



ADMINISTRACIÓN - GESTIÓN - CALIDAD

FORMAÇÃO DE VÍNCULOS PROFISSIONAIS PARA O TRABALHO EM EQUIPE NA ENFERMAGEM

FORMACIÓN DE VÍNCULOS PROFESIONALES PARA EL TRABAJO EN EQUIPO EN ENFERMERÍA

Buss Thofehn, M, **Leopardi, MT., ***Coelho Amestoy, S, *Oliveira Arrieira, IC.**

*Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Pelotas. **Doutora em Enfermagem, Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense.***Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. ****Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Brasil.

(Este estudo corresponde aos dados parciais da tese de doutorado “ Vínculos profissionais: uma proposta para o trabalho em equipe na enfermagem” apresentado na Universidade Federal de Santa Catarina).

Palabras chave: Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Ambiente de Trabalho

Palabras clave: Enfermería, Equipo de enfermería, Ambiente de trabajo

Keywords: Nursing, Nursing Team, and Working Environment

RESUMO

Este artigo é resultado da investigação que teve como objetivo construir uma estratégia de trabalho em equipe na enfermagem, para favorecer as relações interpessoais, ou seja, os vínculos profissionais, para o alcance de um cuidado terapêutico comprometido com os usuários dos serviços de saúde. A metodologia tem o respaldo na corrente construtivista e conto com as seguintes fases: entrevista e observação. Depois da análise dos dados surgiram os temas: posição individual e grupal no micro espaço de atuação; movimento das relações grupais; proceso de comunicação; educação continuada; competencia profissional. As estratégias para o trabalho na equipe em enfermagem tem base nos fundamentos teóricos da dinâmica das interrelações grupais, determinando um novo olhar para a função gerencial do enfermeiro, a partir da formação e afirmação dos vínculos profissionais, nos quais as relações interpessoais podem favorecer uma praxis crítica, reflexiva e participativa.

RESUMEN

Este artículo es resultado de la investigación que tuvo como objetivo construir una estrategia de trabajo en equipo en enfermería para favorecer las relaciones interpersonales, o sea, los vínculos profesionales, para el alcance de un cuidado terapéutico comprometido con las personas usuarias de los servicios de salud. La metodología tiene respaldo en la corriente constructivista y contó con las siguientes fases: entrevista y observación. Después del análisis de los datos surgieron los temas: posición individual y grupal en el microespacio de actuación; movimiento de las relaciones grupales; proceso de comunicación; educación continuada; competencia profesional. Las estrategias para el trabajo en equipo en enfermería se basan en los fundamentos teóricos de la dinámica de las interrelaciones grupales, determinando una nueva mirada para la función gerencial del enfermero, a partir de la formación y afirmación de los vínculos profesionales que agreguen, en los cuales las relaciones interpersonales puedan favorecer una praxis crítica, reflexiva y participativa.

ABSTRACT

This article resulted from research that aimed to build a strategy of team work in nursing, to promote interpersonal relationships (Professional ties), to reach a therapeutic care committed to users of health services. The methodology is supported by the constructivist current and included the following phases: Interview and observation. After the data analysis these themes emerged: Individual and group position in the micro area of activity; movement of group relationships; communication process; continuing education; professional competence. Strategies for team work in nursing are based on the theoretical foundations of the dynamics of group interplay, providing a new look at the management role of the nurse in the creation and establishment of professional links, in which interpersonal relationships can promote critical, reflective, and participatory praxis.

INTRODUÇÃO

Ao se estudar relações humanas no ambiente de trabalho é preciso levarmos em consideração que frente ao capitalismo imposto à nossa sociedade, tem-se como consequência a expropriação e exploração do trabalhador, com ênfase nas estratégias de competitividade e individualismo, com exclusão dos diferentes e massificação dos modos de atuação. Neste âmbito, o trabalho da enfermagem enfrenta inúmeras dissonâncias e crises.

Em virtude de esse trabalho estar se tornando cada vez mais complexo, exigindo inúmeras respostas dos profissionais que atuam nos serviços de saúde, principalmente, quanto à prestação de um cuidado de qualidade. Ocasionalmente sobrecarga de trabalho, motivado pela pressão de tempo, da falta de colaboração da equipe e do acúmulo de funções⁽¹⁾.

Ao buscarmos a literatura de enfermagem, identificamos uma carência de modelos e estratégias para formação de um grupo de trabalho coeso, com vínculos profissionais agregadores que favoreça o desenvolvimento do cuidado terapêutico às pessoas em sofrimento físico, psíquico ou social. O cuidado terapêutico é entendido como uma relação de interação entre profissional de enfermagem e a pessoa que necessita da ação de cuidar com base na competência técnico e legal sob um agir transformador⁽²⁾.

Já os *vínculos profissionais*, nesse estudo, consistem na configuração própria das relações interpessoais nos pequenos grupos de trabalho, ou seja, estruturas dinâmicas que projetam os modos compartilhados de conduzir o trabalho nas equipes de enfermagem. Podem ser vínculos com marcas de expropriação ou com marcas de fortalecimento das subjetividades, sem perda das metas estabelecidas pela finalidade do trabalho.

Assim, identificamos a necessidade de um modelo de gerenciamento para o estabelecimento de vínculos profissionais, o qual é entendido como um instrumento de trabalho, agindo na dimensão da subjetividade no trabalho, aliviando o desgaste físico, o sofrimento frente às atividades normativas e rotineiras, com vistas a tornar o ambiente de trabalho agradável, de modo a produzir prazer, satisfação⁽³⁾.

Desta forma, o objetivo deste estudo é construir uma estratégia de trabalho em equipe na enfermagem, para favorecer as relações interpessoais, ou seja, os vínculos profissionais, no alcance de um cuidado terapêutico comprometido com as pessoas usuárias dos serviços de saúde.

MÉTODOS

O caminho metodológico tem respaldo na corrente construtivista do pensamento, cujo foco está na interação do sujeito-objeto com meio ambiente e o papel social. Essa investigação construtivista tem fases determinadas, ou seja, fase de entrevista e observação.

Os dados da fase de entrevista foram colhidos durante o mês de setembro de 2001, quando entrevistamos enfermeiros que atuam em três hospitais gerais e em uma escola de enfermagem, numa cidade do interior da região sul do Brasil, num total de doze participantes, sendo três de cada entidade.

Após a análise dos dados colhidos passamos para a fase de observação, na qual três equipes de enfermagem foram observadas, no período de outubro a dezembro de 2002. A observação simples ocorreu em diferentes turnos de trabalho, totalizando 35 horas de observação. Foram selecionadas duas instituições hospitalares ligadas a uma universidade federal da região sul do Brasil e uma unidade básica de saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, ofício número 060/2002.

A observação teve o foco na equipe de enfermagem, a qual está inserida num grupo mais amplo, denominada de equipe de saúde. Passamos a apresentar a seguir as siglas utilizadas, conforme a função desempenhada na equipe, que fica junto ao nome da flor escolhida, para garantir o anonimato: enfermeira (E); técnicos, auxiliares e acadêmicos de enfermagem e agentes de saúde (EE); profissionais da área de saúde, isto é, médicos, assistentes sociais, farmacêuticos, odontólogos (PAS); encarregado pelo serviço administrativo (EA); auxiliar administrativo (AA) e serviços gerais (SG).

Nos meses de janeiro e fevereiro de 2003, os dados contidos no diário de campo foram apreciados e validados por todos os participantes das equipes observadas. Em ambas as técnicas de coleta de dados todos os preceitos éticos foram atendidos rigorosamente.

A análise dos dados foi um processo complexo de organização e interpretação dos dados, que acompanhou todo o transcorrer da investigação.

RESULTADOS

Com vistas a facilitar a compreensão da apresentação dos dados, foram agrupados os dados da entrevista e da observação. Os resultados consolidados mostram que houve aproximações e disparidades dos dados nas duas modalidades de coleta, mas é possível

afirmar que há coerência nos mesmos na maior parte, ou seja, os enfermeiros afirmam questões que pudemos observar na prática, o que denota que os olhares parecem convergir.

1. Posição Individual e Grupal no microespaço de atuação

O *preparo acadêmico sobre as relações grupais* representa as percepções relativas ao preparo necessário à execução do trabalho, na formação acadêmica.

Em nível de graduação é pouquíssimo [...] talvez o estímulo inicial. (Bromélia)

A graduação não deu subsídios e a gente nem teve formação nesse sentido de como trabalhar em grupo. (Begônia)

Os entrevistados levantam a necessidade da incrementação no currículo das escolas de enfermagem, da abordagem das questões que envolvem a subjetividade e a formação de grupos de trabalho.

[...] estão tão preparados para a assistência [...] mas a gente tem que buscar esse outro lado. Buscar a interação do grupo. (Hortênsia)

Quanto ao *preparo no ambiente de trabalho sobre relações grupais* observamos, em alguns momentos, que pela falta de preparo para o trabalho em equipe, especialmente na condução de reuniões, ocorrem situações que acabam prejudicando o processo de formação de vínculos profissionais.

Numa reunião Laélia (PAS) disse: “[...] estou falando muito [...],” na tentativa de fazer a enfermeira assumir uma posição mais participativa nos temas debatidos, a mesma respondeu: “[...] o cronograma está bem organizado.” Apresentando, assim, pouca contribuição na elaboração do cronograma de atividades do grupo. (Observação)

A aprendizagem para formação de relações saudáveis no grupo de trabalho ocorre no transcurso da prática profissional.

Eu acredito que muito aprendi na experiência [...] Acho que falta mais passos sistematizados mesmo... (Bromélia)

2. Movimento das relações grupais

Os enfermeiros relacionam a *dinâmica de grupo* como um meio para promover maior conhecimento entre as pessoas. Mas percebemos certa superficialidade, já que a dinâmica de grupo promove, principalmente, a execução da tarefa.

[...] dinâmica de grupo [...] embasamento teórico que te ajude a conduzir o grupo. [...] conhecer as diferenças de opiniões do grupo. (Prímula)

[...] para que a gente possa realmente trabalhar melhor com as pessoas que estão na nossa volta e do nosso grupo, ter uma aceitação, um entendimento do grupo como um todo. (Azaléia)

Vários entrevistados associam os conhecimentos da dinâmica de grupo, como um conjunto de técnicas:

Dinâmica de grupo como uma atividade em que as pessoas vão se mexer [...] A técnica de dinâmica de grupo renova seu pensamento, seu sentimento e daí você melhora como profissional. (Rosa)

[...] diria que a dinâmica de grupo possa ser um instrumento, um artifício [...] uma válvula de escape. (Orquídea)

O *processo de integração* corresponde à formação de um processo social que tende a harmonizar diversas unidades, em alguns casos até unidades antagônicas. Esse processo tem o foco no autoconhecimento com a visualização mental do interior de cada pessoa, para aceitação do outro.

A pessoa tem que mudar a partir de uma reflexão interna [...] Geralmente o funcionário que tem maiores problemas na assistência é o que tem problemas consigo mesmo. (Rosa)

Os enfermeiros costumam abordar o grupo de modo coletivo.

[...] eu acho que as coisas no coletivo estão funcionando melhor, compromete mais, as coisas ficam mais claras frente a frente do que individualmente. (Íris)

Alguns entrevistados relatam à necessidade de abordar os componentes da equipe, primeiramente, de forma individual, para posteriormente, discutir um determinado assunto em grupo.

Quando se tem alguma mudança que a gente queira implantar no sistema, isso tem que ficar conhecido pelas pessoas individuais, para que depois se coloque isso no grupo. (Violeta)

Essa fala não se contrapõem à anterior, haja visto que os enfermeiros reconhecem a importância da abordagem de forma coletiva de sua equipe. Algumas, porém, acreditam que havendo a necessidade da implantação de uma nova idéia, é preciso um amadurecimento do grupo, alcançado mediante uma abordagem individual.

A *cooperação* compreende o envolvimento que as pessoas apresentam entre si, para o trabalho e ao realizarem suas atividades o fazem com expressões de amizade e solidariedade, além do comprometimento profissional na realização de suas ações.

[...] dentro da questão de grupo, tem que realmente tentar envolvê-lo

[...] se envolver no espírito daquela dinâmica, daquele trabalho ou do que está proposto. (Bromélia)

A *definição de papéis* determina as ações específicas para cada membro da equipe, sempre em conformidade com a lei do exercício profissional. Um informante diz:

[...] o grupo deve saber o que está cabendo a cada um (Rosa).

Em uma das equipes observadas que se encontrava em fase de formação, ficou bem claro que o primeiro passo a ser realizado é a definição de papéis.

As *reuniões* de grupo favorecem o desenvolvimento social das pessoas no grupo, com vistas ao aprimoramento do comportamento, do rendimento, das relações, assim como, minimizam as dificuldades inerentes à vida cotidiana dos grupos⁽⁴⁻⁵⁾.

Nas falas dos entrevistados é mencionada a necessidade de integração, que é possível, para elas, por meio de reuniões.

[...] é um momento de integração, de discussão, em que todos podem por em pauta o que achar necessário, o que quiser discutir. É uma coisa mais de integração. (Orquídea)

As *relações de poder* na condução do grupo devem ser realizadas mediante uma liderança democrática e participativa, com vistas a alcançar o comprometimento do grupo, de acordo com a fala a seguir:

Se você envolver o grupo num projeto, ele não é mais seu, ele é do grupo. (Bromélia)

De outro lado, há indicações de que nem sempre a convivência democrática é o forte de um grupo.

[...] dependendo do teu poder de liderança você termina induzindo ou conduzindo o grupo para aquilo que você quer. (Azaléia)

O poder é visto pela maioria dos enfermeiros de forma reducionista, no sentido de comando de subordinados. Com base nas idéias dos estudiosos, podemos resignificar este conceito, num sentido positivo, desligado da noção de exploração, manipulação ou aniquilamento de subjetividade.

3. Processo de Comunicação

Tanto na realidade observada, quanto nas falas, fica evidente a questão da complexidade no processo de comunicação do enfermeiro com a equipe de enfermagem. O medo de se expor revela em alguns casos insegurança pessoal, e por outro lado, o desejo por experiências mais integradoras, que possam permitir que cada trabalhador expresse sua verdade.

[...] Essa falta de franqueza [...] vão minando relações, daqui a pouco você não tem mais um grupo. (Iris)

Narciso(EE) repassa suas atividades a Ciclame(E), a mesma escuta, porém, segue realizando suas atividades de registro de controle. Narciso(EE) se despede e vai embora. (Observação)

Sem dúvida a comunicação assimétrica pode levar os *ruídos na comunicação* e resistências no grupo, criando mal-entendidos, conflitos de prestígios, criando-se espaço para a ausência de compromissos com a qualidade do cuidado⁽⁶⁾.

4. Educação Continuada

As instituições de saúde, assim como toda e qualquer organização, estão passando por profundas modificações que afetam a todo o momento o grupo de trabalhadores. Assim, desencadeia-se uma necessidade de busca de crescimento como pessoa levando a um *aprimoramento profissional* constante para resgate da esperança, das expectativas através do preparo para o enfrentamento das modificações e dos novos desafios.

[...] a gente precisa cada vez mais de preparo. (Rosa)

Os encontros científicos [...] muita leitura [...] troca de experiência com enfermeiros [...] eu procuro buscar muito. (Bromélia)

Uma informante abordou a necessidade da busca de novos conhecimentos, como uma motivação interna para o agir, sem necessariamente existir um estímulo externo.

E também não espere que só o hospital dê [...] se a gente quer subsídios para crescer, a gente tem que buscar por si próprio. (Bromélia)

Já a *educação em serviço* é entendida como o acompanhamento, por parte do enfermeiro, dos demais participantes da equipe de enfermagem, durante a própria jornada de trabalho, no intuito de desenvolver a competência profissional, pelo aperfeiçoamento técnico-científico do agir na enfermagem⁽⁷⁾.

E na prática a gente vê que é necessário você fazer essa orientação se reunir, de realmente ensinar. (Amor Perfeito)

Lírio(PAS), Amarílis(EE) e Crisântemo(AA) debatem acerca do estado clínico de uma cliente. (Observação)

5. Competência Profissional

Pelas observações junto às equipes ficou claro que cabe ao enfermeiro ter conhecimento da realidade da unidade sob sua responsabilidade, partindo, prioritariamente, pelo conhecimento das pessoas que procuram ou estão internadas na unidade. Mas também se faz necessário, por parte do enfermeiro ter conhecimento sobre os membros da equipe de enfermagem e dos recursos materiais para o desenvolvimento da tarefa profissional.

Lírio-branco(E) segue na realização da visita aos clientes internados na Unidade, durante a mesma já realiza o exame físico em todos os clientes. (Observação)

Amarílis(EE) questiona Íris(E) quanto a escala para o próximo final-de-semana, Íris(E) escuta com atenção e faz uma sugestão, a qual é prontamente aceita por Amarílis(EE).

DISCUSSÃO

Quanto ao *preparo acadêmico sobre as relações grupais* é preciso reconhecer que a base do ensino está no modelo biomédico o qual dissocia os aspectos biológicos dos psicossociais, não capacitando para atuação na questão da interação, seja com os clientes, família ou comunidade, seja com os diversos profissionais presentes nos serviços de saúde.

Acreditamos que mediante a inclusão no currículo e a formação de grupos de estudo com foco na abordagem de temas como processo de trabalho na enfermagem, formação de pequenos grupos de trabalho, com ênfase nas relações interpessoais grupais, torna-se possível contar com uma equipe de enfermagem que, além de sentirem satisfação e alcançarem a realização profissional possível, possam desenvolver o cuidado terapêutico com mais qualidade.

Esse preparo para o trabalho em grupo se justifica, na enfermagem, pois a maioria dos enfermeiros entrevistados verbalizou que a formação de sua equipe de trabalho ocorre mediante a atuação na prática profissional, ou seja, pelo método do “erro e acerto”.

Para tanto, torna-se pertinente esclarecer a proposta que os teóricos apresentam para a *dinâmica de grupo*, a qual corresponde ao movimento existente no grupo, que reflete a interação entre seus participantes, na busca pela superação do individual e construção do coletivo⁽⁵⁾. Ainda investiga a natureza do grupo, as leis que orientam o seu desenvolvimento e as relações indivíduo-grupo, grupo-grupo e grupo-organizações⁽⁶⁾.

Vários entrevistados associam os conhecimentos da dinâmica de grupo, como um conjunto de técnicas, que visam facilitar as reuniões, promoverem o relaxamento e o comprometimento do grupo.

Cabe esclarecer, que as técnicas de dinâmica de grupo não devem ser utilizadas de forma indiscriminada e superficial, como um fim em si mesmas e, sim é preciso atentar para a importância da vinculação das técnicas de dinâmica de grupo aos princípios teóricos, permitindo associações com a realidade⁽⁸⁾.

A formação de vínculos profissionais pode ocorrer mediante a compreensão da dinâmica de grupo, cujo ponto de partida está no *processo de integração*, que busca a estabilidade do meio psicológico de cada pessoa através do processo de interação que compreende o autoconhecimento, para posterior aceitação do outro.

No processo de integração identificamos que existem várias formas de abordar o grupo, e os enfermeiros entrevistados dão ênfase à forma individual e grupal. Percebemos, porém que o modo de abordagem junto à equipe, se primeiramente de forma individual ou coletiva, não é significativo, pois o que determina a formação e afirmação dos vínculos profissionais saudáveis é a interação, o envolvimento e o comprometimento do enfermeiro, com os anseios e necessidades do grupo para o alcance da tarefa profissional, sem perda da identidade subjetiva de cada participante.

Nas relações grupais, a *cooperação* consta do envolvimento e do comprometimento com o trabalho, o qual consiste no estabelecimento de um contrato podendo ser verbal ou escrito, o que, conseqüentemente, acarretará o fato de assumir responsabilidades, e nesse estudo refere-se ao estabelecimento de acordos, preferencialmente através de um planejamento, no âmbito grupal para o alcance da tarefa profissional.

Como um meio para atuação junto ao comportamento grupal as *reuniões* favorecem o trabalho em comum, no coletivo, pois correspondem a momentos em que são ouvidas as opiniões e propostas das pessoas envolvidas na equipe⁽⁴⁾. Durante as reuniões ocorre uma rede, na qual são cruzados valores, crenças, afinidades, angústias entre os participantes, determinando um processo de comunicação que será único e específico de cada grupo reunido⁽⁹⁾.

Estas características fazem da reunião o espaço privilegiado para a integração intersubjetiva, para *definição de papéis* a serem desempenhado por cada membro da equipe, levando ao fortalecimento do grupo.

Outro aspecto a ser levado em consideração ao se pensar em vínculos profissionais são as *relações de poder* que correspondem à condição humana na coletividade. Essas relações ocorrem entre as pessoas em um grupo, porque definem a posição de cada um, se pode ou não contribuir na proposição de metas e nas decisões sobre os cuidados.

Apesar dos mais avançados recursos de telecomunicação darem à impressão de que a revolução da informação irá resolver os problemas de comunicação, ainda a encontramos difícil, carente, falha, não confiável, imperfeita. Essas falhas, *ruídos na comunicação* têm levado a uma série de desencontros, incompreensões, assim como à irritação, frustração, mágoas e ressentimentos⁽¹⁰⁾.

A *comunicação humana* pode ser aprimorada se o enfermeiro, enquanto coordenador de uma equipe estiver imbuído de humildade e de desprendimento para atentar a comunicações autênticas e igualitárias entre os partícipes de um grupo.

Quando existe uma comunicação positiva, entendida como aquela que envolve um diálogo aberto, uma comunicação autêntica, inclusive o compartilhar de situações da vida cotidiana, fora do contexto de trabalho, isto propicia uma aproximação, a formação de vínculos de amizade.

A *Educação Continuada* é apontado pelos enfermeiros como um fator vital para o ser humano, com vistas ao aprimoramento nas dimensões pessoal e profissional, na atual concepção de mundo do trabalho. Estudiosos propõem como eixo pedagógico uma Educação Continuada a indagação-reflexão-ação, pelo conhecimento da realidade no ambiente de atuação da enfermagem⁽¹¹⁾.

Ainda observamos que *competência profissional* está presente no fazer do enfermeiro e que a mesma consiste na capacidade ético-legal, aptidão que o profissional da enfermagem tem de apreciar, executar e responder por questões que envolvem o cuidado as pessoas, em conformidade com a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética dos Profissionais da enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo nos permite asseverar que as enfermeiras atuam de forma limitada junto às relações interpessoais na equipe, partindo de experiências de “erro-acerto”, com pouca utilização de recursos teóricos e, muitas vezes, ignorando a dinâmica presente nos movimentos dos grupos de trabalhos. Alguns possuem maior habilidade na condução relacional da equipe e a maioria reconhece a necessidade e importância de uma atuação

adequada com a equipe, para o alcance da finalidade do trabalho, porém, sentem-se despreparadas e inseguras para enfrentar as relações humanas presentes no grupo.

Esta constatação justifica a importância de apresentar aspectos pertinentes para o trabalho em grupo, de modo à instrumentalizar o profissional enfermeiro em sua tarefa gerencial, especialmente em relação à força de trabalho, com vistas à formação e afirmação de vínculos profissionais saudáveis⁽¹²⁾.

Ainda, essa investigação auxiliou na compreensão de que cada equipe de enfermagem deve ser vista como um grupo de trabalho singular que não se repete, tendo uma dinâmica de relações que, em geral, se consolida de forma espontânea, carregando, muitas vezes, desarmonia e conflitos por um longo tempo, fazendo com que o trabalho torne-se uma jornada de sofrimento e desprazer. Frente a essa realidade, ousamos apresentar estratégias para o trabalho em equipe na enfermagem, considerando a dimensão da subjetividade no trabalho, pela corrente da dinâmica das relações interpessoais, na qual a ênfase encontra-se no processo de integração, no processo de comunicação, no estabelecimento de programas de educação continuada e na competência profissional.

Assim, os fundamentos teóricos da dinâmica das inter-relações grupais subsidiam, de forma efetiva, como uma nova forma de olhar para a função gerencial do enfermeiro, a partir da formação e afirmação dos vínculos profissionais agregadores, de forma a assegurar o desenvolvimento de atividades coletivas, nas quais as relações interpessoais possam favorecer uma práxis crítica, reflexiva e participativa.

Vislumbramos, então, ser fundamental que os profissionais na enfermagem, em especial os enfermeiros e os que se encontram em formação, tenham consciência de seu processo de trabalho, a partir da realidade concreta e com respaldo da Lei do Exercício Profissional para que, o grupo de trabalho nos microespaços de atuação tornem-se visíveis e assim possam posicionar-se e negociar com as instituições de saúde em prol do desenvolvimento de um cuidado terapêutico que atenda de modo efetivo as necessidades dos clientes.

Já que este estudo representa uma das possibilidades de se olhar para as relações interpessoais na equipe de enfermagem, com o propósito da formação e afirmação dos vínculos profissionais, é preciso refletir que a ação sempre determina relações e desta relação surge à possibilidade inerente de violar todos os limites e transpor todas as fronteiras, de modo a renovar o pensamento em busca de mudanças éticas, da diversidade da vida e dos meios para a sua preservação. Aspirar uma sociedade ideal, na qual as relações interpessoais sejam melhores. Permitindo-nos sonhar. Pois é preciso transformar o ambiente de trabalho num local digno para todos.

REFERENCIAS

1. Lautert L. A sobrecarga de trabalho na percepção de enfermeiras que trabalham em hospital. Revista Gaúcha de Enfermagem. 1999; 20(2): 50-64.
2. Leopardi MT. Teoria e Método em Assistência de Enfermagem. Florianópolis: Soldasoft; 2006.
3. Thofehrn MB, Leopardi MT. Teoria dos vínculos profissionais: um novo modelo de gestão em enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2006; 15(3): 409-17.

4. Contreras JM. Como trabalhar em grupo. São Paulo: Paulus; 1999.
5. Osório LC. Psicologia Grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era. Porto Alegre: Artmed; 2003.
6. Minucci A. Dinâmica de grupo: teorias e sistemas. São Paulo: Atlas; 2002.
7. Thofehrn MB et al. Educação continuada em enfermagem no hospital: um diagnóstico. Revista Brasileira de Enfermagem. 2000; 53(4): 524-532.
8. Tatagiba MC, Filártiga V. Vivendo e aprendendo com grupos: uma metodologia construtivista de dinâmica de grupo. Rio de Janeiro: DP&A; 2001.
9. Dall'agnol CM, Martini AC. Reuniões de trabalho: mais que uma ferramenta administrativa, um processo educativo. Texto Contexto Enferm. 2003; 12(1): 89-96.
10. Moscovici F. A organização por trás do espelho: reflexos e reflexões. Rio de Janeiro: José Olympio; 2001.
11. Backes VMS et al. Educação Continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2003; 12(1): 80-88.
12. Thofehrn MB, Leopardi MT, Amestoy SC. Construtivismo: experiência metodológica em pesquisa na enfermagem. Acta Paul Enferm. 2008; 21(2):312-6.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia