, dar-se à luz e dar a luz. Seguir a si mesmo é criar-se. O que cria esses criadores que seguem a si mesmo é antes de mais nada, eles próprios.

O que caracteriza esses companheiros, o que faz deles uma elite, é pois em primeiro lugar sua vontade de aperfeiçoamento pessoal. A procura do pleno desenvolvimento, da plena realização de si mesmo, a vontade de afirmação e de autocriação que se pode discernir em todos os atos...

Seguir-se a si mesmo é, ao mesmo tempo, criar seus próprios valores, e é por isso que...os companheiros.... são ditos "criadores" pois eles inscrevem novos valores sobre novas tábuas.

Seguir-se a si mesmo, é pois, exatamente para eles...renunciar as tábuas da lei...para só obedecer a si mesmo, não evidentemente, aos seus impulsos,...mas as suas próprias leis, aos seus próprios valores, que são valores justamente porque não são impostos, mas criados, de modo que obedecer a eles é obedecer a si mesmo, segui-los é seguir, é comandar...

(O Zarathustra de Nietzsche)

Talvez, nunca se tenha falado tanto em reflexão e compreensão de nossa prática profissional de enfermagem como nos últimos tempos. Independentemente da linha adotada, proliferam produções científicas de enfermeiros abordando questões que envolvem seu próprio trabalho e deixam vislumbrar um espaço mais amplo e fértil para os questionamentos, o debate, os confrontos e as aproximações que poderão ser suscitadas.

Também, há algum tempo, venho refletindo sobre minha prática, o meu fazer/enfermagem, e descobri que estou tão fortemente impregnada por ela, como se fosse uma segunda pele, amplamente aderida, que ficaria difícil pensar a vida fora do meu mundo de trabalho. Admito ser a paixão a engrenagem que impulsiona a minha vida, o meu pensar, o meu fazer. Sei que não posso evitá-la, isolá-la ou, simplesmente, negá-la, mas sim percebê-la, aceitando sua expressão em cada decisão ou ação desenvolvidas, diariamente.

Pensar no trabalho como possibilidade de satisfação e prazer, creio não ser privilégio, apenas, de alguns poucos eleitos predestinados, como os esportistas e os artistas, mas, também, dos trabalhadores comuns e anônimos. Acredito que, se conseguirmos admitir o sensível, os sentimentos e os afetos em nosso cotidiano, poderemos perceber essa vida que se mostra em uma verdadeira produção artística dinâmica e mutável, com as cenas e os atos que a compõem.

Ao pensar em mim enfermeira e no meu fazer, percebo a necessidade de olhar para nós enfermeiros, que compartilhamos um mesmo espaço físico/temporal e ao qual estamos intimamente integrados, recebendo daí sua influência e, também, influenciando-nos mutuamente. Percebo, assim, que o meu cuidado, o meu agir, o meu pensar não podem ser considerados isoladamente,

soltos em um espaço/tempo, pois eles provêm de uma história que se estrutura e é impulsionada pela sedimentação das vivências partilhadas, juntamente com as pessoas, dentre elas, outros enfermeiros com os quais convivo no dia-a-dia.

Partindo desse ponto de vista, retrocedo ao início dessa história que começa com minha formação acadêmica, na década de oitenta. Desde então, tenho desenvolvido minhas atividades profissionais sempre em âmbito hospitalar, sendo o Centro Cirúrgico (CC) a unidade escolhida ou destinada a mim, em grande parte deste tempo.

Com o propósito de melhor clarear essa exposição, apresento o local onde venho atuando como enfermeira e que foi selecionado como cenário para este estudo: trata-se de um Hospital Universitário, situado na cidade de Rio Grande - RS, classificado como hospital de médio porte e considerado referência em algumas especialidades para a Região Sul do Estado. Este Hospital entrou em funcionamento contando com, apenas, uma unidade de internação locada em outra instituição de saúde da cidade, cujas unidades e outros setores serviam de campo de estágio para os alunos de medicina e enfermagem.

Esta unidade de internação, no princípio, tinha como órgão mantenedor uma Fundação de Apoio, encarregada do recebimento de verbas pela prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde e provimento salarial dos funcionários. Há aproximadamente dez anos, foi feita a transferência para um prédio próprio que se encontrava em fase inicial de construção. À medida que se dava a construção de outras alas, novas unidades e serviços foram sendo instalados, o que ainda hoje, vem ocorrendo.

Em 1994, a maioria dos seus funcionários, através de concurso público, foi incluída no quadro funcional da Universidade, ficando por dois anos em estágio

probatório para, depois, serem finalmente efetivados. Nesta época, o hospital contava com outro organograma e era regido por uma forma de administração um tanto rígida, pautada em moldes tradicionais, dentro do que poderíamos chamar de uma visão Tayloriana, fortemente hierarquizada, essencialmente buscando o controle das pessoas pela dominação e opressão, em nome da ordem e do progresso. Talvez, por perceberem especialmente a fragilidade das enfermeiras, ante à ameaça da perda de seus empregos, penso que foi neste período do estágio probatório que mais se evidenciou este modo autocrático de gestão.

É possível que os administradores de então não tenham agido de “má-fé” ou refletido sobre as conseqüências de suas ações. Entretanto, percebo, aí, uma certa dose de inocência cruel, pois, aparentemente inebriados pelo poder que seus cargos lhes outorgavam, especialmente o Serviço de Enfermagem e as suas respectivas chefias, num misto de majestade e divindade, buscaram a submissão dos enfermeiros, de seus corpos, de suas almas.

Nessa visão unilateral, assentada fundamentalmente na razão, parece que pretenderam dominar e modelar o viver dos enfermeiros. De tanto quererem tomar conta de tudo, inclusive do detalhe, por pretenderem a onipotência, o que se mostrou, no meu ponto de vista, foi o efeito inverso: o sentimento de incompetência, frente à incapacidade de controlar o todo.

Na tentativa de exemplificar melhor, estabeleço uma aproximação com as diversas estruturas políticas ao longo da história (monarquias, nazismo,...) que nos mostram que, quando a concentração dos poderes mantém-se centrada em uma única estrutura, seja numa pessoa, organismo, partido, enfim, tiveram, como conseqüência, sua própria destruição. Pobres e bem intencionados chefes que, em sua busca do controle total, em nome de um desenvolvimento técnico-

científico para uma utópica e “perfeita organização hospitalar”, pensaram a linearidade e a planificação das condutas, modos de ser e de viver...

Não pretendo, aqui, condenar ou apontar culpados, pois penso que, de certa forma, o grupo de enfermeiros permitiu e, até mesmo, contribuiu para a legitimação desta forma de exercício de poder estabelecido. Se, por um lado, o grupo negou e rejeitou este modo de gestão, por outro, parece que ansiou por essa mesma autoridade. Talvez, isto tenha ocorrido como consequência de nossa formação acadêmica, que foi embasada em moldes rígidos e autoritários e apesar de a termos criticado, acabamos por desejá-la e reproduzi-la, de modo irrefletido.

Porém, a vida não se deixa aprisionar. Ao pretenderem reduzir as pessoas, através da lógica do “dever-ser”, do utilitarismo, não levaram em conta toda a dimensão sensível, poética e sonhadora que transcende a qualquer forma de dominação e que percorre vias, muitas vezes, não aceitas ou desejadas, mas que acabam por garantir a sua vitalidade.

Reportando-me à época dessa gestão, essencialmente autocrática, percebo que, talvez, por trabalhar em CC, lugar restrito e fechado, possa ter procurado, aí, a proteção e o distanciamento das coisas que me incomodavam como, por exemplo, o modo da administração comandar seus “subalternos”: rígidos e inflexíveis, buscavam a centralização do poder, não consideravam sugestões, opiniões e, principalmente, críticas. De suas salas, expediam ofícios, memorandos e ordens de serviço, numa tentativa de impor mais rigor, controle e ordem ao que julgavam desordenado e caótico.

Por outro lado, sentia, também, o prazer pelo trabalho desenvolvido no setor. O gosto pelo lugar (CC), talvez, fosse por perceber que, lá, pela proximidade existente entre todos, as relações se davam, como ainda se dão, de

modo mais intenso, assim como as paixões, os afetos e os desafetos. Enfim, todos os sentimentos, dos mais nobres aos mais mesquinhos que, integrados, resultam em um certo equilíbrio que nos permite um viver harmônico conflituoso.

Nesta época, aproximei-me, de maneira mais efetiva, de enfermeiras que cursavam a primeira turma do mestrado em Enfermagem expandido da UFSC para a Rede de Pós Graduação em Enfermagem da Região Sul-REPENSUL/Polo II- FURG/UFPEL, pois fui contratada como professora substituta pela Universidade, com recursos da Rede. Isto possibilitou-me acompanhar mais de perto uma das mestrandas que, em sua dissertação, desenvolvia um trabalho teórico focalizando o cotidiano, pela ótica da Microsociologia proposta por Michel Maffesoli. Tive, então, a oportunidade de participar em algumas atividades desse trabalho, realizar leituras sobre o assunto, assim como experienciar a descoberta de um enfoque teórico que veio ao encontro de minha percepção de mundo e jeito de ver e de viver a vida.

Agora, já há algum tempo, estamos vivendo um período de mudanças e transição em nosso hospital. Foram modificados o seu Regimento, o seu Organograma e aprovada uma nova proposta de administração. O grupo administrativo é constituído por um Diretor Geral e três Diretores Assistentes. Um desses diretores assistentes é a enfermeira docente que desenvolveu este trabalho que resultou em sua dissertação de mestrado. A proposta da atual gestão, significativamente, é inspirada por este referencial teórico. Os diretores mostram-se coesos, quando expõem suas metas e quando falam em administração descentralizada, divisão de responsabilidades, construção conjunta ou participação nas decisões, incentivo à pesquisa e qualificação profissional e de liberdade ou autonomia para estimular as criações e inovações, objetivando

caminhos em busca de um fazer/educar, visando a capacitação para o trabalho e a melhoria da assistência.

Esta administração, mostra-se mais sensível e flexível, demonstra sua preocupação em respeitar as pessoas e a vida hospitalar em seu contínuo ciclo. Entra em ressonância, em muitos aspectos, com o pensamento de Maffesoli (1997), em especial, quando ele adverte que sentimentos coletivos como a paixão, a emoção partilhada, o estar junto, necessários a toda vida social, devem ser considerados pelos gestores como algo não desprezível. Também aceitação do contraditório e das diferenças que, segundo este autor, não se deve tentar igualá-las ou negá-las, mas tentar compô-las, em busca de uma harmonia conflitual.

Vejo com entusiasmo e esperança esta brecha que se cria, este espaço que, para além do convencional ou instituído, pode servir de substrato para a aproximação dos enfermeiros. Espaço este, onde pode ser possível juntar forças para trabalhar melhor os conflitos, os desgastes físicos/psíquicos que pontuam nosso dia-a-dia, avançando os limites simbólicos de cada unidade de internação, buscando uma visão mais ampla e global, que extrapole as conquistas individuais no trabalho, valorizando os interesses coletivos e (re)descobrimo a satisfação de estar junto.

Percebo a riqueza desta interação num avançar e lutar, também, pelas pequenas coisas do cotidiano. Vejo as possibilidades de ganhos, enquanto categoria profissional, pelo trocar experiências e conhecimentos apreendidos e vividos por cada um, nas suas trilhas existenciais.

Voltando minha reflexão para o período da administração anterior na qual predominou a imposição de todo tipo de normas e condutas, pretensamente para

o “bem de todos”, mas quem sabe, numa tentativa de coibir a heterogeneização, a pluralização, o contraditório, isto é, coisas que estão profundamente impregnadas na natureza humana, procurando a sua depuração, a sua redução, tendo como meta utópica a perfeição o que pude observar, a partir disso, é como cada enfermeiro, à sua maneira, buscou mecanismos para a sua sobrevivência. Muitos usaram a máscara da submissão e fragilidade. Diante do mito da dominação personificada pelo administrador autocrático, encontraram a proteção e o conforto na acomodação e na passividade. Outros enfermeiros elaboraram cenas plurais, aparentemente expressando dualidade e contradição, para fazerem prevalecer suas vontades, não se deixando subjugar.

Percebo o atual período vivido por nós, como um período de transição, em que buscamos sair de um regime normativo, assentado sobre as bases de um utópico idealismo democrático, bem nos moldes do que parece ter predominado durante este período reconhecido historicamente por “modernidade¹”, para um outro modo no qual a administração mostra-se mais sensível e flexível.

A partir de tal perspectiva, é possível perceber como, de certa forma, esses estilos de gestão que, em muito aspectos, se mostram paradoxais influenciam e contribuem para a identificação (visualização) do nosso próprio estilo profissional.

Por isso, no atual período de transição em que vivemos em nosso hospital, provavelmente, encontraremos contaminações de estilos, superposições e possíveis retrocessos. Porém, creio que isto nos remete a um estilo mais global e dinâmico, que não se reconhece mais nos ideais longínquos, racionais, universais, mas que se nutre do mais próximo, do cotidiano vivido. Estilo este que é, certamente, imperfeito, mas que tem o mérito de ser e de ser vivido enquanto

¹ Período histórico representado por sistemas como o capitalismo e o positivismo que predominaram em todos os domínios, seja no político, econômico, cultural e, até, familiar (NA).

tal, no qual a paixão, o sentimento, a emoção e o afeto não estão sendo considerados como meros coadjuvantes. Como se emergíssemos das sombras ou das cavernas a que nos deixamos aprisionar, ainda, mostramo-nos um pouco confusos e obnubilados, porém curiosos com o que parece mostrar-se.

Penso que este seja um dos motivos que me impulsionou a pretender extrapolar as paredes físicas/imaginárias do Centro Cirúrgico, em busca da visão mais ampla do estar-junto com os enfermeiros que partilham o dia-a-dia no nosso hospital. Percebo que esta ocasião, plena de oportunidades pontuais, poderá desvencilhar-nos de diversos moralismos que têm como base a lógica do “dever-ser”, remetendo-nos para uma apreciação das situações, naquilo que elas têm de efêmero, de luz/sombra, grandeza/infâmia, enfim, situações estas que compõem nossa vida.

Assim, considero o momento que estamos vivendo em nosso hospital como o tempo de preparo do solo rico e pleno de possibilidades e isto suscita em mim a vontade de focalizá-lo, percebê-lo, acompanhar e participar da deambulação, neste cenário partilhado que parece possibilitar estruturar uma nova (re)organização. Uma (re)organização, por certo, precária em muitos aspectos, em que não mais estamos sustentados pelas certezas estabelecidas que determinam o nosso pensar e o nosso fazer, mas que abre espaço para a possibilidade de uma visualização mais ampliada da imagem que delinea um estilo que parece ser, antes de mais nada, profundamente estético.

Provavelmente, não será fácil desvencilharmo-nos de todos os modos de imposições e normatizações com que fomos contaminados, ao longo de nossas trajetórias de vida, mas precisamos levar isso em conta, uma vez que estamos confrontados com esse momento de transição. Lançar um novo olhar sobre o

trabalho da enfermagem, admitindo a dualidade entre o formal e o informal, o que deveria ser e o que realmente é, provocando discussões, levantando reflexões e possibilidades, poderá trazer um novo estímulo a nós, enquanto profissionais, e, quem sabe, poderemos aproveitar um espaço renovado para a busca de satisfação, do prazer e da paixão pelo nosso “fazer enfermagem”.

Penso que o ser humano pauta-se pela busca de satisfação, alegria e prazer em todas as situações da vida, o que inclui, nisso, o trabalho, as relações, os (re)encantamentos, as descobertas, as partilhas, bem como os confrontos, as disputas, bastando, para isso, incluir no nosso viver, o potencial de sonhos, emoções e experiências. A reflexão sobre essa forma de ver/viver a vida, efervescente, dinâmica, permeada por pequenos/grandes acontecimentos que se esgotam em si mesmos e que pontuam o nosso dia-a-dia hospitalar, estimulou-me, encantou-me e Impulsionou-me a seguir os caminhos, os viéses ainda pouco conhecidos por mim, mas que nem por isso ou talvez por isso, profundamente instigantes.

Partindo dessa perspectiva, ousou perseguir essas sinuosas vias, inspirada por esta proposta, para alcançar o seguinte objetivo: **buscar a identificação e compreensão do estilo estético do grupo de enfermeiros no cenário hospitalar, procurando sua focalização e valorização.**

2 ESPETÁCULO BASEADO EM...

...é necessário encontrar um modo de expressão que saiba exprimir a polissemia de sons, situações, de gestos que constituem a trama social....

(Michel Maffesoli)

Creio ter encontrado, na Sócio-anthropologia, um suporte teórico capaz de ajudar na compreensão das questões trabalhadas. Busquei em Michel Maffesoli, sociólogo francês contemporâneo, que analisa o cotidiano pela ótica da microsocioantropologia, o estímulo e a inspiração para penetrar no universo dos nossos relacionamentos e vivências, a fim de poder compreendê-los.

Considero que a opção por suas idéias vem de minhas próprias experiências e modos de pensar, ver, e viver a vida, pois, assim como ele, acredito que a força que impulsiona, que anima, que dá vida, vem do coletivo dos muitos "eus" que, juntos, não se diluem, mas unidos com todas as suas peculiaridades e singularidades, longe de se fragmentarem, têm a possibilidade de se tornarem fortes e coesos.

A partir da decisão de empreender a busca desejada, iniciei e ainda venho fazendo leituras de suas obras, nas quais manifesta sua paixão pela vida dos homens comuns, pela cultura das relações exuberantes e banais e pela desmistificação do paraíso prometido. Também, tenho acompanhado algumas dissertações e trabalhos de enfermeiros que se inspiraram em sua proposta de microsociologia (Nascimento, 1993; Ramos, 1994, Rezende, 1995; Ferraz, 1995; Chaplin, 1996; Pereira, 1999; Nitschke, 1999). Penso que, com o apoio deste suporte teórico, seja possível penetrar no cotidiano e acompanhar as inter-relações que se intensificam neste momento vivido no Hospital, em especial, pela enfermagem.

Para Maffesoli (1987c), a sociologia do cotidiano é atenta a todos os minúsculos fatos sérios ou os considerados frívolos e de pouco valor que compõem o nosso dia-a-dia. Tal sociologia, que pode ser entendida como

pluralista, procura acompanhar uma sociedade efervescente, complexa e repleta de contradições. Contradição, pluralidade, indeterminação, coisas que se encontram na base de toda sociedade e por isso, diz ser importante que tais atributos sejam levados em conta, para tentar compreendê-la.

Assim, Maffesoli (1987b) descreve a vida social contemporânea como confusa, heterogênea, movente, composta por grupos que se aderem mais pelo prazer de estarem juntos do que por objetivos finalistas. Esses grupos, que não podem ser considerados homogêneos, encontram, na pluralidade dos afetos, de pensamentos, de interesses conflituais, a possibilidade de resistência ante às adversidades externas. A estas formas de estar-junto, induzidas pelo querer-viver, que não mais se projetam para hipotéticos amanhãs, mas que se centra no aqui-e- agora, que privilegiam os sentimentos e relativizam as diferenças, extraíndo daí sua força, o autor denomina socialidade. Ele compara, socialidade como uma teia de fios que se entrelaçam, insignificantes e frágeis, mas que constituem a força e permanência na vida cotidiana.

Para Maffesoli (1984), a socialidade não pode ser mais entendida a partir da homogeneização, da monovalência da razão, mas sim na sua fragmentação e pluralidade, integrando coisas como sentimentos, paixões, imagens, diferenças. Enfim, coisas que nos levam a relativizar as certezas estabelecidas para uma melhor apreciação das vivências em grupo.

Em oposição ao pensamento normativo e judicativo herdado do burguesismo, capitalismo, produtivismo, predominantes na modernidade, cuja concepção finalista volta-se para o progresso e o futuro sempre além, ele propõe um outro, mais aberto, mais permissivo, mais empenhado em acompanhar do que subjugar a realidade; realidade essa, por certo, precária, sob muitos aspectos,

cambiante, escorregadia, difusa, mas, totalmente centrada no cotidiano banal e corriqueiro, intensamente povoado por toda a espécie de paixões e antagonismos, desfrutando de um mesmo espaço. Assim, vê-se que Maffesoli privilegia o presente, o instante vivido em sua plenitude. Valoriza a palavra, o gestual, as entrelinhas, o anódico², o não formal, as sombras ou o que se esconde, a efervescência da vida que se mostra e se esgota por si só.

Maffesoli (1987c) prefere não utilizar a palavra conceito, por entendê-la como uma certeza estabelecida, optando por empregar a idéia permeável da noção, o que pode ser melhor entendido a partir da seguinte assertiva:

“Sobre um objeto particular, o conceito é Um ou, pelo menos, articula-se com outros conceitos vizinhos para formar uma unidade. Determina a verdade, o que deve ser a verdade. Tudo o que escapa ao seu domínio faz parte do erro e não tem direito à existência. Eis esquematizada a lógica do ‘dever ser’, que caracteriza a atitude conceptual. (...) Constranger a heterogeneidade da vida à unicidade do conceito teve sempre pesadas conseqüências na história humana. É por isso que vale mais opor à rigidez do conceito a moleza da noção. Esta satisfaz o nosso desejo de conhecimento, relativizando ao mesmo tempo o fantasma do poder que dormita em todo intelectual” (p. 41).

Contrapondo-se à sociologia positivista, baseada no princípio de causa e efeito, Maffesoli (1984) fala de uma sociologia compreensiva que se preocupa em descrever a vivência pelo que ela é, levando em consideração os gestos, as imagens, os afetos, as paixões, como elementos integrantes do dado social a ser investigado. Essa sociologia compreensiva abre um espaço, também, para o subjetivo. Ressalta a importância da empatia e da experiência, nessa forma de abordagem. Assim, as experiências da vida cotidiana dão uma outra dimensão ao conhecimento, não mais limitado à academia. Como escreve Maffesoli:

“É esta experiência do outro, experiência da sua vivência através da minha que funda a compreensão dos diferentes ‘mundos’ constitutivos de um determinado período” (1987c, p. 172).

² Palavra aqui utilizada significando algo pouco importante, insignificante.

Por levar em conta a vivência cotidiana e a sabedoria popular, que se mostram ser as bases fundamentais de seus trabalhos, Maffesoli (1998) diz que, para a compreensão do que se pretende perceber, é necessário colocar em ação uma forma de empatia pelo observador social e o seu objeto de análise. Esse observador já não se coloca à distância do que pretende investigar. Ele participa, entra em correspondência e, dessa forma, abre perspectivas que lhe permitem relativizar, matizar, comparar, estabelecer conjunções entre o objetivo e o subjetivo para obter uma visão mais completa possível.

Partindo dessa perspectiva epistemológica, o sujeito unificado, dono de sua história em marcha, na qual desempenha uma função, é substituído pela noção de pessoa plural, que passa a ser considerada em função do grupo ao qual se adere, em que desempenha papéis, num mesmo espaço partilhado. A pessoa transcende o "eu" individual e autônomo e abre espaço aos outros como, também, às diversas características que a compõe. Essa perda de si engendra a participação, o desejo de fusão, em que não existe uma identidade precisa, mas sucessivas identificações nas quais, de acordo com a oportunidade, a pessoa exprime uma porção do seu ser. A identidade dilui-se no corpo social e este passa a ser animado por uma multiplicidade de identificações cambiantes e pontuais que se articulam entre si. Como expressa Maffesoli (1987b, p.169)

"há momentos que o indivíduo significa menos do que a comunidade na qual se inscreve. Da mesma forma, importa menos a grande história factual do que as histórias vividas no dia-a-dia, situações imperceptíveis que, juntamente, constituem a trama comunitária".

A partir de tais noções, é possível compreender melhor o que o autor caracteriza por Proxemia, ou seja, o homem em relação consigo e com o território, com o meio ambiente natural partilhado, acentuando o que é comum a

todos, permitindo “sentir-se em casa”. Maffesoli (1987b) diz existir um laço estreito entre espaço vivido e o cotidiano, enfatizando o afetual e a proximidade, unindo os que se inserem em um local, possibilitando, ao mesmo tempo, a estática - expressa pela acomodação do grupo, sua adaptação a um território e a relativização dos antagonismos entre os demais integrantes - e a dinâmica - mostrada pelo movimento e a transformação do grupo, que se intercambiam de acordo com os gostos, interesses e as vontades do momento.

Certamente, as relações fundamentadas na proxemia, como diz Maffesoli (1987b, p.175) “estão longe de serem consideradas simplesmente tranqüilas e repousantes, elas comportam investimentos afetuais e passionais, conferindo-lhes, assim, um caráter ambivalente que, muitas vezes, revela sua face cruel”. Entretanto: “... levar em conta a proxemia, pode ser a maneira certa de superar nossa habitual atitude de suspeita, para apreciar os intensos investimentos pessoais e interpessoais que se exprimem...” (1987b, p. 175).

Contra-pondo-se à perfeição e completude do uno, a pluralidade mostra-se incerta, sempre devedora, em que as situações apresentam-se, quase sempre, precárias, as paixões cambiantes e lábeis e o diferente e o antagônico marcam presença. Maffesoli (1987c) propõe a noção de “forma”, que ele resgata das obras de George Simmel, como condição de possibilidade de integrar, na pesquisa, os mais diversos elementos, até os considerados menos sérios e sem importância. O interesse centra-se mais no objeto social como ele se deixa ver, como se mostra, e não como ele deve ser ou gostaríamos que fosse.

A forma valoriza a aparência da vida cotidiana em todos os seus aspectos, exprimindo, assim, seu pluralismo, fazendo sobressair as criações minúsculas e dando-lhes expressão. Partindo dessa perspectiva, Maffesoli (1987c, p. 97) diz

que “a existência social existe apenas quando se dá a ver, quando toma uma forma.”

A forma é agregante, ela ressalta, põe em evidência e, assim, desvela, também, elementos subterrâneos e escondidos. Ela pode ser considerada, de certo modo, coibitiva, pois impõe limites, delinea, põe contornos, mas, também, ao mesmo tempo, deixa a cada elemento sua própria autonomia.

Em um contínuo movimento de reversibilidade, as formas estáticas (invariante) e dinâmicas (o que lhe dá movimento, isto é os atos ou discurso) articulam-se, resultando em um determinado equilíbrio. A articulação entre as diversas formas e a acentuação de uma ou outra determinada forma, permitem-nos a possibilidade de compreensão de um dado momento, que se cristaliza na aparência do que se mostra. Dentro dessa perspectiva epistemológica, é possível perceber a forma como um modo para a visualização e percepção de maneiras de ser e viver de um grupo, isto é, do(s) estilo(s) com os quais se revestem.

Ao levar em conta coisas tidas como secundárias, ou seja, a emoção, a aparência, o frívolo, Maffesoli (1996) introduz a noção de estética. Através dela, diz ser possível perceber como esses elementos, aparentemente diversos entre si, podem unir-se para comporem quadros e cenas cruéis e feios, mas, também, outros de rara beleza, que passa a não ser exclusiva das obras de arte, difundindo-se, assim, na vida cotidiana. A estética é desse modo, os sentimentos vividos em comum por um grupo, em um determinado, espaço/temporal³.

Através da noção da estética, Maffesoli (1996) aborda a noção de ética, por perceber que estas estão intimamente vinculadas. Para ele, a ética é gerada

³ Maffesoli (1987b) diz existir um laço estreito entre Espaço e o cotidiano, enfatizando o afetual e a proximidade, aquilo que une os que se inserem em um local que é partilhado com os outros. Para ele, Espaço é Tempo concentrado, a história se abrevia em histórias vividas no dia-a-dia.

no interior de um grupo que partilha um mesmo território, seja ele real ou simbólico, que encontra, na proximidade, no contágio afetivo, na experiência e emoções partilhadas, condições de sobrevivência ante às imposições, determinações ou quaisquer outras formas de absolutização, que possam tentar aniquilar seu impulso vital.

Ao contrário da moral que é imposta, tirânica, impositiva, com determinações externas ao grupo, Maffesoli (1987b) fala de uma ética que provém do interior, que não é imposta, mas sobretudo, empática, que favorece a agregação, admite e relativiza a pluralidade de valores presentes, reforçando o sentimento de pertencer ao grupo. A ética, assim gerada, vai determinar as relações estabelecidas em um determinado espaço estético, isto é, onde predominam sentimentos e experiências comuns.

Integrando o pensamento, a razão, o imaginário e através de analogias, Maffesoli (1998) entende ser possível melhor compreender uma multiplicidade de situações que, geralmente, apresentam-se pouco delimitadas. Introduce o mito, o simbólico, o senso comum, como conhecimentos sensíveis importantes para a compreensão das relações humanas vividas no dia-a-dia. Para ele, o mito funciona como um elemento agregador, em torno do qual as pessoas vão se unir. Através do mito, a pessoa autônoma e isolada é ultrapassada, para perder-se no grupo. O mito está enraizado na memória coletiva, por meio de figuras arquetípicas e, em determinados períodos ou situações, são revividos com mais ou menos intensidade, por gestos, ações e ritos. Sobre o pensamento mítico, escreve Rezende (1995, p. 86): "é por acreditar que nossa racionalidade pode conviver com o pensamento mítico, mas não pode superá-lo, prescindir dele, que o mito se coloca como estrutura universal que nos permite compreender nosso

quotidiano”.

A estética, o imaginário, o sentir comum podem ser, também, um dos caminhos para a compreensão desse mundo que se mostra aos nossos olhos. Mundo complexo, plural, dinâmico, no qual as relações sociais não são mais orientadas para um fim futurista e finalista. Ao contrário, elas são regidas por fatores intrínsecos, centradas no próximo, no dia-a-dia partilhado.

A partir de uma lógica contraditorial, Maffesoli (1998) fala em hiper-racionalidade, entendendo com isto uma racionalidade mais ampla que considera, também, o não lógico e o não racional. Através da noção de solidariedade orgânica, vista sob o prisma da hiper-racionalidade, é possível entender o papel do sentimento, da emoção e da empatia na determinação do destino comum que, ao garantir o conformismo das pessoas às regras do grupo, permite a resistência e a permanência do mesmo.

Maffesoli (1985) inverte o sentido atribuído por Durkheim, quando denomina de Solidariedade Orgânica a esta estrutura de socialidade que leva o indivíduo a transcender a si próprio e a se dissolver num conjunto mais vasto, quando as pequenas aspirações próprias, títulos e funções, não são mais importantes do que o “estar-com”, no enfrentamento das “tempestades” cotidianas. Desse modo faz uma diferenciação entre Solidariedade Orgânica, que tem como base a troca de valores, sentimentos e idéias, e a Solidariedade Mecânica, proveniente da razão, na qual é mais privilegiada a função que cada um assume no grupo, numa perspectiva futurista e progressista.

A solidariedade orgânica, por se calcar nos laços sociais afetivos e na ambigüidade básica da estruturação simbólica, garante a “coesão” do grupo, a partilha sentimental de valores, de lugares, de idéias. Assim, a propensão das

peças a se associarem não pode ser explicada unicamente pela causalidade ou pelo utilitarismo, mas, principalmente, por uma contaminação do imaginário coletivo.

Certamente, não é fácil a arte da convivência cotidiana, pois, constantemente, vemo-nos confrontados com diversas formas de normatizações, coerções e dominações que tentam direcionar nosso viver. Partindo dessa perspectiva, Maffesoli (1987c) aborda noções como dualidade e complementaridade, como elementos importantes e plenos de possibilidades de assegurar nossa sobrevivência e permanência em um determinado grupo, em que os diversos componentes, ao mesmo tempo, repelem-se e atraem-se, gerando, assim, um determinado equilíbrio, por permitir que esses elementos participem e integrem-se ao conjunto social.

Dessa forma, em cada situação social, poderá ser possível perceber uma variedade de elementos heterogêneos articulando-se entre si, tornando impossível sua apreensão, partindo de uma visão unidirecional e planificada, pois as cenas e situações que se mostram, a partir dessa perspectiva, encerram a possibilidade de parecerem uma coisa ou outra, simultaneamente. Como escreve Maffesoli:

“...a relação ambivalente de cada indivíduo com o que se lhe propõe, não havendo, de maneira maniqueísta, uma recusa absoluta ou uma adesão arrebatada mas, fundamentalmente, uma atitude subversiva...” (1984, p. 120).

Na nossa prática diária, as noções de dualidade e complementaridade podem ser identificadas em diversas ocasiões. Às vezes, de forma sutil, quase imperceptível. Em outras, mais escancaradas, mas sempre impregnadas de um querer viver que “resiste e persiste”, para além de qualquer moralismo dominante.

Seguindo, então, esta via de reflexão e focalizando um universo maior, busco a compreensão desta estranha pulsão, deste imaginário comum que permeia, mantém e transforma este corpo social, que partilha vivências em um mesmo cenário: nosso hospital. Penso que, por certo, não existe um grupo único, coeso e indestrutível, mas pequenos agrupamentos, que se compõem de acordo com as necessidades/vontades, num livre trânsito de um agrupamento a outro, em que as fronteiras não são claras e demarcadas, mas, nem por isso, ou talvez por isso mesmo, permite que cada enfermeiro se ajuste como possa.

Assim, cada um de nós, como enfermeiro, carrega sua bagagem de experiências, sonhos, sentimentos e vivências, que nos remetem a diferentes pretensões. Posso citar, como exemplo, a existência, atualmente, de um grupo de treze enfermeiros cursando pós graduação (mestrado e especialização), enquanto outros, ainda, não demonstraram interesse por outras atividades, além da assistência; ou, ainda, enquanto alguns enfermeiros manifestaram insatisfação em relação à forma de gestão da administração anterior, outros demonstraram impassividade e aceitação. Enfim, poderia, aqui, continuar enumerando as possíveis diferenças. Entretanto, penso que, embora conscientes destas diferenças, porém sem tentar negá-las ou superá-las, mas, ao contrário, juntá-las, quem sabe, então, possamos encontrar também, aí, a força necessária para compor o nosso estar-junto do modo mais satisfatório possível.

3 PREPARANDO A ENTRADA EM CENA...



O caminho é vazio,
embora possa ser usado,
ele jamais
será preenchido...

(I Ching)

O presente estudo foi desenvolvido com o mesmo grupo de enfermeiras com o qual tive oportunidade de trabalhar na disciplina de "Prática Assistencial" do Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem-UFSC. São estas, as enfermeiras da Clínica Cirúrgica, Centro Cirúrgico e Clínica Médica, sendo que a seleção do grupo deu-se em função da proximidade afetiva e física que existe entre nós. A estas enfermeiras, foi feito um convite verbal e informal, no qual foi explicitado o objetivo deste trabalho. Também, foi conversado sobre a liberdade de desistência que teriam, em qualquer fase, assim como a possibilidade de acesso às anotações registradas.

Os encontros aconteceram como anteriormente já tínhamos acordado, ou seja, em dois grupos, nos turnos da manhã e da tarde, em uma sala de reuniões, nas dependências do Hospital, o que demonstrou vantagens, uma vez que as enfermeiras mantiveram-se próximas de suas unidades e puderam atender às chamadas de urgências que ocorreram algumas vezes, pois estavam em seus turnos de trabalho.

Inicialmente, ao propor o trabalho ao grupo, sugeri que os encontros não ultrapassassem 60 minutos, pois acreditava que um tempo maior, poderia trazer cansaço e perda de interesse. Porém, já no primeiro encontro, essa idéia foi logo abandonada, pois os debates foram fluindo com entusiasmo, muito além do tempo previsto. Assim, procurando manter-me em minha proposta de mais acompanhar do que intervir ou restringir o que quer que fosse, esse tempo passou a ser decidido pelo grupo, a cada reunião, de acordo com as disponibilidades/vontades de cada pessoa participante.

No primeiro encontro, de acordo com o compromisso assumido anteriormente, apresentei meu Relatório da Prática Assistencial da disciplina do

curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem da UFSC (Soares, 1999). Procurei mostrar algumas noções de como fora realizado, abordando a microsociologia do cotidiano, proposta por Maffesoli, com o propósito de ampliar a compreensão sobre como eu tinha analisado as questões que se apresentaram, tendo em vista que esse referencial teórico era pouco conhecido pelas enfermeiras participantes.

Cabe acrescentar, aqui, que o objetivo perseguido, durante aquele trabalho da Prática Assistencial, fora o de discutir e refletir com o grupo de colegas enfermeiros selecionados, o momento anteriormente vivido por nós, no hospital, diferentemente do objetivo estabelecido para este trabalho. Porém, o que pareceu evidenciar-se, ainda, foi um forte interesse centrado neste passado, dificultando a discussão e reflexão do momento atual, consoante à proposta do presente estudo. Partindo dessa perspectiva, foi que decidi prosseguir com o trabalho de dissertação, por perceber a possibilidade de ampliar a discussão sobre o nosso cotidiano vivido, neste mesmo cenário partilhado: o hospital.

Num segundo momento, então, solicitei que as enfermeiras, atrizes participantes desse espetáculo produzido pelo fazer e sentir no cotidiano da enfermagem, expressassem suas percepções e sentimentos sobre o momento presente vivido por nós. Durante os encontros, em um diário de campo, realizei anotações por escrito das falas que iam sendo apresentadas, sem a preocupação de apreender frases completas ou o “todo” falado, mas sim com a preocupação de acompanhar os seus sentidos. Após cada reunião, estas anotações eram retomadas e reorganizadas, conforme minhas percepções e sentimentos sobre o que tinha sido dito e como tinha sido dito, considerando inflexões de voz, olhares, risos, enfim, todas as coisas que animaram o cenário e que eu conseguira captar.

Ao início de um novo encontro, o grupo fazia a leitura e discussão dos registros, como tentativa de verificar a aproximação do que fora dito pelas atrizes participantes e o sentido compreendido por mim.

Nossos encontros foram realizados no período de junho a agosto de 1999, totalizando seis encontros.

Quero acrescentar, aqui, que tentando ater-me ao proposto por Maffesoli, considere, além dos dados obtidos através desses encontros, outras situações não menos significantes, como conversas, fatos, relatos, lembranças, situações observadas. Enfim, cenas que animam nosso cotidiano e que pude focalizar com o propósito de desenvolver esse estudo.

Buscando uma maior compreensão e interpretação dos fenômenos que emergiram, a partir dos relatos e das cenas observadas, a análise foi desenvolvida dentro de uma **perspectiva qualitativa**. Assim, tentando manter-me atenta aos dados que, de determinada forma, apresentaram certa invariância, por suas constantes e freqüentes repetições, procurei aproximá-los, através de associações e comparações com algumas das noções da microssociologia.

Procurando compreender os dados emergentes dos discursos das enfermeiras atrizes participantes, utilizei-me da proposta de Maffesoli (1987c; 1984), que considera existirem várias possibilidades para a apreensão da imagem ou fenômeno que se mostra. Dessa forma, tentei incluir, não somente a **razão**, mas, também, a **imaginação** e os **sentimentos**, o que penso possa ter me auxiliado a estabelecer uma maior aproximação com o meu objeto de estudo, na sua dinâmica. Durante esse processo, retomei algumas questões e depoimentos que foram discutidos no relatório da minha Prática Assistencial, por entender que esses constituíam-se em subsídios importantes para o meu propósito de melhor

apresentar esse vivido que se mostrou, em nosso cenário.

Entendo que a análise do cotidiano não se adapta a esquemas sistemáticos e normativos, por isso, utilizei-me das noções como as de **forma** e de **analogia**, como recursos para a minha análise. Assim, vejo a **forma** como instrumento metodológico, para descrever os contornos das imagens, das cenas e das situações que constituem a vida cotidiana. Ainda que imponha alguns limites, não aprisiona, permitindo a cada elemento que a compõe, seu próprio desenvolvimento. A **forma** não depura, não difrata o dado social, mas o engloba, relativiza e, nesse processo, alia, ao mesmo tempo, o plural, o heterogêneo, o estático e o dinâmico, o visível e o invisível, não de um modo unificado e rígido, mas móvel e difuso que, juntos, conseguem um certo equilíbrio (Maffesoli, 1987c).

A noção de **analogia**, vinculada à forma, penso ser um meio de compreensão daquilo que é movente, a partir de situações ou de experiências comparáveis, tornando possível a integração da racionalidade, do imaginário, dos afetos, do aleatório e de todos os pequenos nada que fazem parte da vida social. Assim, tentei perceber as falas, as cenas, as imagens, através de comparações e aproximações com as noções da microsociologia proposta por Maffesoli, procurando respeitar seus entraves, suas reticências, suas luzes e suas sombras.

Para a análise dos dados, busquei a percepção do momento vivido em nosso hospital, com a consciência de que, também, faço parte deste vivido. Sendo assim, admito que essa análise, possa estar impregnada com a minha própria experiência de vida e de todo o meu ser racional/sensível/imaginal, bem como da empatia e cumplicidade que me liga ao grupo.

Foi, então, com um “olhar do interior”, “subterrâneo”, que busquei a reflexão e compreensão dos encontros e das cenas apreendidas. Para analisá-las

e descrevê-las, foi preciso um afastamento extremamente difícil para mim, porém, necessário para pôr um "olhar de fora" que me permitisse ser, também, observador e escritor destas cenas.

Levando em consideração a pluralidade, o contraditório, a banalidade, o anódico, enfim, todos os elementos que constituem nossas vidas, procurei não estabelecer julgamentos em função de qualquer "dever-ser" e, muito mais por intuição de quem "faz parte" do que por deduções apressadas, contento-me a apresentar o que percebi, assumindo a não completitude, o aspecto parcial. Admitindo, também, ser cria da Modernidade, portanto, sujeita a alguns (ou talvez muitos) resquícios de sua influência, confesso que este procedimento foi extremamente difícil e desafiante para mim.

Por um lado, percebo que trabalhos considerados úteis, dentro do pensamento moderno, obedecem a rigorosos padrões de análise para dar respostas ou explicar e, com esse propósito, o objeto de análise é, exaustivamente, dissecado, fragmentado, tabelado, enfim, cercado por todas essas coisas pertinentes ao que se denomina de "rigor científico". Por outro lado, confrontei-me com o paradoxo de rejeitar essa forma tradicional de "rigor científico", para perseguir uma outra forma de rigor não menos exigente, em relação à fidelidade ao referencial teórico escolhido e à minha própria proposta de abordagem, procurando respeitar e perceber as pessoas, as imagens, as cenas, enfim, a vida tal como ela é e se mostra e não como eu gostaria que se mostrasse e fosse.

Para alguns, este método pode parecer confuso, sem uma seqüência lógica aparente e, até, pouco científico. Porém, sem pretender apresentar verdades absolutas ou explicações causais, embora sem desconsiderar o

pensamento lógico, a razão, pode integrar a imaginação, o sensível, ampliando a compreensão deste mundo partilhado com outros enfermeiros.

Certamente, o estilo do trabalho escrito, também, mostra-se mais solto, mais repetitivo, incompleto, porque busca acompanhar as sinuosidades e a dinâmica de um espetáculo em cena. Para evitar a identificação e preservar o anonimato das enfermeiras atrizes participantes, elas são referenciadas, nesse estudo, através dos nomes próprios de algumas atrizes de nosso teatro nacional.

4 ABREM-SE AS CORTINAS

TRIBO

É um grupo que acredita na anarquia, na poesia, na soma.

Pensando bem, é mais que um grupo, uma tribo que se reúne para fazer algo, ou até não fazer nada, pelo simples e revolucionário prazer de somar corpos e pensamentos.

Subvertem a ordem (anti) natural das coisas estabelecidas. Deliciosamente perigosas, engendram aventuras coletivas que acabam dando nisso ou naquilo.

Nisso que é um livro, cheio de toques e pequenas surpresas da grandeza de se viver tudo todo o dia.

E naquilo que tem mil nomes - utopia, mudança, autogestão- mas que só acontece com tesão.

Pensando bem, é mais que uma tribo.

São ilhas de um mesmo arquipélago humano. Em cada ilha uma esperança, um pique de sonhar a dois, a mil, fazer o sonho, sonhar de olhos abertos e mãos dadas.

Pensando bem, é melhor você se juntar a este pique hoje, amanhã, depois de amanhã, e depois também

Mas faça isso o quanto antes, de preferência já, aqui e agora.

A ponte para a ilha do coração livre: o seu, o nosso, o de todos, passa pela emoção, pela luta,

pelas descobertas, mas sempre leva você mais longe do que você já foi. Pode escrever, digo, viver isso...

(autor ignorado)

4.1 - 1º ATO: A IMAGEM SE REVELA ...

A vida que é vivida, como "flashes" de uma produção cinematográfica, apresenta-se rica em sua multiplicidade de atos e cenas que, juntos, podem fornecer uma imagem, um esboço, ainda que parcial e inconcluso, da realidade vivida, enquanto tal, no interior de nosso cenário: o hospital. Penso que essa realidade pode ser comparada às obras de arte em *patchwork*, como as colchas antigamente confeccionadas à mão por nossas avós que, habilidosamente, iam juntando pedacinhos coloridos de tecido, tão diversos entre si, mas que, juntos, acabavam por compor peças de rara beleza, ainda hoje, muito apreciadas.

Ao focalizar o instante vivido em nosso hospital, vamos perceber pequenos fragmentos como retalhos coloridos, belos ou não, intensos ou frágeis que, juntos, compõem um espetáculo diário. Como ilustração de tais fragmentos, podemos fazer referência ao "corre-corre" na unidade de internação repleta de estudantes, profissionais da saúde, familiares de pacientes e, até, de pacientes. Estes últimos, muitas vezes, desfilando com suportes de soro ou frascos de drenagens pela mão, como se fossem estandartes ou adereços; as falas que se cruzam, os gritos de alguém para se fazer ouvir, os risos, as brincadeiras, os gemidos de dor, o choro da perda, a comemoração da vida; o silêncio, durante a emergência, na qual cada um assume seu papel com rapidez e habilidade; a parada ociosa para o chimarrão e a conversa, enfim, a vida que se mostra no cotidiano hospitalar.

Aos olhos dos menos avisados, daqueles que buscam uma explicação antes da compreensão, este quadro que se mostra poderá parecer desordenado, confuso e, até, assustador, pois, dentro da lógica do "dever-ser", pensar-se-ia no hospital como um lugar silencioso, de corredores longos, desertos ou quase e,

assim, as eventuais pessoas encontradas caminhariam nas pontas dos pés, sussurrando palavras estritamente necessárias, demonstrando rostos e gestos contidos, como contidos, também, deveriam estar os pacientes em seus leitos, os alunos em suas salas. Porém, longe da lógica do “dever-ser”, eis que a vida se mostra, eclode nos corredores, invade todos os domínios...

Para falar desse mundo vivido no nosso dia-a-dia, penso que não poderia deixar de seguir a via do imaginário apontada por Maffesoli (1995). A imagem, o simbólico, a imaginação, são elevados a um estatuto de papel principal e, assim, no desenrolar deste trabalho pretendo mostrar fragmentos de nosso espetáculo cotidiano. Pode-se dizer que a imagem que se mostra, partindo do seio de um grupo, é muito mais vivida do que pensada. Ela não indica o que “deve ser”, mas, sim, contenta-se em apresentar o que se vive aqui e agora, tornando-se um fator agregador, de união, pois expressa o estilo do grupo.

Os seres, os objetos, as ações que compõem cenas estruturando uma imagem, estão intimamente ligados a um ambiente partilhado, no tempo presente. Essa imagem ressaltada cristaliza-se no instante, mas, sempre, de forma pontual. É, por isso, que se torna impossível sua dominação ou manipulação. Sobre a imagem que assim, se deixa ver, escreve Maffesoli: “Ao evocar as coisas pelo que elas são e sem referência ao seu além ou um Além, a imagem está mais próxima do ‘real’ do que o racionalismo ocidental gostaria de apreender, agir e explicar com toda a força” (1995, p. 95).

Para Maffesoli, é pelo viés da imagem que o estilo se mostra e, assim, por seu intermédio, torna-se possível a percepção do mundo; pois “o estilo põe em forma, exprime-se em imagens, tudo isso são coisas que remetem ao concreto, no que ele tem de mais evidente, vivenciado, experimentado” (1995, p. 46).

Assim, o estilo é visto como um panorama geral, no qual se exprime a vida de um grupo em um dado momento e tem origem na profusão de imagens que se mostram. A atenção ao estilo pode colocar em relevância todos os minúsculos acontecimentos que, embora possam parecer sem importância, são eles que, na verdade, sustentam nossa vida em sociedade. Para exemplificar melhor essa noção de estilo, Maffesoli apresenta que

“o estilo é o caráter essencial de um sentimento coletivo, nesse sentido, torna-se uma forma englobante, uma ‘forma-formante’, que dá origem a todas as maneiras de ser, costumes, representações, modos diversos pelos quais se exprime a vida em sociedade”(1995, p. 26).

O estilo, assim destacado pelo viés da profusão de imagens que se mostram e são consumidas aqui-e-agora, servindo de elo de agregação, ressalta o nosso viver em grupo no hospital, como se pode perceber por meio do seguinte depoimento:

“Apesar dos pontos negativos para nós, acho que nosso espaço cresceu. Já deu para perceber que esta busca traz resultados. Esta busca de melhoria pode não ser cem por cento, mas já deu pra perceber. Pelo menos, na nossa unidade, parece que o crédito está maior. Acho que foi pela conquista de espaço” (Fernanda).

A noção de crédito utilizada por Fernanda refere-se à confiança que sente advir da direção hospitalar, em relação ao seu desempenho profissional. Penso ter podido perceber, pelo que se deixou mostrar (incluindo, além da fala, o tom de voz, os gestos, o olhar), uma nítida expressão de contentamento e bem estar, não só em relação a ela mesma mas, principalmente, em relação ao seu grupo de trabalho.

Sua fala e a fala seguinte têm o propósito de reforçar a noção de estilo que tento abordar. Nelas, não é mais possível defini-lo, tendo como base o homem isolado, mas sim, aderido ao seu ambiente, ambiente esse que é partilhado com

os outros.

*“A gente tá tendo um apoio, um espaço favorecido pela direção do hospital, de reflexão sobre o nosso trabalho. A gente não tinha espaço para isso... Eu vejo o momento atual, independente de não terem conseguido tudo e estamos atravessando uma grande crise financeira, percebo uma certa tranquilidade e acho, até, que esta crise é maior que todas que já atravessamos. Apesar disso, parece haver mais tranquilidade, os relacionamentos são mais tranquilos...”
(Marília).*

A fala de Marília, talvez, possa bem caracterizar a noção de socialidade descrita por Maffesoli (1987b), que contempla a busca da proxemia, na junção dos “eus” para compor o “nós” e assim integrar um ambiente que é partilhado no presente, onde a ênfase pode ser colocada em coisas que, às vezes, são consideradas de menos valor ou não tão sérias. Coisas como os sentimentos, os afetos, que podem ser desequilibrados, mas, mesmo assim, resultam em relações nas quais se pode perceber freqüentes negociações que tentam gerenciar a paixão e o conflito e não se projetam na distância ou no futuro, mas sim no aqui-e-agora. Essa ambiência, assim formada, parece-me garantir a sobrevivência do grupo, apesar das dificuldades, como exemplificado por Marília, ao referir-se à crise financeira, pois, mesmo com as diferentes dificuldades existentes, ela ainda pode perceber a aura de tranquilidade emanada do interior do grupo.

Embora seja atribuído à atual administração hospitalar um determinado favorecimento para o espaço conseguido pelos enfermeiros e que, de certa forma, não se pode negar, ao contrário, não se pode deixar de reconhecer, penso que o maior mérito provém do próprio grupo, da união de forças, de seus “quereres” ou, até, dos “não quereres”. Quem sabe se possa destacar, assim, indícios de um novo estilo que se esboça. Estilo que, talvez, impulsionado por este estado de espírito, favoreça a aproximação, a junção dos enfermeiros, ainda que com pensamentos, modos de ser e viver tão diversos. Junção essa, não totalmente

plena, mas em pontilhado, que pode resultar numa imagem que mostra um estilo emergente do grupo a todos aqueles que se dispuserem a vê-lo.

Penso não ser possível fazer uma nítida distinção entre estilos, pois, talvez, em algumas ocasiões, eles estejam embricados, superpostos ou aderidos por contaminações diversas, o que pode ser exemplificado pela expressão a seguir:

“... Fui chamada e me perguntaram para que lugar eu queria ir, só que me mandaram para o único lugar para o qual eu não queria ir: a pediatria... Talvez, se tivessem me preparado a cabeça, me dissessem que precisavam da minha ajuda, enfim... mas, imposto, foi horrível. Tu só cresce naquilo que tu queres crescer, que tens desejo, porque este desejo é um desafio para ti mesmo... (...) Se eu quisesse me desafiar, indo para a pediatria, era outra coisa... (...) Naquela época, eu me sentia muito infeliz. Para mim, era como uma prisão, não podia dizer o que pensava...” (Fernanda).

Quando busco a compreensão do estilo atual, que se mostra no seio do nosso grupo, percebo uma sobreposição, uma mistura de elementos de tempos passados que deixa transparecer, ainda, o estilo de um período anterior. Nunca é demais salientar que, durante nossa trajetória profissional, e antes do atual momento, passamos por aquele período administrativo, percebido por mim e por outros colegas enfermeiros como de coerção profissional e, até, pessoal. A nós, era imposto apresentar comportamentos idealizados, norteados pela lógica do “dever-ser”. Os administradores de então, pareciam mostrar ter uma visão reducionista e planificadora de condutas. Talvez, buscassem a objetividade e racionalização de suas metas, numa utópica pretensão de banir falhas. Essa visão quem sabe tenha sido originada na academia, pautada no modelo nightingaleano, embasado por rígidos princípios morais, disciplinares e religiosos e estruturador de um estilo ideal a ser buscado.

Partindo desta perspectiva, é possível perceber, na referida ação administrativa, a busca do ideal acadêmico da “perfeita assistência de

enfermagem”, mesmo que a qualquer preço e às custas de qualquer sacrifício. Assim, a partir da minha própria vivência, posso dizer o quanto sentíamos-nos isolados e coagidos, frente às exigências de rigor, competência, abnegação e, sobretudo, submissão àquele sistema vigente, como bem parece servir de exemplo, a seguinte fala:

“... Era como se fôssemos menores de idade. Antes, na nossa própria unidade, a coordenadora impunha sua vontade e pronto. Falava em voz alta, na frente de todo mundo, contrariando tudo, não dava nem para discutir... Eu não deixava de fazer as coisas, só não tinha satisfações” (Fernanda).

O propósito de tal abordagem é, antes de tudo, tentar apontar os diversos elementos que contribuem para a estruturação do nosso imaginário, isto é, aquilo que possibilita que o grupo olhe-se, perceba-se, enfim, reconheça-se como tal. Para falar um pouco mais sobre a mistura de estilos que, muitas vezes, parece predominar em nosso cenário, trago fragmentos de fala de outra enfermeira partícipe, atriz do nosso espetáculo cotidiano:

“Eu acho que a gente não conquistou nenhum espaço, foi-nos oferecido. O que a gente conquistou? Não fizemos nada, foi oferecido. Foi oferecido, mas não está sendo aproveitado. Tem gente que não sabe trabalhar com liberdade” (Eva).

Eva refere-se ao momento atual e dá indícios de como se sente em relação à nova administração e à sua própria participação no grupo. Tentando seguir a via da abordagem proposta, penso que não poderia deixar de fazer referência à minha percepção sobre uma nova configuração que parece delinear-se no período assinalado pela sucessão entre estas duas últimas administrações hospitalares e que, de certa forma, poderá exercer uma influência significativa na produção de um novo estilo do nosso grupo.

Para melhor compreensão da influência a que me refiro, penso ser

necessário abordar a forma que a atual administração assume e como se mostra. Embora, sem conseguir abstrair-me totalmente, mesmo porque não poderia, pois admito minha sintonia com suas idéias como também aderência pelos laços de amizade que nos une, busquei alcançar o máximo afastamento possível para poder ver melhor.

A partir do que foi exposto, percebo a existência da influência de elementos tão díspares e, por isso, talvez, ainda, não encontre um estilo homogêneo, mas sim uma mistura desordenada, diversa e, até mesmo, antagônica que, contudo, compõe uma certa harmonia no conjunto, como nos expressa esta enfermeira em sua fala:

“Acho que, agora, temos mais espaço e liberdade. É claro! Existem coisas mal resolvidas... Eu acho que o que tá faltando é um planejamento melhor, um pouco mais de organização. Parece que tá tudo muito solto, muita liberdade... as coisas, agora, parecem que são conduzidas na base do improvisado” (Marília).

Acredito que, através dessa afirmativa, seja possível perceber a insegurança proveniente da liberdade concedida para decidir e planejar o próprio fazer, expressa por Marília que traduziu, também, o sentimento de outros elementos do grupo, demonstrado pela aquiescência ao que foi dito, durante as discussões. A insegurança manifesta pode ser fruto de uma mudança de estilo, pois o que parece ter predominado em outros tempos, agora, fragmenta-se, dilacera-se, dando origem a um outro estilo que se insinua, ainda não bem compreendido e pouco visível, mas que, como a brisa ao alvorecer, que embora possa não ser vista ou apreendida, pode ser sentida, através da epiderme de todos aqueles que a ela estiverem expostos, provocando arrepios em intensidade variadas, de acordo com o agasalho de cada um, identificável na seguinte fala:

“Acho que deram muita liberdade e tem gente que confunde amizade com irresponsabilidade. Os funcionários, mesmo, ficam

todos ofendidos, quando se cobra... Eu acho que a direção tinha que se impor um pouco mais. Eles que teriam que chamar as pessoas para conversar... Porque as coisas, agora, não têm continuação... Agora, não tendo chefia na unidade, cada turno faz o que quer..." (Nicete).

Nicete manifesta, claramente, a não disposição de confronto direto com alguns dos membros da sua equipe, através de punições ou mesmo advertências, embora, muitas vezes, esteja descontente com suas atuações. A ela não lhe é negado o poder de decisão em sua unidade e isso inclui a administração e o gerenciamento, também, dos conflitos. Entretanto, parece esperar que a chefia hospitalar assuma tal incumbência.

Para tentar melhor compreender essas atitudes e comportamentos, que podem parecer tão estranhos, trago o pensamento de Menzies (1970), que parece traduzir melhor o que foi identificado através da fala das enfermeiras. Menzies mostra como o enfermeiro consegue, muitas vezes, abstrair alguns aspectos de si, de sua personalidade e projetar em outras pessoas. Segundo esta autora, é possível perceber que aspectos considerados irresponsáveis e não controláveis são projetados nos funcionários de sua equipe de trabalho e os aspectos considerados mais nobres, que contemplam organização, rigidez, disciplina, são projetados nos superiores. Assim, o enfermeiro espera que estes superiores se responsabilizem pelas ações e decisões que poderiam ser tomadas por ele.

"Antes, tínhamos as enfermeiras X e Y que mandavam. Então, ficava fácil, era só empurrar para elas e pronto. Agora, não tem mais ninguém, cada um na sua unidade assumindo tudo e tem gente que não tem coragem pra isso, querem continuar passando por 'boazinhas'" (Araci).

Essas manifestações demonstram um aspecto paradoxal, pois o mesmo grupo que ansiou por liberdade e autonomia de ações em um momento anterior,

no atual momento, parece ansiar, ainda, por alguém (pessoa ou instituição) que lhe garanta ou legitime suas ações. As falas expressas parecem refletir um determinado sentimento: o sentimento de medo da perda da imagem de enfermeira amiga e “boazinha”.

Penso que, ao personificar o papel de “bonzinho”, o enfermeiro utiliza uma forma artilosa, pois ele, aparentemente, concordará com tudo, permitirá tudo e remeterá sempre a um outro a responsabilidade pela gerência de conflitos. Comumente, ele utiliza expressões como: “a direção não deixa”, “o enfermeiro tal não autorizou”, “não me deixaram trocar tua folga”... É provável que, em troca, um enfermeiro que aja dessa maneira espere receber proteção, participação e convivência em suas opiniões e ações, no interior de seu grupo de trabalho, sejam elas aceitáveis ou não.

Porém, se tal imagem esvanece-se, certamente, surgirá uma outra, talvez não desejada ou esperada. Esta nova imagem poderá obrigá-lo a assumir responsabilidades, correr riscos, enfrentar conflitos, enfim, assumir os próprios atos, pois, muitas vezes, a imagem que se forma é temida e, até, negada por alguns. A imagem crua, não enfeitada ou disfarçada, segundo Maffesoli (1995), pode apresentar sua face encantadora, mas, às vezes cruel. Eis, aí, uma das faces desse novo estilo que se mostra e que pode parecer estranho aos olhos de quem pretende analisá-lo, mas que se vem construindo por contribuições diversas e, até mesmo, antagônicas.

Esse novo quadro que se esboça, não mais sustentado por ideais longínquos e utópicos de perfeição, unificação de condutas, modos de ser e pensar ressalta, agora, a ênfase posta no cotidiano, no minúsculo, no doméstico, nas relações, nos sentimentos e nos afetos, enfim em todas essas coisas que

animam o nosso dia-a-dia e que, embora possam não ser pensadas ou percebidas, são amplamente vividas.

Com o propósito de dar mais cor ao que estou pretendendo mostrar, trago a fala de uma enfermeira, considerada pela maioria de seus colegas, como muito autoritária e, muitas vezes, até intransigente e inflexível em suas intervenções:

“Acho que já estou me contaminando por essa democracia de vocês...” (Marieta).

Essa fala de Marieta foi compilada, durante uma conversa informal, que presenciei dirigida à atual coordenadora de enfermagem. Embora essas duas enfermeiras mencionadas não façam parte do grupo anteriormente selecionado para o estudo proposto, penso ser importante considerá-las, uma vez que elas, também, são personagens, ainda que coadjuvantes, nesse estudo.

Por todas as influências com que fomos contemplados ao longo de nossas vivências profissionais, das quais não passamos imunes, aliadas ao nosso próprio modo de ser, ver e sentir o mundo, não se pode esperar ou pretender que tenhamos atitudes e comportamentos uniformes e homogêneos. Assim, podemos encontrar entre nós formas autoritárias e inflexíveis, formas mais brandas e permissivas, formas sisudas e sérias, formas mais soltas e divertidas. Enfim, todas estas formas juntas colorem, definem e dão vida ao nosso cenário. Através da aproximação de todas estas formas com suas peculiaridades, singularidades e antagonismos, é que é possível pôr em relevo um estilo, talvez, ainda escondido, que poderá pôr em ação a força que provém desta ligação e que assegurará sua sobrevivência e manutenção.

Atualmente, as atitudes e condutas das enfermeiras já não estão tão sustentadas por regras ou princípios impostos. A ênfase, agora, passa a ser

colocada em uma autonomia maior dos enfermeiros, não dos enfermeiros isolados, esquecidos em suas unidades, mas muito mais livres para integrarem suas "tribos", empreenderem suas lutas, tomarem suas decisões. Assim, é possível encontrar enfermeiros estimulados e engajados, estruturando novos projetos; enfermeiros acomodados aos limites de suas unidades e de seus turnos de trabalho, alguns otimistas e confiantes, outros descrentes e desconfiados, mas que, juntos, acabam por compor uma imagem, um quadro que se esboça, que se pode admirar, se encantar, se surpreender, tentar compreender ou, simplesmente, não dar atenção à sua existência.

Porém, este quadro jamais poderá ser integralmente apreendido, mensurado, dissecado, uma vez que, tal como cenas de um longa metragem, apresenta-se dinâmico e fugaz, esgotando-se no próprio ato. Através da ligação, ao mesmo tempo, de elementos diversos e contraditórios que partilham vivências, experiências, emoções, sentimentos e imaginários comuns, é que se fundamenta a imagem que o grupo passa a ter de si mesmo e que permite focalizar uma das faces do estilo atual predominante, identificáveis através das falas de Nicete e Regina:

"Tem gente que, para render mais, tem que ser cobrado. Tem que se manter uma postura dentro do trabalho, tu não trabalhas sozinho, tu trabalhas com os outros" (Nicete).

"Só que eu acho que é muito chato fazer queixa de um colega. A (...) me diz que não pode fazer nada, se não for comunicada, oficialmente. Como ela vai chamar alguém pra dizer: Me disseram isto ou aquilo? Mas eu é que não posso, é de colega pra colega. Eu não sou chefe delas" (Regina).

Em sua fala, Regina refere-se a uma colega de outro turno, julgando que a mesma não desenvolve um bom trabalho, de acordo com o seu entendimento, por divergir de suas idéias e condutas. O que parece ficar evidente é a dificuldade de

compreensão, aceitação ou negociação dessas diferenças.

Talvez, o que Regina não consiga perceber é que uma outra forma de estar junto pode ser visualizada. Nesta forma, as relações não pretendem a eternidade. É, no presente, que mal ou bem vão tentar uma acomodação, uma composição, ainda que precárias. Esse estar junto, assim percebido em sua diversidade, não anseia por banir as diferenças, mas sim tenta integrá-las, extraíndo daí a força necessária para a sobrevivência do grupo. Sobre essa forma de estar-junto, que pode estar se delineando aos nossos olhos, escreve Maffesoli:

“Quando uma maneira de estar junto dá lugar, progressivamente, a uma outra, com a inquietude que não deixa de suscitar, há um momento de pânico diante da coisa nova e, por isso, misteriosa que, ainda, não se domina bem e que, progressivamente, irá encontrar seu equilíbrio: a imagem em sua manutenção, em seu declínio ou em seu nascimento” (1995, p. 96).

Pode-se dizer que o grupo, assim formado em nosso hospital, mesmo que não tenha consciência da imagem que projeta em seu cenário, pode mantê-la viva pela aproximação e pela partilha. Partilha essa que pode ser descontínua, em movimento, que aproxima, afasta e aproxima novamente; que poderá parecer suficientemente sólida e resistente ante às ameaças externas, mas também tênue e frágil como, por exemplo, ante às “fofocas” ou “disse-me-disse” que, vez por outra, explodem no interior do grupo como bombas de gás, tumultuando e confundindo, porém, sumindo, com a mesma rapidez com que surgem. A esse respeito Maffesoli diz que: “... todas as épocas de passagem são efervescentes e precisam de um pouco de tempo para encontrar o equilíbrio comprometido pela intrusão de novas estruturas” (1995, p.42).

Assim, penso que, em atenção às imagens, o grupo poderá refletir sobre si mesmo. São as imagens, mesmo as banais, corriqueiras, cotidianas, que servem de cimento agregador, unindo os enfermeiros. Nesta perspectiva, o que impera

não é mais a distinção, a identidade, mas sim uma empatia que torna todos os participantes integrantes de um conjunto mais amplo, animado por idéias e emoções vivenciadas em comum.

Volto a enfatizar que minha pretensão não é a visualização de uma homogeneização de estilos, de valores ou verdades, pois parto da noção que as imagens são diversas, múltiplas, belas, monstruosas, nítidas ou espectrais, porém, creio que, apesar disso ou justamente por causa disso, acabam por constituir uma “forma de ser” ou o “estilo de um grupo” que traduz nosso viver no hospital.

Na seguinte manifestação de Regina:

“Eu acho que a questão com a chefia é bem assim: a gente tinha que se reunir todos e lavar toda a roupa suja...”

pode-se perceber o desejo dessa enfermeira, da busca do outro, do “estar-junto-com”, mesmo que seja para o confronto dos pontos antagônicos contidos na expressão “lavagem da roupa suja”. Isso, também, pode indicar o sentimento desejado de relativização e de harmonização conflitual entre os elementos do grupo.

Desta forma, vem a reforçar o que já foi dito, ou seja, a vida individual, autônoma, perde a importância, valorizando, assim, a inserção no grupo, no coletivo, no qual o estar-junto é vivenciado em comum. O que parece prevalecer é um querer viver, não mais sustentado em um ideal longínquo, que remete para o amanhã a possibilidade de uma vida melhor, mas sim a preocupação com o presente, com o aqui-e-agora. Como ilustra Maffesoli (1996, p. 349):

“... a socialidade contemporânea é tomada de verdadeiro transe, onde num movimento sem fim, circulam as aparências (look), as pertinências, as diversas personalidades sincretistas e a multiplicidade das culturas que a ‘trabalham no corpo’... (...) ...

pode-se também vê-lo em menor escala, numa vida cotidiana, cada vez mais dominada pela imagem, pelo sensualismo material ou espiritual, pelo desejo de viver 'aqui e agora' os prazeres do presente".

Diante de tantas dificuldades e ameaças a que estamos expostos, como as crises financeiras que rondam nossa instituição, que geram escassez e falta de materiais, deterioração e não reposição de equipamentos, número reduzido de pessoal em todos os setores, percebe-se, também, a procura de um querer viver melhor, com aquilo que se pode usufruir aqui e agora.

Talvez, até possa causar espanto a um observador menos perspicaz o fato de que, apesar do caos aparentemente refletido na tela esboçada, a assistência de enfermagem prestada por nós, mesmo se mostrando, muitas vezes, incompleta e insatisfatória, no meu entendimento, está longe de ser rotulada como ruim. Pelo contrário, ela é reconhecida como uma das melhores da região, por nossos usuários e comunidade em geral. Na verdade, reclamando, brigando ou aceitando essa realidade repleta de faltas, prosseguimos criando, inovando, inventando, cuidando, sonhando, em suma

"achamo-nos confrontados a um panteão que bem exprime a pluralidade de nossas vivências. Nisto reside todo o Trágico e toda a incerteza da existência social. Também aí reside o que podemos chamar de afrontamento do destino" (Maffesoli, 1985, p. 34).

Essa aceitação da vida, que pode ser até mais intensa quanto mais ameaçada, é o que Maffesoli (1995, p. 68) designa como "concepção trágica da existência", que se opõe à concepção dramática. Enquanto esta empenha-se em ultrapassar dialeticamente as contradições, na concepção trágica, procura-se ajustar-se a essas contradições e, assim, faz-se uma virtude de uma fraqueza.

No nosso ambiente hospitalar partilhado, convivemos com a vida, a doença, e a morte, que dançam paralelas e com toda a angústia que,

principalmente estas duas últimas podem gerar. Apesar disso, não é a tristeza que parece predominar, como se poderia supor, pois, neste lugar, também vamos encontrar risos, música, brincadeiras, afagos, enfim, coisas que podem ser vistas como indicativos de um querer viver e uma celebração à vida. Ainda sobre essa concepção trágica de vida, escreve Maffesoli:

“Uma tal concepção faz do trágico uma força que, à maneira do estóico, não pretende agir sobre aquilo sobre o qual não tem domínio, fazendo agir sua criação sobre aquilo que ‘está ao alcance da mão’, sobre o cotidiano, o doméstico, o próximo, todas as coisas, a partir das quais se pode fazer da existência, uma verdadeira obra de arte” (1995, p. 68).

Percebo, nesse universo de imagens que se mostram, um processo de reversibilidade, que nos faz entrar em sintonia com os objetos que nos cercam, com o ambiente e com o outro com quem vivenciamos uma emoção em comum, intensa ou fugaz, mas que, em todo caso, é vivida no presente. Para entendermos uma imagem projetada, precisamos ter uma visão não reducionista ou normatizadora, característica da modernidade, mas integradora e que seja capaz muito além de simplesmente olhar, perceber, sentir e valorizar, pois ela expressa o que somos. Assim, o cenário que compomos mostra um estilo, antes de mais nada, profundamente estético, que nos faz experimentar sentimentos, sensações e emoções comuns, permitindo, por isso, a aproximação entre o objeto e a imagem, o grupo e sua expressão.

Para ilustrar, cito, como exemplo, uma festa beneficente organizada por nós enfermeiros, com o propósito de angariar recursos financeiros para a aquisição de um equipamento eletrônico de comunicação sonora para o nosso hospital. Essa festa constituiu-se de um jantar dançante, com música “ao vivo”. Contou com a participação de quase todos os enfermeiros e de outros trabalhadores da instituição para desenvolver esse evento, nas diferentes

atividades, como: a venda de ingressos, a elaboração do cardápio, a decoração e a ornamentação do ambiente, a recepção e o atendimento dos convidados. Cada participante comprometeu-se e envolveu-se espontaneamente com tal evento, desempenhando uma ou, até mesmo, várias funções.

O resultado final superou todas as expectativas, tal foi o sucesso percebido através dos elogios e cobranças por todos que estavam presentes para que houvessem outras festas futuras. Por isso, penso que esse mesmo espírito de cooperação harmoniosa, unindo elementos tão diversos na constituição de nosso espetáculo cotidiano, presente na realização dessa festa, possa ser transportado para o nosso dia-a-dia.

É desse estilo estético que nos fala Maffesoli (1995), estilo esse, que está atento à globalidade das coisas e à reversibilidade dos seus diversos elementos, que favorece um estar-junto e que, por não estar voltado para o devir ou para um resultado definido, empenha-se em usufruir dos bens desse mundo, buscando o outro, partilhando emoções e sentimentos.

Seguindo, então, a noção de estilo estético, que se fundamenta na partilha do vivido aqui-e-agora, percebo como nós apresentamos esse estilo em diversas cenas e interpretações diárias, seja através de nossa preocupação com a aparência do corpo (postura, uniforme, cabelos, mãos), com a aparência do ambiente ao nosso redor (iluminação, limpeza, organização), chegando, até, ao cuidado do paciente, na preocupação com o seu bem estar (banho, leitos limpos estendidos de forma impecável, sem rugas, curativos bem feitos, sondas e drenos muito bem posicionados). Muitos dirão serem comportamentos e atitudes aprendidas e rotinizadas na academia, mas penso que, principalmente, são formas profundamente banhadas por um sentimento estético, que vai muito além

de atitudes mecanicistas e que busca a beleza e a satisfação dos sentidos em tudo o que nos cerca e que, assim, reflete uma imagem do grupo. Como ilustra

Maffesoli:

“Epifanizar as coisas, paramentá-las, oferecê-las em espetáculo, é de alguma forma, celebrar o corpo social, por meio desses pedaços de matéria, que assim tornam-se elementos de cultura. Cultura que, no melhor sentido do termo, permite, funda e conforta o estar junto social” (1995, p. 128).

Maffesoli (1995) ressalta que uma das principais características do estilo estético é a vida cotidiana, englobando as diversas facetas da existência, partindo do que se pode considerar de atitudes anódicas até as consideradas mais sérias.

Sob meu ponto de vista, a enfermeira, no relato a seguir, percebe e refere o sentimento positivo em relação ao estilo atual:

“Eu acho que, se voltasse a mesma chefia anterior, seria diferente, pois não somos mais as mesmas e acho que nem elas também. Não vou deixar de ser reprimida, porque sou reprimida, mas, agora, vou buscar minha satisfação. Acho que já não sei trabalhar sem satisfação... Olha, trabalhar como a gente trabalhou, passar o que nós passamos e saímos ilesas... Acho que estamos melhores...”
(Fernanda).

Maffesoli (1995) refere que a imagem, ao favorecer uma forma de sensibilidade, de sentimentos comuns, também, engendra uma espécie de não atividade, que estaria no âmago da vida social pós moderna. De um lado, a propulsão de imagens induzindo à aceitação da vida como ela é, de outro lado, uma imensa participação passional. Porém, adverte que esta não atividade não significa apatia, mas sim, uma paixão impassível (espécie de contemplação estética). Paixão impassível é a paixão partilhada que não se projeta, mas que é vivida intensamente com os outros. Afirma que uma comunidade ou grupo, só existem quando partilham imagens, estilos, formas que lhes são próprias. Assim, para que os grupos ou “tribos” (termo empregado por Maffesoli (1987c), para

denominar os agrupamentos empáticos), ajustem-se entre si, é necessário que aliem seus pontos antagônicos, confrontando suas imagens.

Ao interagir, conviver com o outro enfermeiro que se veste de modo diferente, administra sua unidade de forma diversa, pensa e expressa-se de uma maneira não semelhante à nossa, quem sabe, poderemos exercitar o pensamento maffesoliano, buscando relativizar as diferenças para que, nesse espaço físico/temporal em que partilhamos objetos, sentimentos, afetos e sonhos, no tempo presente, possamos usufruir um estar-junto empático, que nos possibilite uma maior resistência, ante às agressões e coersões externas.

Sobre essa busca pela harmonia conflitual Maffesoli escreve:

“Esta é a harmonia conflituosa que se pode supor: um novo equilíbrio, fundado sobre o jogo das formas, uma maneira de enfrentar-se pelas imagens interpostas, o que relativiza um pouco o conflito, tornando-o, pelo menos, suportável, mais assimilável pelo corpo social” (1995, p. 156).

Então, procurando seguir o caminho sugerido, embora sem o conforto de uma concisa e sólida bagagem, roteiros prontos, nem a certeza de portos seguros a encontrar, mas sim com apenas alguns indícios, algumas pistas que nos levem a não ter pretensões de banir o conflito, já que ele faz parte dessa vida heterogênea e plural, podemos sonhar com a possibilidade desse conflito ser relativizado, e, assim, estruturarmos um estilo mais generoso, que consiga libertar-nos das normas e convenções morais, determinadas e instituídas, para podermos apreciar e valorizar a força que é gerada no próprio grupo, que emana dele e concretiza-se em nosso viver, num espaço partilhado, cenário de nossas atuações.

4.2 - IIº ATO: O MITO ENTRA EM CENA ...

O mundo que se mostra através de imagens, em todos os domínios, parece estar contaminado por um importante elemento do imaginário que é o mito. Este pode ser um objeto, um emblema, um animal, uma pessoa, uma idéia. Enfim, ele estabelece uma aproximação, um elo entre dois territórios aparentemente diversos: o real e o simbólico.

Os acontecimentos e situações com os quais, vez por outra, defrontamos em nosso hospital dão-nos indícios de aproximação com estes territórios. Para explicar esta exposição, resgato a figura de Prometeu, personagem extraído da mitologia grega, do qual Maffesoli (1985, 1997a), faz referência em algumas de suas obras, como a de um laborioso e incansável titã. Maffesoli, por analogia, o considera um perfeito representante da sociedade moderna, cuja ênfase é colocada no trabalho produtivo, numa perspectiva linear, progressista e finalista, sempre com vistas a evitar o dispêndio improdutivo ou qualquer transgressão da ordem dominante.

Estabelecendo uma aproximação desse mito com o nosso trabalho, é possível fazer uma analogia entre nossas condutas e comportamentos normatizados e sistematicamente incorporados em nossa identificação profissional: buscamos conseguir a maior eficiência e eficácia em nossas ações; pretendemos ser racionais e objetivos; e, uma vez que coisas como a sensibilidade, as emoções e os sentimentos escapam de qualquer controle coercitivo, freqüentemente não os consideramos. Não é esperado, por exemplo, que um enfermeiro chore diante de um paciente. Ele, como representante fiel de tal estrutura mítica prometéica introjetada, obriga-se a sempre mostrar-se forte.

Fortaleza segura, na qual os outros (pacientes, funcionários, familiares e, até os demais profissionais da equipe), buscarão abrigo, proteção e, por isso, talvez, não se lhe permita o espaço para a expressão de sensibilidades ou outras “fraquezas” não controláveis.

Concebo o mito prometéico como um grande astro solar, iluminando o nosso fazer, quando pensamos controlar e dirigir nossas ações, tentando afastar qualquer dispêndio, principalmente, material, como por exemplo, nossa “neurose” quase obsessiva pelo reaproveitamento de objetos, incluindo, até, mesmo, os considerados “descartáveis”, pois se houver um modo tecnicamente aceito e seguro para tal, não suportamos a idéia de, simplesmente, desprezá-los após cada uso; ou outras “economias” que estamos sempre perseguindo.

Também, o dispêndio de tempo não é tolerado. Para ilustração, nesse sentido, penso em nós enfermeiros, ao depararmos-nos com funcionários de uma determinada unidade em uma “rodinha de chimarrão” ou em qualquer outra atividade considerada “não produtiva”. Provavelmente, concluiremos que estão “matando tempo”. Mesmo que não expressemos nossa indignação, por certo, não deixaremos de nos perguntar, o quanto está deixando de ser feito, pois, certamente, sempre há o que fazer, como diz um antigo provérbio popular, muitas vezes empregado por nós enfermeiros: “quem procura acha”.

Assim, com o mito de Prometeu impregnando nosso pensamento, somos levados a pensar que só o trabalho produtivo é que conta. Não se pode tolerar, então, o que não se enquadra na ordem da produção contabilizada, do aproveitamento do tempo em atividades fúteis, frívolas ou da ordem do supérfluo, sem finalidade precisa.

assistência ao paciente que, na maioria das vezes, vai se mostrar incompleta e insatisfatória. A angústia e frustração assim geradas podem ser amenizadas pela convicção de “estarmos dando tudo de nós”, de estarmos fazendo o que julgamos “o melhor possível”, ainda que, muitas vezes, nem nos detenhamos em questionamentos e reflexões sobre o impacto e conseqüências dessas ações em nossa própria vida.

Imaginando, agora, que somos fotógrafos querendo apreender melhor um determinado ângulo do quadro posto à nossa frente, ajustemos pois, nossa lente, aproximemos nosso foco e, talvez, possamos identificar, aderida a esse mito prometéico, nossa própria imagem de enfermeiro, velha e sempre renovada imagem, enraizada numa matriz arquetipal nightingaleana, cuja tônica foi posta na disciplina, na moral, no controle e, sobretudo, no caráter religioso e vocacional da enfermagem. Assim, eram e ainda parecem ser esperados os seguintes atributos de uma boa enfermeira:

“Sóbria e honesta e, mais do que isto, uma pessoa religiosa e devotada, deve respeitar sua própria vocação porque a vida, a mais preciosa dádiva de Deus, é posta literalmente em suas mãos; deve ser uma observadora minuciosa, fiel, rápida, uma pessoa de sentimentos delicados e recatados” (Nightingale, 1989, p. 168).

O mito e as figuras arquetípicas são elementos que, acima de tudo, inscrevem-se no cotidiano, no próximo, representam o núcleo de uma organização simbólica, complexa, concreta, em que cada um tem um papel a representar no quadro de uma teatralidade geral, permitindo, assim, o reconhecimento de si, o reconhecimento dos outros e, até, o reconhecimento pelos outros.

É importante acrescentar que as figuras destacadas pelo viés do imaginário estão essencialmente ligadas a um lugar, um território real ou simbólico, que vai

reconhecimento de si, o reconhecimento dos outros e, até, o reconhecimento pelos outros.

É importante acrescentar que as figuras destacadas pelo viés do imaginário estão essencialmente ligadas a um lugar, um território real ou simbólico, que vai permitir sua expressão. Partindo dessa perspectiva, pode-se dizer que o nosso hospital pode ser visto, assim, por uma série de manifestações. Quando empreendemos nossos atos, executamos nossas ações, estamos mobilizando, vivificando essas figuras míticas e, através delas, mostramo-nos, interpretamos nosso papel de enfermeiros, permitimos ressaltar imagens que se põem em cena e que, sem pretensão de mostrar um sentido, compõem um significado no espetáculo diário.

No nosso ambiente hospitalar, é possível identificar, às vezes, de forma mais destacada, a ocorrência de um sentimento coletivo e, ainda, que não se possa defini-lo ou verbalizá-lo, sua presença pode ser percebida de modo mais ou menos intenso. É uma espécie de força que agrega, que une, e, mesmo que não saibamos de onde provém, parece que nos ultrapassa, fixando-se com intensidade em nossa vida diária, na qual partilhamos, além do espaço, imagens, objetos, experiências e vivências. Isso, no meu entendimento, pode nos remeter ao que Maffesoli (1997, p.130) denomina de "ambiência mítica". Esta ambiência pode caracterizar determinada época, em que, segundo ele, comunga-se com os outros em torno de emblemas comuns, criando-se, assim, comunidade. É, pois, em torno de figuras míticas comuns, vividas no dia-a-dia, que os grupos dão formas às suas crenças, às suas paixões e ao seu ambiente.

Vejamos então como se expressa uma enfermeira, atriz participante em relação a essa ambiência mítica:

“... porque a unidade funciona de acordo com o enfermeiro, isso vai depender do enfermeiro que está de plantão...” (Nicete).

Nicete fala de sua crença no papel do profissional na unidade: o enfermeiro servindo de modelo a imitar, como uma matriz, um substrato, um fator de reconhecimento. Pode-se destacar, a partir do que foi colocado, uma referenciação mítica à figura do enfermeiro, como sendo um elemento agregador, capaz de reunir elementos dispersos, integrá-los, relativizá-los, produzindo, assim, um esboço, como num quadro ou uma pintura que, ao ser analisado, pode-se reconhecer com facilidade o autor e, até, quem sabe, permita uma exclamação: “Mas essa unidade está a cara do enfermeiro fulano de tal!”

Certamente, o que foi referenciado, a título de ilustração, não poderá ser remetido a um individualismo, isto é, o enfermeiro isolado em sua unidade, dono e senhor de sua história em marcha. Pelo contrário, evocando a noção de simbolismo, que Maffesoli (1985) foi buscar em Durkheim, pode-se dizer que são justamente esses símbolos que, na vida social, transcendem as consciências individuais.

Assim como Maffesoli, penso que a vida social só é possível frente a um amplo simbolismo. Os símbolos são gerados no interior do grupo e são eles que asseguram sua perdurância, permitindo, assim, a manutenção do sentimento que o grupo nutre por si próprio. A partir dessas noções, talvez, possamos compreender melhor como determinados elementos presentes em nosso cotidiano que, muitas vezes, embora anômicos, são significativos em nossas ações, como o exemplo trazido a seguir:

“Eu tenho necessidade do meu cartão ponto estar batido... Acho que, se abolissem o cartão, ficaria perdida. Imagina não dar satisfação do horário a ninguém? Pelo menos, a ele eu dou satisfação...” (Nicete).

Certamente, não é ao objeto (cartão ponto) que a enfermeira refere-se, mas sim à imagem que ele representa, o rigor do horário, o controle do tempo exercido por ele, a disciplinaridade da ordem. O controle, aparentemente externo, é introjetado, terminando por revelar a face responsável e laboriosa do enfermeiro.

Mais uma vez, parece ser o mito prometéico dando sinais de sua existência, em nosso imaginário. Ele aparece, como para rememorarmos o nosso sentimento vocacional; empurra-nos sempre a cumprir o que é tido como o certo, o correto, o melhor. Esse sentimento de cumprimento de dever é de tal forma introjetado que não mais se faz necessário a presença de um controle externo, que possa descobrir e apontar nossos erros, nossas faltas. Bem a esse propósito escreve Lunardi (1998), em seu livro, no qual resgata aspectos da História da Enfermagem: "Na verdade, parece-me que o controle externo pode ser desnecessário, frente a um outro controle que pode estar posto, mais amplo, abrangente e infalível..." (p. 58).

O reconhecimento elaborado a partir dos mitos comuns pode não ser amplo, pleno, uma vez que o mito, ao ser partilhado, põe em ação mecanismos de atração como, também, mecanismos de repulsão. Assim, o que pude observar, a partir dos exemplos que trouxe, foram, também, sentimentos de não aderência e, até mesmo, resistência em relação à influência dessas formas míticas destacadas.

Ao evocar a mítica prometéica, em determinados momentos, pode-se identificar alguns enfermeiros desejando sua manutenção, sua perpetuação, seja em suas ações e condutas, seja em seus sentimentos na relação consigo mesmo,

com o paciente e com o ambiente que o cerca, como podemos identificar nas seguintes falas:

“... Acho que as pessoas (referindo-se aos enfermeiros) são submissas e aceitam tudo...” (Nicete).

“... Também, sempre me mantive dentro de alguns limites, como se fossem “cercas”. Como eu nunca fui além delas... Agora, se eu quisesse, acho que posso, mas nunca tentei” (Eva).

Ao mesmo tempo, há enfermeiros que parecem rejeitar tal coerção e submissão do pensamento, tais como:

“... antes, eu vivia chegando atrasada e meu uniforme estava sempre incompleto. Agora, eu só uso uniforme e nunca cheguei atrasada...” (Regina).

Antes, Regina, refere-se à época anterior a da atual gestão administrativa, na qual requisitos como pontualidade, disciplina, dentre tantos outros, foram, autoritariamente impostos e manifesta seu comportamento adotado em resposta, como os seus freqüentes atrasos e o uso “incorreto do uniforme”, como golas coloridas, rompendo com o branco absoluto ou, então, saias bem mais curtas do que lhe era determinado. Já, no atual período, em que cessaram tais imposições, cessou, também, seus atrasos e a insubordinação em relação ao uso do uniforme. Assim, pela via do imaginário, é possível perceber como o grupo se expressa, reage, reclama, transgride, enfim, luta pelo seu viver.

A partir dessas constatações, pode-se pôr em destaque uma outra figura mítica que, vez por outra, parece marcar sua presença em nosso pensamento. Trata-se do mito de Dionísio, o deus mitológico referenciado por Maffesoli (1985), que tem como característica principal a desestruturação, introduzindo a fruição, a efervescência. Considerado um deus de múltiplas faces, ele pode sintetizar, ao mesmo tempo, seu caráter desestabilizador e regenerador.

Então, num cenário onde aparentemente predomina a ordem finalista e progressista, induzida pela figura mítica de Prometeu, vemos surgir o mito dionisiaco, contaminando esse território asséptico, desestabilizando-o, instaurando a desordem das certezas e verdades prontas, introduzindo a possibilidade do acontecimento, a imprevisão, o descontínuo, o aleatório. A imagem mítica de Dionísio influencia-nos a ceder um espaço para coisas não computadas dentro da lógica do “dever-ser”. Coisas como o afeto, a paixão, o querer aproveitar o momento, sem a pretensão de eternidade, e que deve ser consumido com toda a intensidade.

A título de ilustração, é possível citar alguns momentos pontuais que, vez por outra, irrompem em nosso cenário, como as rodinhas de chimarrão, em pleno turno de trabalho, apesar de restarem muitas tarefas ainda por serem realizadas; o boicote propositadamente armado àquele médico chato e arrogante que, assim, acaba em apuros, sem facilidades ou cooperação nas suas atividades; a “panelinha” dos enfermeiros de algumas unidades para o café matinal, que se prolonga bem mais do que o “necessário”, em dias particularmente tumultuados; os risos e a descontração desencadeados por alguém que diz ou faz uma “gracinha”, após um momento de grande tensão, como numa ressuscitação cárdio-respiratória.

O que tento mostrar, partindo desses exemplos, é a existência de uma força mítica de ordem dionisiaca, cuja ênfase, posta no vínculo agregativo, tênue e sólido, ao mesmo tempo, faz com que nós enfermeiros possamos sentir reforçado o sentimento de pertencermos a um grupo, a um lugar, sem a necessidade de projeções a um futuro qualquer. O interesse mostra-se posto no hoje, no aqui-e-agora, em que podemos expressar nossas vontades, partilhar

nossas experiências e romper com o que nos oprime. Esta força, que não tem nada a ver com qualquer imposição ou coerção externas, eclode do interior, das entranhas do grupo, sendo vã qualquer tentativa de coibir sua manifestação.

Num espaço tão obstinadamente marcado pela inspiração da figura do incansável e laborioso mito de Prometeu, no qual as palavras de ordem que parecem predominar são do tipo: "Tenho de levantar cedo, amanhã, estarei de plantão"; "tenho tanta coisa para fazer e já está quase na hora da passagem de plantão"; "agora não posso, ainda, tenho que trocar alguns curativos", ou ainda, "desculpa, mas não deu pra ir na reunião, a unidade estava 'pegando fogo'" e tantas outras de igual teor que poderiam ser citadas, ilustram tal ordenação prometéica.

Então, justamente nesse território aparentemente rígido, inflexível, é que veremos aflorar a força dionísia. Ela surge, assim, como um tufão avassalador, desestabilizador, destruidor dessas estruturas e organizações aparentemente sólidas. É, a partir da confusão e desorientação proporcionada pela influência do mito dionísio, rompendo com a ordem dominante, que surge a possibilidade de uma outra (re) organização, da busca de outros modos de viver e que nos permite respirar, ajuda-nos a lidar com as imposições e dominações, transgredir ou driblar as normas estabelecidas de cima para baixo e, assim, podemos afrouxar o laço apertado da coerção prometéica que comprime nossas gargantas.

Partindo dessa perspectiva dionísia, é possível identificar o seu caráter eminentemente trágico, quando lidamos com coisas incontroláveis como a enfermidade, a morte real que, fatalmente, remete-nos à nossa própria finitude, à vulnerabilidade e fragilidade frente a coisas que não podemos mudar, além de todas as outras "pequenas mortes diárias", como as de nossos sonhos,

esperanças, expectativas. Apesar de todas essas coisas imbricadas em nosso cotidiano, que terminam por gerar angústias e tristezas diversas, também, podemos ver e despertar para um querer viver melhor com o que se pode no aqui-e-agora.

Assim, talvez possamos compreender, como mesmo sendo confrontados cotidianamente com o sentimento do trágico, que se inscreve potencialmente em nosso viver diário, encontramos prazer e alegria no nosso fazer. A vida não mais determinada a partir dos imperativos da ordem do "dever-ser", fixa-se e esgota-se com toda a intensidade no presente, deixando evidente a tensão existente entre a consciência dos nossos próprios limites e nosso desejo de viver. Talvez, seja possível compreender porque, muitas vezes, a alegria predomina em nosso ambiente, mesmo sem motivos racionais que a justifiquem e, nesses momentos, inventamos pretextos ou motivos para festejar o estar-junto.

Não é somente em ocasiões festivas que vamos encontrar a influência dionisíaca, irrompendo em nosso imaginário. Ele está presente em diversos momentos pontuais de nossa vida cotidiana e nos mostra outros caminhos, outras vias de ruptura com a ordem prometética, seja através da inserção do lúdico, da transgressão, da dualidade, do "corpo mole", enfim, de algumas formas que possibilitam reagir ao que nos oprime, driblando, de vários modos, o poder coercitivo. Em outras palavras...

"é na reduplicação, na pluralidade que a resistência se situa. (...) não havendo, de maneira maniqueísta, uma recusa absoluta ou uma adesão arrebatada mas, fundamentalmente, uma atitude subversiva que nos parece expressão da saúde" (Maffesoli, 1984, p. 120).

Através dessa abordagem analógica, é possível perceber o mito dionisíaco inspirando-nos a buscar satisfação e prazer em nossas ações e levando-nos, de

modo às vezes camuflado, a priorizar determinadas ações, em detrimento de outras não tão prazerosas. Enfim, essa influência dionisiaca, manifesta-se como elemento energizante, "carregador de baterias", sempre que estas apresentarem-se desgastadas pelo tédio e a monotonia do dia-a-dia.

O excesso de dominação, o poder coercitivo, a disciplina rígida, presentes em nosso imaginário, fatalmente, culminaria em aniquilamento e estilhaçamento de nossa resistência e sobrevivência no grupo. Porém, nosso sentimento de querer viver sobrepõe-se e nos faz procurar modos de proteção a essas formas de absolutização.

A fala a seguir parece manifestar, de certa forma, esses modos em ação:

"... Eu já procuro chegar mais tarde, não chego mais cedo para não me incomodar..." (Nicete).

Com esta forma de expressão, Nicete refere-se à troca de plantão e seu descontentamento em relação à colega de outro turno. Lida com essa situação que lhe desagrada, sem enfrentamento frontal, busca um subterfúgio (chegar atrasada) e, assim, mantém um certo distanciamento do que lhe é incômodo. Certamente, essa atitude, mostra-se como uma forma de resistência, apesar de que não há uma contestação direta. Ela estabelece um desvio que lhe permite "não se incomodar". Por sua vez, esta atitude pode gerar na colega um sentimento de descontentamento em relação a si.

Voltemos, agora, ao exemplo do uniforme, já anteriormente citado. Acredito que, aqui, ilustre também com propriedade, a minha abordagem:

"... Antes, eu vivia chegando atrasada e meu uniforme estava sempre incompleto. Agora, eu só uso uniforme e nunca mais cheguei atrasada..." (Regina).

De modo diferente, Regina coloca-se respectivamente, contra e a favor nos dois períodos sucessivos de administração. Percebo, assim, em relação ao período anterior ao atual, um modo de sobrevivência que ela encontrou para afrontar um poder coercitivo existente naquela época e, ao mesmo tempo, proteger-se dele, uma vez que a contestação, apresentava-se de forma mais velada.

Com os questionamentos e afirmativas de Fernanda:

“... Às vezes, fico pensando ... porque me deixei anular, porque não me mostrei? Parece que me escondi atrás de uma máscara ...”

e de Eva

“... Antigamente, se eu tentasse passar a ‘porteira’, acho que não poderia. Agora, se eu quisesse ... acho que posso ...”

o que se pode observar é como cada enfermeira, à sua maneira, buscou modos para a sua sobrevivência, sua preservação. O que elas denominam de "porteira", de "não se mostrar", "não crescimento" e "anulação", percebo como recursos utilizados que, para além do formal ou instituído, são formas de resistência empregadas, a um poder normatizador dominante. Ao estabelecerem um determinado distanciamento da imposição instituída, elas asseguraram um espaço, ainda que ínfimo, mas que se constituíram em "pequenos espaços de liberdade" que lhes vinham permitindo viver suas vidas diárias.

Podemos dizer que essas enfermeiras desempenhavam seus papéis, seja o da enfermeira passiva e conformada ou o da enfermeira rebelde e subversiva, porém, penso que não podemos simplesmente julgá-las ou tentar atribuir-lhes qualquer injunção moral, uma vez que, na maioria das vezes, esses papéis representados são mais vividos do que pensados, mas, mesmo assim, permitem a expressão das contradições inerentes à toda a vida humana.

Uma vida precária, sem a segurança e respaldo de qualquer ordem externa, faz com que busquemos situações em que possamos viver coletivamente nossas diferenças, não mais esperando um futuro melhor, mas sim um aqui-e-agora. É, nessa perspectiva, que percebo o mistério dionisiaco manifestar-se em nosso espetáculo diário, exprimindo-se nos acontecimentos minúsculos e pontuais de nossa vida de todo o dia.

Ao levarmos em consideração os elementos míticos, que dão mostras de estarem intimamente ligados ao nosso viver, talvez, possamos compreender alguns comportamentos e atitudes que, até, pareceriam sem sentido, sem um porquê, como também, podemos lançar um novo olhar para cenas que se mostram, sejam elas difusas, heterogêneas, monstruosas ou belas, harmônicas ou contraditórias, mas que, juntas, podem expressar todo o nosso querer-viver. Desse modo, é provável que nos aproximemos melhor da compreensão desse cotidiano, no qual se desenvolvem as cenas de nosso espetáculo diário.

4.3 - IIIº ATO: A SOLIDARIEDADE ORGÂNICA MARCA PRESENÇA ...

Através da reflexão de tudo o que já foi abordado, até aqui, é possível dizer que a nossa vida em grupo não é ordenada, simplesmente, a partir de impositivos morais e racionais, por determinações políticas econômicas ou quaisquer outras imposições externas. Porém, não significa que essa vida seja, de todo, desordenada. Isso me permite pensar em uma ordem mais escondida, que provém do interior e que possibilita harmonizar e relativizar coisas como o sentimento, a paixão, o não racional, que contribuem para expressar este nosso viver cotidiano, sendo este, um viver dentro de um espaço comum, onde nossos

afetos se enraízam, onde se vive na imperfeição, onde se busca uma harmonia, conflitual.

Esse ambiente assim estruturado mantém uma dinâmica própria, onde, ao mesmo tempo, são geridos amor e desamor, paixões e conflitos e, apesar disso ou, talvez por isso, vive-se uma socialidade que se expressa no dia-a-dia, algumas vezes, de forma clara e nítida, outras vezes, silenciosa, quase em surdina, mas nem por isso deixam de indicar sua existência.

A seguinte fala parece dar indícios de tal socialidade:

“... Acho que essa crise é maior que todas que já atravessamos e apesar disto, parece haver mais tranqüilidade, os relacionamentos são mais tranqüilos” (Marília).

Assim, penso que tal percepção pode remeter-nos à noção de Solidariedade Orgânica de que nos fala Maffesoli (1985, 1987a), na qual ele inverte o sentido da terminologia empregada por Durkheim, entre Solidariedade Orgânica e Solidariedade Mecânica.

Percebo a Solidariedade Mecânica como sendo proveniente da razão objetiva, na qual os indivíduos que compõem um dado grupo ocupam um lugar, desempenham funções hierarquicamente distintas, com ideais centrados no progresso, na produção e no porvir. Já na Solidariedade Orgânica, vejo que as pessoas se aproximam, por partilharem idéias, sentimentos, valores e desempenham papéis que se alteram, contrapõem-se, relacionam-se, o que vai permitir, por isso, que os poderes sejam relativizados e neutralizados, através de suas próprias confrontações.

É, na Solidariedade Orgânica, que se pode ver em ação a multiplicidade do grupo, que se mostra através de forças divergentes e, até, antagônicas. A essas

forças, assim colocadas, Maffesoli (1987b) denomina de potência⁴, e diz que são justamente elas que possibilitam o equilíbrio dos grupos, permitindo que resistam às diversas formas de imposições, garantindo, assim, sua sobrevivência.

“Eu vejo que, quando mudar a próxima chefia, não vai mais acontecer aquilo porque, agora, somos um grupo mais forte” (Marília).

É provável que este sentimento manifestado por Marília seja resultante e venha sendo sustentado por algumas pequenas ações que começam a evidenciar-se em nosso cenário como, por exemplo, a formação de Comissão de Ética da Enfermagem, a Comissão de Assessoria ao Serviço de Enfermagem, o Grupo de Coordenação dos Programas de Enfermagem, dentre outros.

Através da noção de Solidariedade Orgânica, talvez, seja possível compreender como seres que se mostram, às vezes tão diferentes entre si, busquem um estar-junto, partilhando emoções, experiências, vivências, numa união que, por certo, não é plena, mas precária até, sob muitos aspectos, porém parece resultar em um equilíbrio que nos permite viver nosso dia-a-dia. Por intermédio de uma outra assertiva, pode-se perceber esse sentimento de ligação a um grupo e sua força assim emanada:

“... Acho que posso crescer bem mais, junto com todas as outras pessoas que trabalham comigo. Apesar do que aconteceu, eu penso que, se tivesse que passar por aquilo de novo, não iria aceitar, iria procurar meus direitos, não só nisso, mas em relação à minha própria vida” (Fernanda).

A força que parece manifestar-se através dessa solidariedade, assim constituída, pode ser melhor apreendida através do espaço que partilhamos diariamente. Então, a partir da experiência de vida em comum, é que se

⁴ Contraopondo a noção de poder, abstrato, mecânico e racional, Maffesoli (1987b) introduz a noção de Potência que resgata de Nietzsche, como uma força impulsionadora, encarnada em seu substrato, orgânica e empática.

fundamenta nossa vida no hospital. Essa vida que, admitindo a heterogeneidade, o contraditório, o plural, parece nada rejeitar e, assim, aceita o seu destino e mostra seu caráter eminentemente trágico, que não se projeta a um além, pois, centra-se no agora, com toda a intensidade.

Eis uma das principais características dessa socialidade: ser centrada no presente, onde mal ou bem, vive-se de maneira plural, integrando, ao mesmo tempo, as semelhanças, mas, também, todas as diferenças, ainda que de modo tensional, resultando, assim, num intenso dinamismo que se mostra através dos atos e situações de nosso cotidiano e que terminam por esgotarem-se neles mesmos.

Sei que não é, assim, tão simples admitir o heterogêneo, as diferenças, enfim, o contraditório presente em nosso cotidiano, uma vez que aceitar o igual, o semelhante, parece ser tarefa mais fácil, não desafiante, porém, se conseguirmos levá-los em conta, talvez, estejamos mais próximos da compreensão de nossa vida em grupo. Como escreve Maffesoli, inspirando-se em Durand:

“É com o ‘contraditório’ que começa a existência, enquanto que o idêntico ou o homogêneo, apesar de mais pacífico ou mais controlável, permanece potencialmente mortífero” (1987a, p. 129).

Penso que o depoimento de Fernanda, apesar de já apresentado para exemplificar outra situação, possa também servir para ilustrar com grande propriedade esse ponto de vista:

“... Eu acho que, se voltasse a mesma chefia anterior, seria diferente, pois não somos mais as mesmas, acho que nem ela é a mesma. Não vou deixar de ser reprimida, porque sou reprimida, mas, agora, vou buscar minha satisfação. Eu já não sei trabalhar sem satisfação” (Fernanda).

Através deste exemplo, é possível perceber a pluralidade em jogo. Esta enfermeira parece não negar as diferenças. Ao contrário, ela as admite e, nesse processo, as integra, busca a sua harmonização e procura um melhor viver no grupo. Partindo dessa visão, o indivíduo autônomo e isolado transcende a si próprio, para compor um corpo mais vasto, mais ampliado, um corpo coletivo, que vai acentuar-se com força no espaço naturalmente partilhado, onde as ações, as situações, os afetos, se curto-circuitam para formar um todo, de certa forma organizado.

Pode-se dizer, então, que é através do afeto, dos sentimentos, que se estabelece a ligação entre o território e a socialidade que é induzida por ele. Extrapolando essa noção de espacialidade que introjetamos, é possível perceber o nosso hospital como matriz ou "humus" fecundo, onde enraízam-se as experiências, as situações, os encontros, os desencontros e todos os "pequenos nada" que estruturam, colorem, e animam nossa vida em um grupo.

Nosso grupo, assim constituído, pode ainda não ter consciência dessa organicidade. Mas, ao integrarmos os sentimentos, a paixão, o afeto, o contraditório, as diferenças, como também todas as coisas consideradas não sérias, supérfluas ou, até, não lógicas, estamos assegurando nossa sobrevivência, com tudo que ele pode comportar, seja sua trágica precariedade ou sua surpreendente beleza.

Para melhor compreensão dessa socialidade que se insinua em nosso cenário, cito alguns momentos pontuais, que parecem colaborar para esse propósito. Momentos como as festas anuais, em comemoração ao dia do enfermeiro, que se convencionou denominar de "encontro das bruxas", em homenagem àquelas figuras arquetipais e que, segundo nosso entendimento, por

terem sido detentoras de práticas e conhecimentos em relação ao cuidado de enfermos, passados de geração em geração, as consideramos as precursoras de nossa profissão.

Então, anualmente, programamos uma janta para celebrarmos esta data. Comemos, bebemos, rimos, “fofoqueamos”, enfim, reforçamos os laços afetivos que nos unem. Outra data sempre comemorada, é a de Natal, na qual improvisamos algumas brincadeiras, além do tradicional “amigo-secreto”. Além dessas datas consideradas quase oficiais, institucionalizadas, muitas outras estão servindo de pretexto para festejar a aproximação, como aniversários, despedidas, congratulações por vitórias alcançadas e, até, para angariar recursos financeiros para a compra de algum material ou equipamento para o hospital. Enfim, assim, é sempre a vontade e o prazer de estar-junto que precede qualquer motivo.

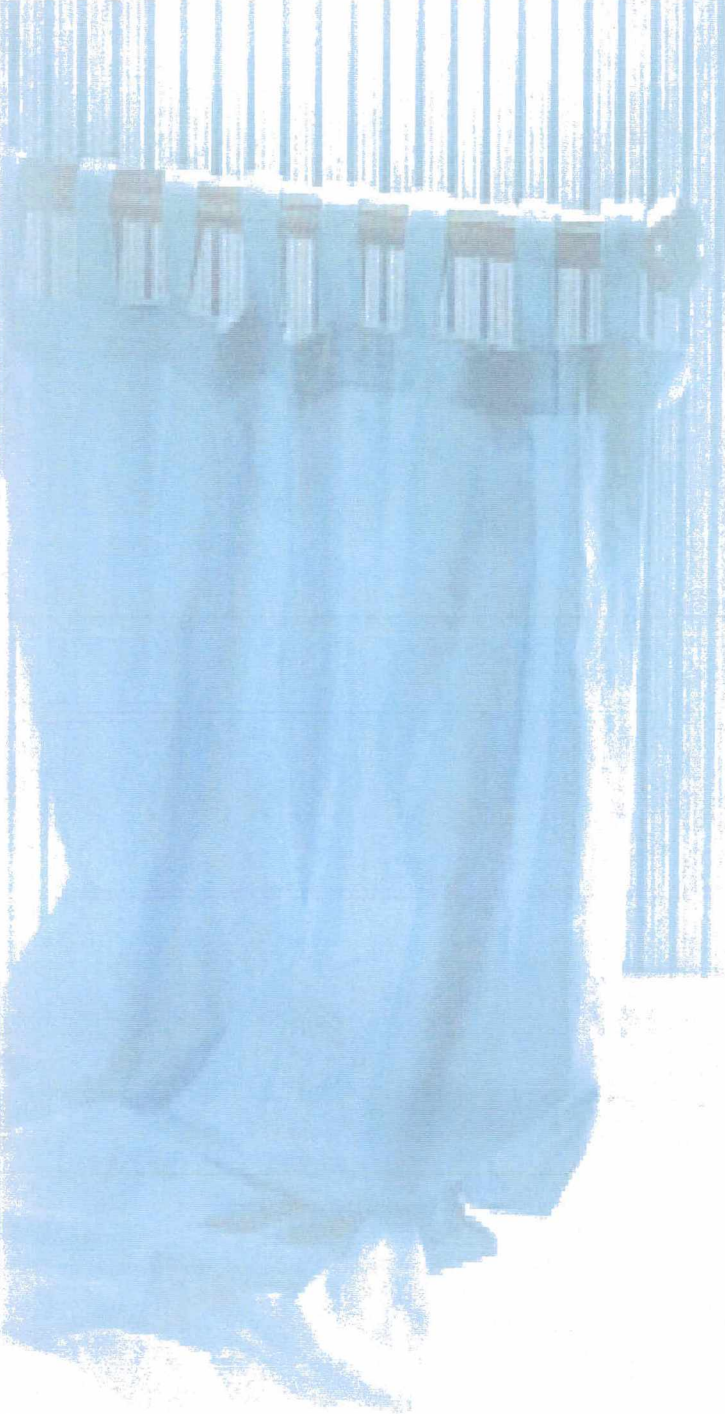
Se conseguirmos perceber essa misteriosa “cola” que nos une, mesmo com todas as diferenças e peculiaridades individuais, e compreender que é justamente daí que provém a força necessária que nos possibilitará resistir às alteridades e imposições externas aniquiladoras ou redutoras, quem sabe, estaremos mais juntos nas negociações diárias.

Penso que não se trate de um simples sonhar acordado, uma vez que sua existência mostra-se bem real, embora mais vivida do que pensada. Também, creio que seja inútil simplesmente negá-la, já que ela mostra organizar-se para além ou aquém dos nossos desejos ou vontades individuais.

Vejo que o desafio consiste em propor um novo olhar, ao que já está aí. Não um olhar frontal que, talvez, percebesse o quadro que se mostra, por um ângulo somente, uma única face, imóvel e plana, mas sim um olhar mais transversal, procurando captar ângulos diversos, acompanhar seu trajeto, sua

deambulação, sua dinâmica, que não se apoia em nenhuma idéia pré-concebida ou preconceitos normativos de qualquer ordem, cujo propósito maior seja fazer sobressair (ainda que parcialmente) a complexidade dessa vida como ela é que, como tudo o que a constitui, é essencialmente imperfeita, mas que, como tal, convida a ser vivida, agora.

5 UMA PAUSA... ATÉ O PRÓXIMO MOMENTO...

A blue-toned photograph of a window with vertical blinds and a curtain. The blinds are partially open, and the curtain is pulled to the side, revealing the window. The image has a grainy, halftone-like texture.

Só a imperfeição é sinal de vida. A perfeição é sinal de morte...é na sua mistura, sua efervescência, seu aspecto desordenado e estocástico, na sua comovente ingenuidade, que reside o interesse do vitalismo popular.

(Michel Maffesoli)

Nesse constante exercício de ir e vir, de transitar por esse trabalho, de retroceder, parar e avançar, num movimento cíclico, tal como o referencial teórico convidou-me a fazer, posso dizer que acompanhei, percebi, senti, participei, enfim, revivi a nossa vida hospitalar do dia-a-dia.

Em Maffesoli, encontrei coragem e disposição para prosseguir, não com o conforto das respostas prontas, das certezas absolutas, mas com indicações de possibilidades que puderam remeter-me à apreciação dos fenômenos, ações, imagens, cenas, que expressam a complexidade de nossa vida simples, pelo que são e não em função daquilo que "deveriam" ser. Exercitei um pensamento mais aberto, que considerou o sensível, a aparência daquilo que convidou a ser visto. Não tive a pretensão de criar algo novo, nada que não existisse, apenas, quis desenvolver outro modo de percepção de uma realidade posta, ressaltando-a, mostrando formas de expressão da vida cotidiana, em nosso hospital.

Ao desenvolver um olhar para o nosso viver, considerando suas contradições, sua pluralidade, as discontinuidades, o que se revelou e o que se manteve encoberto, integrando e valorizando a emoção, a sensibilidade, o afeto, a paixão, os querer e, também, os não querer, os desafetos, o antagônico, enfim, essas coisas que, até então, não foram consideradas muito sérias pela ciência tradicional, acredito estar abrindo possibilidades para uma melhor compreensão e valorização desse modo de ver, de pensar, de sentir, enfim, de viver a vida.

Através das formas que se mostraram e as quais tentei ressaltar, pude perceber um estar junto entre nós, uma relação proxêmica que identifico como solidariedade orgânica. Pude perceber forças que nos unem e provêm da partilha de vivências, experiências, sentimentos, emoções e um imaginário vividos em

comum.

Assim, vejo um estar-junto induzido pela partilha de afetos, numa relação plural, na qual percebo pessoas com vontades, sentimentos e pensamentos que mostram, em alguns aspectos, pontos comuns e harmônicos e, em outros, diferentes e antagônicos, mas que se aproximam pela vontade, pelo querer-estar-com.

A partir desta perspectiva, busquei a identificação e compreensão do estilo atual da enfermagem do nosso hospital. Este estilo, embora muitas vezes tenha se mostrado descontínuo, sobreposto, de contornos pouco precisos, deixou revelar uma face que pareceu predominar. Mostra-se mais leve, mais permissivo, embora, algumas enfermeiras expressem confusão e desorientação, ante a uma forma de administração hospitalar não impositiva e determinativa.

É possível perceber como conseguimos mostrar-nos, agora: talvez, sem medo de represálias ou punições superiores, expressamos, de modo mais freqüente, nossos quereres ou não quereres, mesmo que chocando ou escandalizando àqueles que observam esse estilo, através dos velhos e desgastados parâmetros fundamentados por uma moral do “dever ser”, e que não lhes permitem perceber ou sentir, seu lado que, sobretudo, revela sua face estética. Não me refiro àquele sentimento estético que é reservado, apenas, à apreciação de obras artísticas, mas sim um sentimento de apreciação da própria vida, em sua não completitude e pluralidade e que é chamado de estético porque exprime os sentimentos e emoções partilhadas e vividas em comum pelo grupo.

Creio que, se pudermos olhar para esse estilo delineado, assumindo como ele é, com sua não completitude, com suas discontinuidades, reconhecê-lo, valorizá-lo, perceber toda a força emanada do seu interior, compreender a

importância, a relevância que o grupo de enfermeiros possui, dentro de nosso cenário, assim como a indispensável participação e atuação no desenrolar do espetáculo cotidiano, estaremos abrindo possibilidades para as nossas grandes e pequenas conquistas, dentro do hospital. Através de uma participação mais efetiva nas decisões, nas negociações, nos projetos administrativos e nos nossos próprios projetos dentro da instituição, junto à academia e à comunidade, estaremos contribuindo para uma assistência de melhor qualidade o que, provavelmente, irá refletir na imagem do grupo e na imagem da instituição hospitalar a que pertencemos.

Por acreditar nas potencialidades dessa força que provém do grupo e que penso ser pouco percebida, enquanto tal, e por toda a paixão pelo meu fazer enfermagem, assim como por todo o afeto que me liga aos atores enfermeiros de nosso cenário e, sobretudo, pela percepção da fragilidade e vulnerabilidade do sujeito isolado, é que tento mostrar, ressaltar o valor de nosso estar-com.

Assim, se conseguirmos reconhecer e levar a sério essa força que provém do grupo, isto é, a ética que nasce das entranhas do próprio grupo, que se origina das percepções e sentimentos vividos em comum, que nos transcende, que nos ultrapassa, que impulsiona e determina nosso viver, estaremos mais fortalecidos para os enfrentamentos e as adversidades do dia-a-dia. Com a compreensão de nossa importância e valor dentro do contexto hospitalar, poderemos fazer prevalecer as vontades e intenções do grupo, deixando fluir, o estilo que se insinua, mostrando sem constrangimentos, sentimentos ou pensamentos de estarmos fazendo algo errado ou não aceito, como ocorre dentro de uma visão prometética e estereotipada do profissional enfermeiro. Acredito que, por isso, possamos nos sentir mais leves, mais livres, mais felizes, em nossas relações,

em nossa assistência, em nossa vida hospitalar do dia-a-dia.

Em nosso viver cotidiano, integramos ao conhecimento e habilidades técnicas, os sentimentos, os afetos, o imaginário, o lúdico. Esta integração se reflete em nossas ações, nosso pensar, nosso sentir, em nossas relações com o outro e com o ambiente ao nosso redor. Se pudermos compreender que é justamente daí que provém a característica do nosso fazer enfermagem, que o torna diferente, especial, penso que vamos sentir-nos mais fortalecidos e motivados a prosseguir, sem deixar-nos subjugar por impositivos morais de normatização e determinações alheios ao grupo, mas sim por nossa vontade, nosso querer viver e fazer enfermagem como pensamos e desejamos e, quem sabe, até, mudar se considerarmos importante.

Partindo dessa perspectiva, vejo que não se trata de um sonhar acordado, uma visão utópica e equivocada, mas sim a constatação de possibilidades para o reconhecimento e valorização desse estilo sem, com isso, ter a pretensão da existência de sentimentos e vontades totalmente harmônicos, mas sim aliar e relativizar o diferente, o contraditório, para justamente daí, extrair a força de nossa sobrevivência no grupo.

Acredito que a visualização e reconhecimento dessa face do estilo que se mostra, certamente, não será ampla, uniforme, mas, pela aproximação, esta compreensão poderá começar num pequeno grupo, no subterrâneo e, por contaminações sucessivas, alastrar-se e expandir-se. Penso que induzidos pelo estilo aceito e reconhecido e impulsionados pela força imanente provinda do interior de nosso grupo é que poderemos discutir, refletir e pôr em ação nosso potencial de cuidadores de nós mesmos, de nosso ambiente e de nossos pacientes.

Percebo que este cuidado prestado por nós reflete-se no estilo que se mostra, pois, também, não é homogêneo, único. Assim, vejo que cada um de nós prioriza o que lhe dá mais prazer, já que alguns enfermeiros estão totalmente envolvidos com a assistência direta ao paciente, outros mais voltados para a administração da assistência. Partindo desta perspectiva, acredito na possibilidade dessa maior integração e aproximação, ao compreendermos, aceitarmos e valorizarmos as heterogeneidades, sem tentar negá-las ou igualá-las, mas reconhecê-las e integrá-las, como complementares, contribuindo, portanto, para uma assistência mais ampla.

Entendo ser esse, também, meu compromisso ético, enquanto pessoa, com os outros com quem convivo, num mesmo espaço partilhado, por não conceber o meu fazer isolado, mas sim integrado a um conjunto. Compromisso que não se restringe a esse trabalho, mas, no nosso viver diário, porque desejo que possamos visualizar e compreender a possibilidade da busca de um viver cotidiano e um fazer enfermagem mais prazeroso possível.

Assim, penso também, de certa forma poder contribuir com nossa instituição. Parto da perspectiva de que, se o nosso grupo de enfermeiros puder valorizar, reconhecer e pôr em ação toda a força que existe e que emana de si, estará mais preparado, mais revigorado para os enfrentamentos e negociações, não somente com a atual, mas, especialmente, com as próximas administrações que virão. Percebo ser esta uma das suas principais preocupações, que parece desejar e contribuir para o fortalecimento e autonomia do grupo de enfermeiros, já que foi esse um dos seus objetivos propostos, ou seja, não só permitir, mas colaborar com as decisões e iniciativas do grupo de enfermagem para que este venha a assumir o espaço que lhe é próprio e que parece, ainda, pouco

aproveitado e focalizado. Assim, consciente de sua força e valor dentro do hospital, nosso grupo, certamente, poderá sentir-se mais preparado e motivado a caminhar em direção aos seus próprios objetivos e projetos, dando prosseguimento a um trabalho que dinamiza a ação dentro da instituição, contribuindo para a busca da qualidade, da motivação e da expressão da criatividade.

Dessa forma, impulsionados pelas determinações provindas do próprio grupo, que norteariam nosso viver no hospital, estaríamos reunindo forças e condições para que, ao não concordarmos com muitas das determinações ou imposições externas contrárias aos anseios do grupo, poder desarticulá-las, driblá-las, negociá-las. Enfim, da mesma maneira, uma vez aceitos e desejados por nós esses impositivos morais, poderíamos vir a acatá-los, gerenciá-los, colocá-los em ação.

Entendo que a percepção de um estilo mais solto, mais livre, às vezes, pode parecer confuso e desordenado e que, em muitos de nós, possa provocar medo e desconfiança. Entretanto, creio que estes sentimentos possam ser reconhecidos, aceitos e integrados no grupo e isso pode ser feito através de debates, discussões, reflexões, em encontros formais ou informais, enfim, em todas as ocasiões que propiciem um estar-junto, que penso deva ser estimulado, ampliado, favorecido, por nós mesmos, e, assim, possam servir como mais um estímulo para nosso estar-com. Considero poder colaborar, desencadeando e incentivando essa aproximação.

Acredito também, poder contribuir com acadêmicos e outros profissionais da área da saúde, valendo-me do meu espaço de trabalho, já que desenvolvo minhas atividades profissionais em um hospital universitário, que serve como

campo de estágio, nos mais variados níveis de formação para alunos de enfermagem e medicina. Nesta perspectiva, percebo que a maioria dos acadêmicos de enfermagem, futuros profissionais, buscam e precisam encontrar, no enfermeiro assistencial, um modelo a ser seguido, um estilo profissional, no qual possam se espelhar. É claro que cada turma dispõe de um professor enfermeiro. Porém, o enfermeiro, na sua prática assistencial diária, assume um papel relevante e significativo em seus exercícios práticos/teóricos na instituição, já que ele é visto como aquele profissional que dinamiza, na prática, o que foi ensinado e aprendido na academia. É ele que estabelece a aproximação entre o prático e o teórico. Mostra a realidade de um fazer, realizado como se pode e com o que se tem e não como “deveria ser”, e, assim, aproxima-os da realidade que, como os futuros profissionais, encontrarão depois de formados.

Por isso, creio poder contribuir, mostrando a possibilidade de uma outra forma de visualização, de compreensão do nosso viver. Debatendo, abrindo espaço para a reflexão de um modo de ver a vida em sua globalidade; integrando os diversos elementos, o heterogêneo, o contraditório, a possibilidade de reconhecer a vida como ela se mostra e não como “deveria ser” ou “gostaríamos que fosse”; levando em consideração a importância de coisas como os afetos, os sentimentos, a emoção, o imaginário, em nossas ações, nas nossas relações, em nosso pensamento, para que possamos perceber melhor o contexto onde estamos inseridos para, assim, buscar um viver harmônico conflitual. Nessa perspectiva, tenho a pretensão de que, mantendo-me fiel em meu referencial, também possa servir de “espelho”, que reflita uma imagem, a partir desse outro jeito de ver, pensar, viver a vida, ressaltar a valorização de um estar-com, induzida pela vontade, pelo querer viver mais próximo, menos impositivo, que permita o reconhecimento, também, de coisas que, na maioria das vezes, são

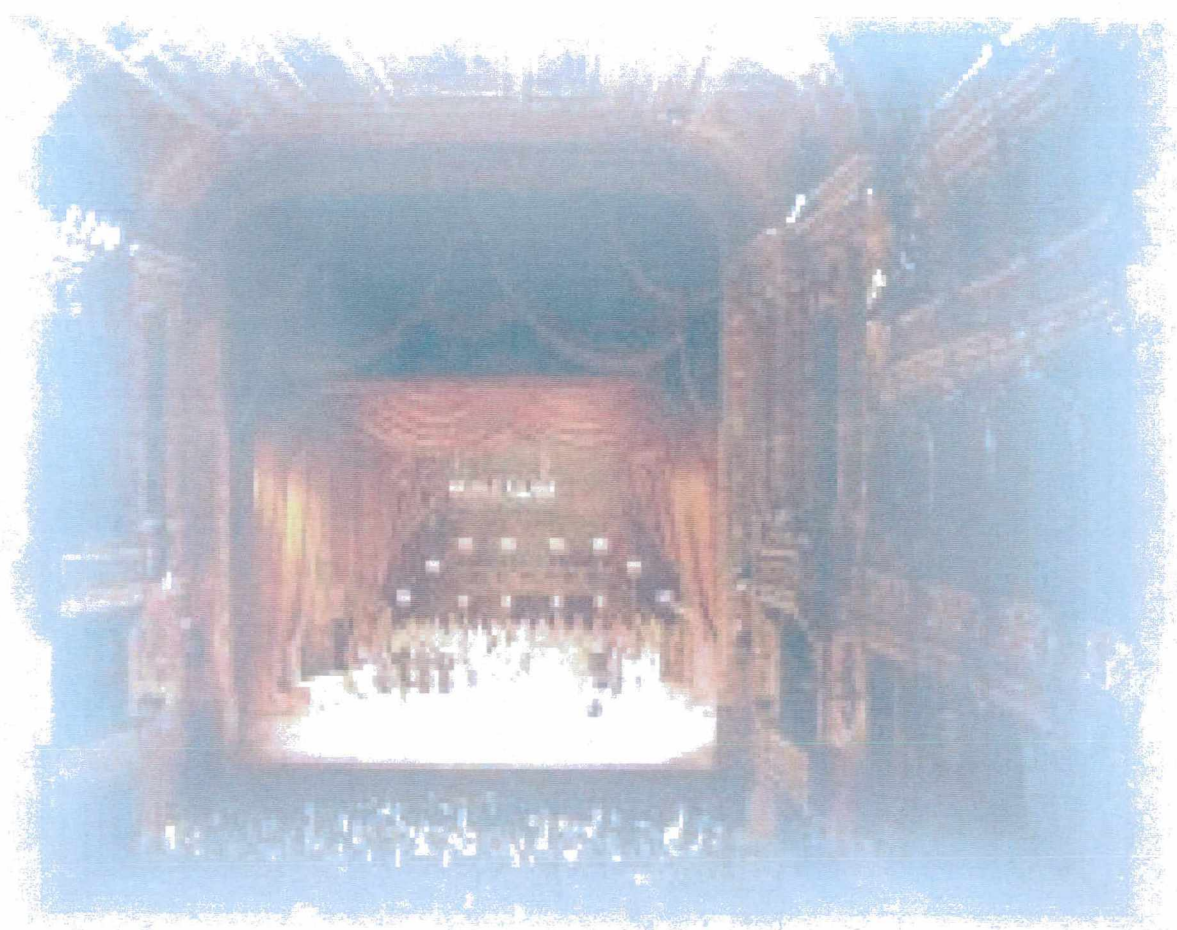
consideradas sem importância e, até, não lógicas: o minúsculo, o imprevisível e, sobretudo, a possibilidade de um fazer enfermagem menos sofrido, mais leve, mais prazeroso.

Considero, ser possível, de certa forma, mostrar que esse modo de ver e viver a vida, também, pode ser integrado às nossas pesquisas científicas e, assim, pode vir a auxiliar, a quem deseja aventurar-se por esses vieses do estudo do cotidiano, indicando uma orientação e algumas pistas.

Ressalto, mais uma vez, que o propósito que me motivou e me impulsionou à realização deste trabalho foi a crença de que, se nós enfermeiros soubermos mobilizar nossas forças internas, para as depositar e exercitar no grupo, pela partilha de experiências vividas em comum, pela relativização dos nossos antagonismos, pela troca afetiva, pelo reconhecimento e valorização de nossas próprias potencialidades, conduzindo o nosso agir, o nosso pensamento, o nosso sentir, enfim, a nossa vida dentro de nossa ética, estaremos constituindo um suporte, certamente, mais eficaz para o enfrentamento do nosso cotidiano dentro do hospital.

Assim, como num espetáculo teatral que, ao fechar as cortinas, só indica sua interrupção momentânea, pois, logo em seguida, elas abrirão novamente para outra sessão, este trabalho não busca apresentar uma conclusão definitiva. Tenta acompanhar momentos da vida e quer manter-se vivo, incompleto, aberto para um próximo momento e um próximo ato.

OBRAS QUE FORAM REFERÊNCIA



BELLATO, R. **O mito do instituído e a genialidade do vivido no cotidiano de um hospital universitário.** Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 1996. Dissertação (Mestrado).

CHAPLIN, M. J. M. **A dinâmica do Centro Cirúrgico numa perspectiva de relacionamentos cotidianos.** Florianópolis, 1996. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina.

DÂMASO, R. **Curso e Discurso com a enfermagem: contribuição socioanalítica.** *Revista de Enfermagem.* Rio de Janeiro: UERJ, Ed. Cultura Médica, 3 p.

ERDMANN, A. L. A. **Complexidade no cotidiano de um sistema organizacional de cuidados de enfermagem hospitalar.** Florianópolis, 1995. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina.

FERRAZ, C. A. **A transfiguração da administração em enfermagem - da gerência científica à gerência sensível.** Ribeirão Preto, Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, 1995, 248 p. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo.

LUNARDI, V. L. **História da Enfermagem: Rupturas e Continuidades.** Editora e Gráfica Universitária UFPEL: Pelotas, 1998.

MAFFESOLI, M. **Elogio da razão sensível.** Petrópolis: Vozes, 1998, p. 206.

_____. **A transfiguração do político: a tribalização do mundo.** Porto Alegre: Sulina, 1997, p. 286.

_____. **No fundo das aparências.** Petrópolis-RJ: Vozes, 1996, p. 350.

_____. **A contemplação do mundo.** Porto Alegre: Artes & Ofícios, 1995, p. 168.

_____. **Ética pós-moderna.** *Rev. Fac. Educ. São Paulo*, v. 17, p. 194, jan./dez. 1991.

_____. **Dinâmica da violência.** São Paulo: Ed. Revista dos tribunais, 1987a, 159 p.

_____. **O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa.** Rio de Janeiro: Forense: Universitária, 1987b, 232 p.

_____. **O conhecimento do cotidiano: para uma sociologia da compreensão.** Lisboa: Vega, 1987c, 202 p.

_____. **A superação do indivíduo.** *Rev. Fac. Educ.*, v. 12, n. 1/2: p. 325-353, 1986.

_____. **A sombra de Dionísio: contribuição a uma sociologia da orgia.** Rio de Janeiro: Graal, 1985, 177 p.

_____. **A conquista do presente.** Rio de Janeiro: Rocco, 1984.

- MARTINS, C. R. **Ética e cotidiano: Uma motivação para o debate em saúde. Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v.4, n. 2, p. 60-72, ago./dez. 1995.
- MENZIEZ, I. **O Funcionamento das Organizações Como Sistemas Sociais de Defesa Contra a Ansiedade.** Londres: Tavistock Institute of Human Relations, 1970. (tradução de Aracy Martins Rodrigues) mimeo, 56 p.
- NASCIMENTO, E. S. do. **O cotidiano em saúde-doença de crianças escolares.** São Paulo, 1993, p 140. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, USP.
- NIGHTINGALE, F. **Notas Sobre Enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1989.
- NITSCHKE, R. **Uma viagem pelo mundo imaginai de ser família saudável no cotidiano em tempos pós modernos: a descoberta dos laços de afeto como caminho.** Florianópolis: UFSC, 1999, p. 462. Tese (Doutorado em Filosofia de Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, 1999.
- PEREIRA, A. **O Cotidiano Profissional do Enfermeiro, das aparências às diferenças de gênero.** Florianópolis, 1999. Tese (doutorado).
- RAMOS, F. R. **Ética e trabalho: a transgressão do belo.** In: **Anais. I Seminário Internacional de filosofia e Saúde - Florianópolis - UFSC,** 1994.
- REZENDE, A. L. M. **A harmonia da desordem: sofrimento e transgressão no trabalho de saúde.** Revista Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 85-92, maio 1995.
- _____. **A imagem da enfermagem numa perspectiva formista.** Revista Enfermagem, Belo Horizonte, n. 1, p. 25-36, abril 1993.
- _____. **Pós-modernidade: o vitalismo do "caos".** Plural, v. 4, n. 3, p. 5-12, jan./jul. 1993.
- _____. **A sedução dos mitos da saúde/doença na telenovela.** São Paulo: USP, 1991, p 286. Tese (doutorado).
- _____. **Síntese sobre o procedimento analógico.**
- SOARES, S. R. S. **Um (re) olhar para o personagem Enfermeiro em seu cenário hospitalar: sua dinâmica e relações.** Florianópolis, 1999. (Projeto de Dissertação de Mestrado em Assistência de Enfermagem - UFSC).
- TEIXEIRA, M. C. S. **Antropologia, cotidiano e educação.** Rio de Janeiro: Imago, 1990.