

APLICAÇÃO DA TEORIA DOS VÍNCULOS PROFISSIONAIS – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEANDRO DA ROSA BORGES¹; ANA CRISTINA PRETTO BÃO²;
FRANCIANE DE OLIVEIRA ALVES²; CLARISSA DE SOUZA CARDOSO²
MAIRA BUSS THOFEHRN³; SIMONE COELHO AMESTOY³

¹ Mestrando do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: leolrb@hotmail.com

² Mestranda do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: anacbao@yahoo.com.br

² Mestranda do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: francianealves@yahoo.com.br

² Mestranda do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: cissascardoso@gmail.com

³ Doutora do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: mairabusst@hotmail.com

³ Doutora do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: simoneamestoy@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Ao realizar a disciplina de Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde, componente do Curso de Mestrado em Enfermagem da UFPEL, realizou-se uma atividade de aplicação da Teoria dos Vínculos Profissionais em nosso processo de trabalho, enquanto enfermeiros. O objetivo foi conhecer a aplicabilidade, fragilidades e fortalezas da Teoria dos Vínculos Profissionais nos serviços de saúde

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência. A atividade foi desenvolvida durante o mês de junho de 2015 com a equipe de enfermagem em dois cenários diferentes, um a nível hospitalar, no município de Caxias do Sul e outro no CAPS ad III (Centro de Atendimento Psicossocial para álcool e outras drogas), em São Lourenço do Sul. Desenvolveu-se uma reunião no cenário hospitalar e duas reuniões no CAPS ad III, aplicando os conceitos encontrados na teoria e posteriormente analisou-se os achados dos encontros com os principais conceitos da teoria.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A reunião escolhida no cenário hospitalar tinha como objetivo a apresentação dos indicadores assistenciais das unidades de internação e consequentemente, a comunicação grupal entre os enfermeiros. Cada grupo de enfermeiros apresentou os indicadores de seus setores, com a análise crítica e os planos de ação para melhorias da prática assistencial. Na teoria dos vínculos profissionais o enfermeiro é o sujeito que atua junto ao objeto da atividade, sendo que a sua ação deve ser realizada por meio de intenções e de um planejamento. O enfermeiro é considerado o coordenador do grupo, é a pessoa capaz de identificar e conhecer as aptidões, os talentos e as reações de cada integrante da equipe.

Efetivamente, o enfermeiro promove a execução do trabalho assistencial articulado como componente no grupo e ao processo de valorização deste trabalho, o que determina a identidade do grupo na instituição (THOFEHRN, 2005). Para dar início a reunião, no cenário hospitalar, o coordenador do grupo sugeriu fazer um círculo para aproximar as pessoas, mas logo os enfermeiros começaram achar desculpas para não se colocarem em círculo. Sabe-se que o trabalho grupal necessita de aproximação, trabalho coletivo, de maneira que todos possam fazer parte da construção. Cabe esclarecer que o grupo é um conjunto delimitado de pessoas, unidas por uma constante de tempo e espaço e que têm o propósito de efetuar uma ação ou uma tarefa em comum, com vistas a alcançar objetivos do grupo (PICHON – RIVIÈRE, 2007). Os vínculos entre os seres humanos são estabelecidos pela totalidade da pessoa, por meio de sua relação interna e externa, refletida por meio de seus atos e suas palavras, não por uma parte dela.

A formação dos vínculos profissionais propicia a maior inclusão e significação para esse grupo na instituição e, conseqüentemente, na sociedade na qual está inserido. Ou seja, a medida que o grupo adquire uma personalidade, uma identidade, uma característica identificadora própria, determina a sua visualização e valorização na instituição (THOFEHRN, 2005). A reunião seguiu com as pessoas algumas vezes conversando, não havendo compartilhamento de informações. A proposta da apresentação dos indicadores tinha como finalidade fazer com que os enfermeiros se reunissem anteriormente para discutir os dados e provocar uma tempestade de ideias com toda a equipe, mas pode-se perceber que não é o que vem acontecendo na prática deste cenário.

De acordo com a teoria dos vínculos, o planejamento deve ser participativo com todos os envolvidos do grupo, desde os primeiros passos de sua elaboração, até a aprovação, execução e avaliação, mantendo, dentro do possível, o envolvimento dos superiores na escala hierárquica na instituição de saúde (THOFEHRN; 2005). Na reunião foram convidados a participar uma representante da alta administração, gerência de enfermagem, coordenação de área, escritório da qualidade, controle de infecção e enfermeiros assistenciais com suas equipes. Nesta reunião estavam presentes apenas a coordenação de área, qualidade e controle de infecção. Com isso, nota-se que os enfermeiros se mostraram desamparados por não ter a chefia para ouvi-los.

A partir da transparência nas relações interpessoais entre os mais diversos níveis hierárquicos e áreas de abrangência das instituições, mais facilmente se desenvolve o envolvimento no grupo e o comprometimento profissional dos participantes da equipe de enfermagem e também, na equipe de saúde (THOFEHRN; LEOPARDI, 2009). Após a apresentação de todos os setores, a coordenadora da área predeterminou o plano de ação para os indicadores, de maneira que deixou de valorizar a fala de seus enfermeiros. As relações de poder foram identificadas na reunião, visto que é mediante a forma de condução das relações de poder que se desencadeará a formação e afirmação de vínculos profissionais que levem ao desenvolvimento grupal, para a execução do cuidado terapêutico de forma a atender as necessidades das pessoas em sofrimento. Acredita-se que a condução do grupo deve ser realizada mediante uma liderança democrática e participativa, com vista a alcançar o comprometimento do grupo. Em qualquer trabalho cooperativo ocorrem vínculos intersubjetivos, porém nem sempre eles se estabelecem em torno de um projeto coletivo, ou na direção de uma finalidade conhecida pelo grupo, consequência dos processos da divisão social do trabalho, em que há uma camada pensante e outra executora (THOFEHRN; LEOPARDI, 2009).

Segundo a teoria dos vínculos profissionais somente serão estabelecidos com a ruptura desta estrutura, em primeira instância, quando os envolvidos em uma tarefa profissional reúnem-se para estabelecer coletivamente um plano dirigido para resultados que todos conhecem. Em segunda instância, os vínculos profissionais são afirmados e consolidados se as estratégias de intersubjetividade apontam para modos de integração e cooperação (THOFEHRN, 2005). A Teoria dos Vínculos Profissionais pode tornar-se o discurso inovador para um novo modo de gestão em enfermagem, cujo resultado é a prática de ações profissionais éticas no seu sentido mais amplo, favorecendo o bem-estar das pessoas, pela capacidade tecnicamente elevada da equipe de enfermagem, mas também porque esta equipe terá oportunidade de se realizar mais em seu trabalho, uma vez consolidada a gestão participativa dos conflitos e a possibilidade da expressão subjetiva na atuação profissional (THOFEHRN; LEOPARDI, 2006). Já o outro cenário em que se aplicou a teoria foi no CAPS AD III, onde se relacionou o trabalho no micro espaço de atuação da equipe de enfermagem. A ideia inicial foi pensar sobre o papel da equipe de enfermagem no CAPS, vindo ao encontro de uma questão emergida numa assembléia de usuários que questionaram a falta de atividades durante o turno da noite e aos finais de semana, fato que vem desencadeando ociosidade. É possível dizer que o trabalho da enfermagem orienta-se no microespaço de atuação, a partir da relação estabelecida no macroespaço, pelas regras, normas da sociedade, que tem o modo de produção baseado no assalariamento.

A formação e afirmação de vínculos profissionais poderá possibilitar que a enfermagem assuma uma posição de reconhecimento, prestígio e autonomia profissional (THOFEHRN, 2005). Procurou-se seguir alguns passos recomendados na teoria dos vínculos referente a estratégias de implantação, assim todos os profissionais de enfermagem foram convidados a se reunirem para discutir sobre tal problemática, embora que se tenha divulgado a todos e oferecido compensação do horário da reunião compareceram 50% da equipe. No primeiro encontro iniciou-se com uma dinâmica de relaxamento em que se trabalhou com o autoconhecimento que está relacionado a conscientização do próprio imaginário, onde está contida as imagens, afetos, experiências e sensações (THOFEHRN; LEOPARDI, 2006). Ao discutir sobre o papel da equipe no CAPS se abordou o trabalho de núcleo específico da enfermagem, respeitando o Código de Ética Profissional e o trabalho de campo que vai além das práticas habituais e é comum a outros profissionais e justamente foi no trabalho de campo que se percebeu uma falha na equipe tendo como consequência a queixa dos usuários na assembleia. Percebeu-se que o cuidado terapêutico nesse cenário de trabalho vai além das atividades técnicas de enfermagem e que a equipe não estava respondendo a essa demanda, por isso foi necessário trabalhar a definição de papéis a partir da cooperação de forma a desenvolver a tarefa profissional em conjunto já que a equipe se reveza nos plantões sendo todos responsáveis pelo cuidado terapêutico. Esse aspecto é relevante para a formação e afirmação de vínculos profissionais (THOFEHRN, 2006). Cientes de que a equipe necessitava repensar seu papel enquanto profissional e atender as necessidades que os usuários estavam reivindicando, o grupo se comprometeu em pesquisar atividades que atendessem as demandas solicitadas e que fossem compatíveis com a competência profissional atendendo a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética.

No encontro seguinte, compareceu a metade dos profissionais do primeiro encontro, esse fato demonstra o desinteresse dos participantes de pensarem sobre seu papel enquanto profissional de enfermagem, e confirma que a aplicabilidade da teoria dos vínculos depende do comprometimento da equipe. Os profissionais

que compareceram trouxeram ideias de atividades terapêuticas que preenchesse o tempo ocioso dos usuários, tais como atividades de relaxamento, grupo de escuta, atividades de passeio, de caminhada, grupo de jogos de forma que se faça uma atividade por turno nos plantões de finais de semana, ficando as atividades de relaxamento para a noite. Realizou-se o fechamento do grupo com a possibilidade de dar andamento a educação continuada e permanente, visto que há muito o que se pensar sobre o trabalho da enfermagem no CAPS, sendo imprescindível a construção em equipe levando em consideração o processo grupal como uma das formas de fortalecer os vínculos profissionais.

4.CONCLUSÕES

Diante da aplicação da Teoria dos Vínculos em duas realidades diferentes percebeu-se que existe uma falta de comprometimento por parte das equipes, em relação a atividade profissional. Na experiência do CAPS fica evidente no momento em que a equipe não comparece nos encontros, visto que existe uma problemática relacionado diretamente a sua prática profissional. Já no Hospital, percebeu-se o não comprometimento no que se refere a valorização do trabalho dos outros colegas. O fato de realizarmos uma e duas reuniões nos diferentes cenários, na aplicabilidade da Teoria dos Vínculos Profissionais foi uma das fragilidades encontradas, visto que não houve tempo para dar continuidade. Mesmo com tal fragilidade, no cenário do CAPS foi possível perceber o comprometimento dos profissionais que compareceram, pois a partir dos encontros surgiram ideias no grupo de como melhorar a tarefa profissional. E a nível hospitalar o grupo passou a repensar na importância dos indicadores assistenciais, para a prática do cuidado. Acredita-se que com a continuidade do desenvolvimento da teoria nos dois cenários, poderíamos obter melhores resultados, contribuindo com uma equipe de enfermagem com afirmação e reafirmação de vínculos profissionais, para a prestação de cuidado terapêutico de qualidade.

4. REFERÊNCIAS

- PICHON – REVIÈRE. **Teoria do Vínculo**. -7. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- THOFEHRN, M. B. **Vínculos Profissionais: uma proposta para o trabalho em equipe na enfermagem [tese]**. Florianópolis (SC): Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFSC; 2005.
- THOFEHRN, M. B.; LEOPARDI, M. T. Teoria dos vínculos profissionais: um novo modo de gestão em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 409-17.
- _____. Teoria dos Vínculos Profissionais: formação de grupo de trabalho. Pelotas: Editora e Gráfica Universitária, 2009.