

**ESCOLA ANNA NERY
REVISTA DE ENFERMAGEM**

Anna Nery School
Journal of Nursing
Escuela Anna Nery
Revista de Enfermería
Revista de Enfermería
Escuela Anna Nery

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

ISSN: 1414-8145

annaneryrevista@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Brasil

Kasper Grando, Maristel; Dall'agnol, Clarice Maria

**DESAFIOS DO PROCESSO GRUPAL EM REUNIÕES DE EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA**

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 14, núm. 3, julio-septiembre, 2010, pp. 504-510

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715324011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

DESAFIOS DO PROCESSO GRUPAL EM REUNIÕES DE EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Challenges of the group process in team meetings on family health strategy

Desafíos del proceso grupal en reuniones de equipo de la estrategia salud de la familia

Maristel Kasper Grando¹

Clarice Maria Dall'agnol²

RESUMO

À luz do referencial pichoniano de grupo operativo, desenvolveu-se um estudo qualitativo, exploratório, com o objetivo de analisar as reuniões de uma equipe da Estratégia Saúde da Família, mediante observação e grupos focais. Dentre os achados, desvelou-se uma prática protocolar, centrada em aspectos técnicos, em detrimento das questões que dão suporte ao processo grupal, incluindo aqueles relativos à organização e logística. Dificuldades de expressar ideias e emitir opiniões contrárias emergiram como obstáculos à dinâmica grupal, e a adoção de uma postura crítica representava risco de segregação do grupo. Porém, os debates favoreceram novos *insights* entre os participantes, rompendo a ilusão de “equipe perfeita”, com gradual reconhecimento de que esta concepção permanecia apenas no plano da idealização. Propõe-se a técnica de grupo operativo, postulada por Pichon-Rivière (2005), como uma possibilidade de construção coletiva genuína, considerando-se não somente os resultados, mas o processo percorrido pelos sujeitos, com vistas à aprendizagem grupal.

Palavras-Chave: Gestão em Saúde. Administração de Serviços de Saúde. Programa Saúde da Família. Processos Grupais. Grupos Focais.

Abstract

Considering the Pichonian reference of an operative group, a qualitative, exploratory study was developed to analyze the meetings of a Family Health Strategy team through observation and focus groups. Among the findings a protocol practice appeared, focusing on technical aspects, to the detriment of important issues which provide support to the group process, including those involving the organization and logistics. Difficulties in expressing ideas and giving contrary opinions emerged as obstacles to group dynamics and the adoption of a critical attitude risked segregation of the group. However, the debates favored new insights among the participants, breaking down the illusion of a “perfect team” with the gradual recognition that this concept remained only at the level of idealization. The operative group technique postulated by Pichon-Rivière (2005) is proposed as a possibility of genuine collective construction, considering not only the results, but the process undergone by the subjects, with a view to group learning.

KeyWords: Health management. Health services administration. Family health program. Group processes. Focus groups.

Resumen

A la luz del referencial de Pichon-Rivière acerca del grupo operativo, se desarrolló un estudio cualitativo y exploratorio con el objetivo de analizar las reuniones de un equipo de Estrategia Salud de la Familia por medio de observación y de grupo focales. Entre los resultados, se descubrió una práctica protocolar, centrada en aspectos técnicos, en detrimento de las cuestiones que dan soporte al proceso grupal, en que se incluyen aquellos relativos a organización y logística. Emergieron dificultades en expresar ideas y en emitir opiniones contrarias como obstáculos a la dinámica grupal mientras la adopción de una postura crítica corría el riesgo de segregación del grupo. Sin embargo, los debates favorecieron nuevos *insights* entre los participantes, rompiendo la ilusión del “equipo perfecto” con gradual reconocimiento de que esta concepción permanecía solamente en el plan de la idealización. Se propone la técnica de grupo operativo, postulada por Pichon-Rivière (2005), como una posibilidad de construcción colectiva genuina, considerándose no sólo los resultados sino el proceso recorrido por los sujetos con vistas al aprendizaje grupal.

Palabras Clave: Gestión en salud. Administración de los servicios de salud. Programa de salud familiar. Procesos de grupo. Grupos focales.

¹ Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação e Pós-Graduação da Faculdade Integrada de Santa Maria - FISMA. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação e Imaginário Social da Universidade Federal de Santa Maria (GEPEIS/UFSM). Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: maristelkaspergrando@gmail.com

INTRODUÇÃO

As reuniões de equipe, no cotidiano de trabalho, são importantes dispositivos para a estruturação, organização, informação, estabelecimento de diretrizes e espaço de tomada de decisões. É nesses momentos face-a-face dos trabalhadores que emergem suas especificidades enquanto sujeitos de diferentes contextos que precisam se relacionar. No contraponto destes atributos, é comum deparar-se com comentários sobre reuniões cansativas que se traduzem em perda de tempo e em dificuldades para tomar decisões, apenas para enumerar alguns dos desconfortos de reuniões malsucedidas. Porém, é preciso realçar os benefícios que a prática de reuniões pode proporcionar, sendo uma oportunidade ímpar para ocorrer brainstorming, socialização do conhecimento, planejamento conjunto e subsídios para tomadas de decisões mais acertadas.¹

Desse modo, as reuniões de equipe podem ser importantes dispositivos para o redelineamento do trabalho, por meio de discussão de casos em uma perspectiva interdisciplinar, desenvolvimento de atividades em educação permanente e avaliação sistemática do cotidiano da equipe.

Na literatura, encontrou-se destaque quanto à importância das reuniões de equipe, na Estratégia Saúde da Família, enquanto espaços de fluidez do diálogo, expressão de opiniões, construção de projetos e planos de atendimentos coletivos para a efetiva construção do trabalho em equipe. Há autores^{2,3,4} que vêm aproximando o referencial de grupo operativo, proposto por Pichon-Rivière,⁵ enquanto dinamizador do trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família. Em suas considerações, mencionam que as equipes podem se tornar grupos ao conhecerem os processos grupais nos quais estão envolvidas e aprender a conduzi-los rumo à aprendizagem e ao alcance da tarefa que, neste caso, é o cuidado em saúde produzido em equipe. Especialmente, um desses estudos² menciona que as reuniões de equipe possibilitam aos trabalhadores conversarem e explicitarem as expectativas uns dos outros que não são abertamente discutidas.

A Técnica de Grupo Operativo foi introduzida na década de 40 por Enrique Pichon-Rivière, o qual era médico, com formação em psiquiatria e psicanálise, sendo também um dos precursores da psicologia social. Pichon-Rivière desenvolveu uma teoria para explicar os fenômenos grupais e demonstrar que um grupo pode ser mobilizado para trabalhar operativamente.

De acordo com o referido autor, grupo é definido como

o conjunto restrito de pessoas, ligadas entre si por constantes de tempo e espaço, e articuladas por sua mútua representação interna, que se propõe, de forma explícita ou implícita, uma tarefa que

Nesta perspectiva, o processo relacional possibilita ações transformadoras dos sujeitos envolvidos em uma práxis e isto ocorre num movimento espiral, dialético, em direção ao alcance da tarefa. Trata-se de um processo mediado pela aprendizagem.

A concepção de tarefa, na teoria pichoniana, é o caminho percorrido para alcançar o objetivo estabelecido pelo grupo e suprir uma necessidade. Isto é, para Pichon-Rivière, está relacionada ao momento em que o sujeito efetua um salto qualitativo na modalidade de insight, estabelecendo uma relação com o outro de forma diferenciada,⁵ não correspondendo à noção de trefismo do senso comum. Dessa forma, a tarefa envolve todos os recursos que os sujeitos dispõem para interagirem, na qual se entrecruzam diferentes histórias a partir da verticalidade de cada sujeito que, por sua vez, remete à horizontalidade do grupo, na união dos vetores. Ainda, constitui-se nos níveis explícito e implícito. O nível explícito é justamente o motivo de constituição do grupo, seus objetivos. O nível implícito está relacionado à elaboração das ansiedades básicas que estão a serviço da resistência à mudança, que por vezes, impede o alcance da tarefa. ⁶

Assim, acredita-se que os integrantes de uma Equipe de Saúde da Família têm potencialidades de interação a partir do conhecimento da Técnica de Grupo Operativo. O grupo é uma situação espontânea, um modelo espontâneo de interação. Já os elementos do campo grupal podem ser organizados e regulados por meio da técnica operativa, a fim de tornar eficaz e potencializar a ação grupal em vista de seus objetivos.⁵

De acordo com a teoria pichoniana, os quatro papéis presentes durante um processo de interação grupal são o líder progressista, o líder da resistência, o bode expiatório e o porta-voz, podendo ser identificados também em uma reunião de trabalho.¹ É exatamente no interjogo de papéis que os conflitos envolvendo as diferenças culturais, crenças, valores e experiências anteriores fazem-se presentes nas reuniões de equipe. O vertical do sujeito e o horizontal do grupo articulam-se no papel.⁵

Para um grupo agir operativamente, no sentido pichoniano, é necessário haver um rodizio desses papéis entre seus integrantes. Quando os sujeitos assumem um mesmo papel por um período prolongado, há indícios da cristalização de papéis, resultando no não cumprimento da tarefa e bloqueio da aprendizagem.

Outro fenômeno que ocorre é a rede transferencial que consiste na manifestação de sentimentos inconscientes, apontando para a reprodução estereotipada de situações. Ou seja, trata-se de uma experiência do passado que se atualiza no presente, impedindo o alcance da tarefa. Isso ocorre de forma inconsciente, indicando, por vezes, ser interpretado e transformado de implícito para explícito, de inconsciente para

Nos grupos, ocorrem técnicas defensivas, resistência à mudança, controle onipotente, negação, medo da perda de poder, perda de espaço, perda de reconhecimento, fazendo com que se produza imediatamente o medo do ataque, que consiste em sofrer ataques de opiniões contrárias e de represálias dos demais integrantes da equipe.⁵ Compreendidas nesse contexto, as reuniões são um terreno fértil para que esses fenômenos ocorram.

Enfim, tais fenômenos ocorrem durante todo processo de interação grupal de forma inconsciente, na maioria das vezes, o que é natural e saudável, mas, quando submetidos a polarizações repetitivas, precisam ser explicitados para que a reunião seja operativa e o trabalho produzido em equipe, na perspectiva no trabalho em grupo.

Assim, esta pesquisa teve como objetivo geral analisar as reuniões de equipe da Estratégia Saúde da Família a partir do referencial pichoniano de grupo operativo. Como objetivos específicos, intentou-se caracterizar as reuniões de equipe quanto aos aspectos organizacionais e logísticos, bem como identificar e discutir os aspectos dinamizadores ou obstaculizadores da dinâmica grupal das reuniões, a partir do olhar da equipe.

METODOLOGIA

A investigação se caracteriza como exploratório-descritiva a partir de uma abordagem qualitativa, no qual se propôs analisar acerca da problemática reuniões de equipe, na perspectiva dos sujeitos, considerando que essa prática é produzida segundo a lógica interna do próprio grupo.

No estudo, houve participação de uma equipe dupla da Estratégia Saúde da Família, que era constituída por duas equipes mínimas, pertencentes a um município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Assim, contou-se com 18 sujeitos participantes no estudo, entre eles, dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, um auxiliar de consultório dentário, um odontólogo, um médico e onze agentes comunitários de saúde. Destaca-se, ainda, que desse contingente, dois integrantes eram os coordenadores de equipe, que atuavam com as mesmas atribuições e em coparticipação no processo decisório.

Os dados foram coletados entre maio e agosto de 2007, por meio de observação direta não participante e grupos focais. Em um primeiro momento, foram observadas duas reuniões protocolares de equipe com a finalidade de sondagem inicial. Com a pré-análise desse material, destacaram-se temas centrais para compor os disparadores dos debates das cinco sessões no grupo focal.

Para a organização dos dados, seguiu-se a proposição de Minayo,⁸ e a análise ocorreu à luz da

passos utilizados para organização dos dados compreenderam três etapas: a ordenação, a classificação e a análise final.

Conforme as recomendações previstas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa com seres humanos, o projeto de pesquisa obteve homologação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob número 2007667, havendo um cuidado criterioso quanto ao caráter confidencial da investigação. Para tanto, elaboraram-se dois Termos de Consentimento Livre e Informado, relacionados, respectivamente, às técnicas de observação direta e de grupo focal. Outro aspecto foi a garantia da não interferência no vínculo empregatício dos sujeitos envolvidos, bem como a preservação do anonimato. Para tanto, na apresentação dos resultados que seguem, as falas dos sujeitos foram apropriadas como participante 1, participante 2 e, assim, sucessivamente.

AS REUNIÕES COMO UM ESPAÇO DE (DES)CONSTRUÇÃO DO TRABALHO EM EQUIPE

As informações advindas da observação e do grupo focal foram agrupadas em três eixos temáticos: a caracterização das reuniões de equipe na Estratégia Saúde da Família quanto aos aspectos organizacionais e logísticos (sessões 1 e 2), aspectos dinamizadores e obstaculizadores da dinâmica grupal nas reuniões de equipe da Estratégia Saúde da Família (sessões 3 e 4) e alguns *insights* para romper com a estereotipia (sessão 5).

A caracterização das reuniões de equipe na Estratégia Saúde da Família quanto aos aspectos organizacionais e logísticos

Na primeira sessão do grupo focal, estiveram presentes treze participantes. Uma técnica de animação grupal foi utilizada para facilitar a inserção da pesquisadora no grupo, propiciando fornecer pistas sobre a teia relacional do grupo, pois, ao se falar das reuniões de equipe, houve manifestações lacônicas e pouco convincentes:

Muito proveitosas (Participante 12).

Instrutivas (Participante 8).

De reflexão (Participante 1).

Tirar dúvidas (Participante 9).

Talvez, a superficialidade das falas tivesse relação com a instabilidade empregatícia daquele momento, recaindo no *turnover*, pois a média de permanência na equipe oscilou entre seis meses e três anos. O *turnover* poderia estar dificultando a operatividade grupal, ou as dificuldades na operatividade grupal estariam provocando o *turnover* na equipe? A última hipótese era provável em virtude da presença de obstáculos que interferiam na dinâmica relacional do grupo, sugerindo um

mudança na equipe implicou sucessivas configurações em novos arranjos grupais, que para operar - no sentido pichoniano do termo - precisava interagir e incrementar diferentes valores, saberes e experiências.

Os recursos materiais disponíveis para as reuniões foi o ponto subsequente na discussão. A satisfação e o fácil acesso a esses meios foram confirmados pelo grupo. Porém, respostas entremeadas de brincadeiras denotaram estratégia de alívio da tensão do campo grupal. Tais brincadeiras se denominam chistes e são meio de obter prazer dos processos psíquicos quando se depara com obstáculos que se tenta superar.⁹ Ou seja, foram recursos acionados pelo grupo diante de um conteúdo de difícil tolerância.

Outro ponto parecendo nevrálgico das discussões era a construção da agenda/pauta, em que a primeira tentativa de resposta foi entrecortada por expressões extraverbais e paraverbais, como troca de olhares:

[...] durante a semana ou na véspera, uns quinze minutinhos a gente se reúne com outras pessoas, então é um grupo geralmente de pessoas, informalmente e formalmente organizado pelos coordenadores, mas informalmente algumas pessoas também ajudam a lembrar o que apontar. (Participante 7)

Com certa imobilização, o grupo sugeria a ausência de uma ideia coletiva do assunto, resultando na tentativa de elaboração de um entendimento comum. O grupo considerou que havia um esforço dos coordenadores em elaborar a agenda/pauta com antecedência, contando com contribuições de outros membros da equipe, sendo dificultada pelo envolvimento cotidiano. Diante desse argumento, parecia haver um evitamento do grupo em elencar na lista de tópicos assuntos que pudessem desocultar os dilemas ainda não tolerados, fazendo-os permanecer na pré-tarefa.

Houve o interesse da pesquisadora que moderava os debates no grupo focal em saber mais detalhes sobre o processo de eleição dos coordenadores de equipe, pelo fato de possuírem duas pessoas com esse papel. Em um tom de brincadeira, foi revelado ser por meio de imposição, ressonando risos no grupo. Mais uma vez, o chiste foi usado como recurso para se admitir e conseguir falar sobre o problema, provocando a tomada de consciência sobre o processo relacional, nem sempre sendo democrático e participativo. Outro autor^{10:186} explica que,

assim como o sonho confronta a um enigma e o lapso a um tropeço, o chiste provoca em quem escuta o inesperado, o novo, o despojo do sentido comum; provoca um instante de surpresa frente

Ocorre o rompimento de um sentido para surgir um novo sentido.

Na sequência do assunto, outro participante complementou que a sobrecarga de atividades diárias e a tomada de decisões imediatas foram motivos que os levaram a eleger duas pessoas. Entretanto, outro aspecto relatado foi que o critério para ser coordenador não era ter um perfil para a liderança, ou mesmo ser uma pessoa capaz de promover junto à equipe um processo de construção coletiva com o estímulo à interação grupal, mas possuir um carro com a finalidade de transportar medicamentos, ofícios e equipamentos, a serviço da equipe. Com isso, há um reducionismo na compreensão do processo participativo e da finalidade dessa equipe, ficando uma lacuna quanto ao propósito da liderança. Então, identificou-se que a equipe, ao priorizar nos coordenadores a condição de ter um carro, estaria evitando a explicitação de situações conflitantes intragrupal e adjudicando a eles um papel muito mais de secretariado que propriamente de coordenação.

No que se refere ao tempo de duração das reuniões, o grupo informou ocorrer em uma média de duas horas, variando de acordo com as necessidades, incluindo-se nesse espaço as atividades de educação permanente. Dessa forma, as reuniões pareciam acontecer conforme o tempo preconizado na literatura específica.¹ Entretanto, foi necessário pontuar sobre a ocorrência de reuniões muito longas visualizadas durante as observações, que poderiam ter sido reencaminhadas com o assinalamento dos sinais indicativos de pré-tarefa,² como, atrasos frequentes, entrar e sair toda hora, dificuldade de encerrar, término que se dá pelo esvaziamento e a dificuldade de concluir com propostas.

Na segunda sessão do grupo focal, estiveram presentes quatorze membros da equipe. Um dos questionamentos foi dirigido à pouca utilização do livro-ata nas reuniões observadas. Um participante relatou que a ata era mantida na Unidade e, com a mudança de local de realização das reuniões, estariam esquecendo de usá-la. O suposto esquecimento do grupo sugeria duas possibilidades: no plano consciente, a ata não tinha uma real importância ao grupo já, no inconsciente, um ato falho, estando subentendida a vontade de retornar ao antigo local de reuniões para, talvez, esquivar-se de possíveis conflitos no novo ambiente.

A pergunta sobre a leitura da ata do encontro anterior provocou um clima ainda mais tenso no grupo, não se configurando enquanto prática da equipe. Sem outras respostas, o clima sugeria uma forte resistência, forçando um assinalamento relativo à presença das ansiedades básicas que estavam bloqueando a aprendizagem do grupo, sendo necessária a saída da posição defensiva e a integração nas discussões. Pichon-Rivière^{5:246} expõe que o “assinalamento ocorre sobre o explícito e a interpretação ocorre no campo do

obstáculo a fim de mostrá-lo, para obter uma reorganização grupal que permita elaborá-lo.”

Confirmando a interpretação da pesquisadora, um integrante rompeu o silêncio e afirmou que a leitura da ata seria de responsabilidade exclusiva do membro ausente na reunião, sugerindo não haver necessidade de se realizar consultas a assuntos já debatidos e registrados. Todavia, presenciou-se durante as observações dúvidas sobre decisões já tomadas anteriormente, esquecendo-se de consultar o livro-ata para o esclarecimento de informações, retomada de questões relevantes, análise da dinâmica grupal, avanços e retrocessos, entre tantas outras questões.

No tópico seguinte, passou-se a discutir sobre a estrutura da pauta, especificamente sobre as diferenças entre informes, avisos gerais e assuntos gerais. As respostas surgiram permeadas de falas cruzadas e incompreensíveis não havendo um consenso de ideias. A questão colocada não era preconizar a formatação de uma “ordem” como sendo a única e/ou melhor forma de conduzir a prática de reuniões, mas se o modelo adotado estaria sendo satisfatório e produtivo, enfim, atendendo às necessidades do grupo na finalidade a que se propunham no processo de trabalho. Até aquele momento, demonstrou-se que a estruturação utilizada atendia os objetivos da reunião e, consequentemente, do trabalho da equipe.

O assunto avaliação das reuniões desencadeou maior reflexão, tendo como respostas avaliar o conteúdo das reuniões, a participação das pessoas nas discussões, o ritmo, possíveis incoerências e o grau de resolatividade dos problemas, entre outros. Um integrante resolveu transpor a resistência estabelecida pelo grupo e revelou que a condição de ser crítico provocava a segregação do grupo. Ficou evidente que havia uma cristalização na operatividade grupal, na qual as relações conflituosas avançavam até o limite da tolerância. Após um período de silêncio, um dos coordenadores de equipe manifestou surpresa, afirmando não haver instrumentalização durante a formação acadêmica para essa atividade, tampouco para compreensão dos fenômenos do campo grupal. Alguns autores^{7,11} salientam a importância de se introduzir o conteúdo de grupo operativo e processo grupal no ensino da enfermagem, possibilitando aos futuros trabalhadores em saúde, durante sua formação acadêmica, o preparo para o trabalho com e em grupos.

Aspectos dinamizadores e obstaculizadores da dinâmica grupal nas reuniões de equipe da Estratégia Saúde da Família

A terceira sessão do Grupo Focal contou com quatorze membros da equipe. Explicou-se que nos encontros subsequentes a ênfase eram os aspectos obstaculizadores e dinamizadores do processo grupal, nas reuniões de equipe. Como temática central do debate, abordaram-se a verticalidade e a horizontalidade nos grupos articuladas nos papéis. Utilizou-se uma técnica de entrosamento com a finalidade de autoanalisar o papel que se representava no grupo.

Em um clima aparentemente mais descontraído, um participante, porta-voz das ansiedades do grupo, causou ruídos no instante em que fez reafirmar dificuldades de expressar opiniões e receber críticas. As relações estabelecidas indicaram pertença de alguns membros no grupo, enquanto que outros guardavam certa distância e se mantinham na relação “eu-eles”, o que poderia estar impedindo a consecução da tarefa. “A mútua representação interna é desenvolvida quando cada integrante, ao ser internalizado pelos outros, passa a tomar parte do grupo interno, e cada um sabe que conta com os demais.”^{12:127}

Resignar-se ao silêncio era a opção adotada por alguns integrantes da equipe para a preservação da autoimagem, pois havia conflitos subjacentes que pareciam estar mal resolvidos, levando-os a uma interação superficial durante as reuniões, bloqueando a aprendizagem. Desse modo, parte do grupo conseguiu dizer que havia dificuldades no relacionamento interpessoal, sugerindo que tal problema quando explicitado, poderia acarretar na perda do reconhecimento que tinham como sendo uma “equipe perfeita”, diante das demais da Estratégia Saúde da Família e da gestão municipal, naquele *locus*. A referida ilusão é considerada natural, nos grupos, quando percorrem o sentido de serialidade à grupalidade, sendo uma representação imaginária desenvolvida para o alcance de um desejo do grupo. A ilusão grupal é aquilo que um grupo acredita ser e crê que pode realizar para o alcance de seus objetivos, criando condições para chegar a um “nós” e desenvolver uma pertença.¹³

A ilusão da harmonia nas relações, comumente vivida nos grupos, também foi identificada, sendo o conflito uma ameaça à coesão do grupo. No entanto, entende-se que nesse espaço convivem diferentes percepções, crenças e valores, nem sempre convergentes. Assim, nas contradições emerge o conflito, compreendido como inerente à natureza humana e motor propulsor de mudança, transformação e vida em grupo. O conflito é o núcleo de todo grupo, o problema não é sua presença, mas o conflito não resolvido.¹⁴

Na quarta sessão do grupo focal estiveram presentes catorze participantes. Enquanto *insight* do próprio grupo insurgiu a ilusão de “equipe perfeita” construído por eles, conforme refere esse participante:

isso aqui é uma “equipe”, são poucas as coisas que essa equipe levanta a mão e pega junto, pega junto quando gera folga, quando dá algum benefício. (Participante 17)

O grupo percebeu que essa ilusão permanecia mais no plano da idealização do que, propriamente, da realidade. Alguns autores⁴ fazem menção acerca da ruptura do mito de “equipe perfeita”, assinalando a necessidade de enfrentamento e quebra desse mito, assim como suporte à equipe para lidar

com a incompletude, no intuito de potencializar aquilo que já detém.

Ao final do encontro, outra questão destacada pelos participantes como sendo geradora de sofrimento e de desmotivação era a instabilidade dos contratos de trabalho, vividos naquele período. O grupo, ao retratar essa situação, indicou uma tentativa de contemporizar parte do que haviam revelado na sessão, parecendo retroceder ao fenômeno resistencial mediante afirmativas de caráter desencorajador do assunto.

Alguns *insights* para romper a estereotipia

A quinta sessão do grupo focal contou com onze integrantes. Uma questão retratada pelo grupo foi a percepção de que suas reuniões de equipe eram bastante formais e permeadas por assuntos técnicos, o que confirmava o entendimento inicial de que havia assuntos que mereciam maior discussão pela equipe e eram encaminhados na modalidade de repasse de informações. Desse modo, pôde-se perceber que o grupo havia conseguido compreender o potencial criativo que representava o espaço de reuniões de equipe e que não estava sendo utilizado. Esse achado também aparece em outros estudos^{3:36}:

chama atenção o fato de que a comunicação no interior da equipe se destine, basicamente, à troca ou transmissão de informações de caráter técnico, sendo pouco referidas situações em que se exercite a discussão crítica em torno de problemas e necessidades da equipe e da população na busca de consensos coletivos.

A falta de uma avaliação sistemática do trabalho produzido pela equipe foi pontuada como sendo uma fragilidade do grupo, pois, quando ocorria, restringia-se aos dados quantitativos, confirmando que a ênfase residia na produtividade baseada nesse critério, o que parecia ter relação com a dificuldade de manejar os conflitos e outros fenômenos produzidos no processo grupal. Além disso, resgata-se que, via de regra, a temática trabalho em equipe é discutida de modo superficial, durante o treinamento introdutório, nos locais de trabalho.³

O grupo, em um clima já mais descontraído, mencionou que a equipe de coordenação do grupo focal foi incisiva e, aos poucos, conseguiu mobilizar aspectos que se mostravam como entraves ao desenvolver das sessões. Desse modo, explicou-se que nas intervenções e nos assinalamentos realizados, havia todo um cuidado de somente mobilizar conteúdos até o limite de tolerância do próprio grupo, no sentido de uma construção efetivamente conjunta, no sentido genuíno do termo.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A concepção de “equipe perfeita”, construída no imaginário desses sujeitos, aproxima-se da pretensa ideia de

grupo ideal e acabado, como é discutido na literatura sobre os diferentes eixos de abordagem grupal.¹⁵ Trata-se de uma compreensão alicerçada em uma vertente tradicional, que pressupõe garantia da produtividade do grupo mediante uma suposta harmonia, mantendo-se as relações estáticas e os conflitos. Ignora, portanto, que estes últimos são inerentes a todo processo interativo. Em conformidade com o referencial teórico adotado nesta investigação, a ideia central é que todo e qualquer grupo vive movimentos de ir e vir, de constantes avanços e retrocessos pela luta da quantidade à qualidade, da serialidade à grupalidade, em que o acabamento consistiria na dissolução do próprio grupo.

Assim, ao se introduzir a discussão da dialética de grupos,^{16:277} na perspectiva de inacabamento, que exclui as noções de maturidade ou imaturidade grupal, “o grupo, a organização será uma totalização em processo, que jamais é totalização realizada. A dialética dos grupos exclui a ideia da maturidade dos grupos”, ou seja, o caminho se faz ao andar. Assim, nos debates, houve um gradual reconhecimento de que a concepção de “equipe perfeita” permanecia mais no plano da idealização, indicando que o trabalho em grupo é um constante devir, não havendo crescimento linear, pois a aprendizagem acontece no alcance da tarefa.

A ilusão da harmonia nas relações entre as pessoas, também encontrada na equipe em estudo, remetia a um entendimento de que a presença do conflito poderia ser uma ameaça à coesão do grupo. Isso poderia explicar porque a equipe utilizava como forma de comunicação a perspectiva baseada na amizade e camaradagem.¹⁷

Dificuldades de tomar decisões no coletivo, protelar discussões quando os assuntos eram polêmicos e a superficialidade do diálogo foram identificadas como formas de evitamento do confronto de ideias e eram alternativas que o grupo utilizava para tangenciar conflitos mal resolvidos da equipe. Essas questões foram pontuadas como geradoras de sofrimento e desgaste nas relações, resultando no distanciamento entre as pessoas. Essa dificuldade de gerenciar conflitos nas equipes de saúde, independentemente do contexto, tem sido um achado recorrente em estudos¹⁸ na área da saúde em geral, especialmente quando se investiga processo de trabalho e saúde do trabalhador, o que merece maiores aprofundamentos em estudos subsequentes.

O grupo, ao realizar saltos qualitativos relevantes no processo de aprendizagem vivenciado, sinalizou indicativos de entrada no projeto, no sentido pichoniano do termo. Na abordagem pichoniana,⁵ o projeto representa um nível mais elevado de constituição grupal, em que o grupo elabora um planejamento para o futuro, assim como já consegue acionar recursos para o enfrentamento de novos e diferentes problemas que se apresentam.

O processo grupal em reuniões de equipe no PSF

Grando MK, Dall'agnol CM

Esc Anna Nery (impr.) 2010 jul-set; 14 (3):504-510

REFERÊNCIAS

1. Dall'Agnol CM, Martini AC. Reuniões de trabalho: mais que uma ferramenta administrativa, um processo educativo. *Texto & Contexto Enferm* 2003 fev; 12 (1): 89-96.
2. Fortuna CM, Mishima SM, Matumoto S, Pereira MJB. O trabalho de equipe no Programa de Saúde da Família: reflexões a partir de conceitos de processo grupal e de grupos operativos. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 abr; 13 (2): 262-68.
3. Silva IZQJ, Trad LAB. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. *Interface: comunicação, saúde e educação* 2005 set/fev; 9 (16): 25-38.
4. Matumoto S, Fortuna CM, Mishima SM, et al. Supervisão de equipes no Programa de Saúde da Família: reflexões acerca do desafio da produção de cuidados. *Interface: comunicação, saúde e educação* 2005 set/fev; 9 (16): 9-24.
5. Pichon-Rivière E. O processo grupal. 7ª ed. São Paulo (SP): Martins Fontes; 2005.
6. Gayotto MEC, Domingues I. Liderança: aprenda a mudar em grupo. Petrópolis (RJ): Vozes; 1995.
7. Ciampone MHT. Grupo operativo: construindo as bases para o ensino e a prática na enfermagem [tese de doutorado]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1998.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2007.
9. Freud S. Os chistes e sua relação com o inconsciente. Anna Freud, colaboradora. Rio de Janeiro (RJ): Imago; 1996. [Obras Psicológicas Completas, 8]
10. Jasiner G. Coordinando grupos: uma lógica para los pequeños grupos. Buenos Aires (AR): Lugar Edit; 2007.
11. Grando MK, Ferreira SR, Dall'Agnol CM, Olschowsky A. El interjuego de papeles en el proceso enseñanza-aprendizaje a partir de la técnica de grupo operativo. *Rev Panamericana Enferm* 2005 fev; 3 (2): 146-52.
12. Berstein M. Contribuições de Pichon-Rivière à psicoterapia de grupo. In: Osório LC, organizador. *Grupoterapia hoje*. Porto Alegre (RJ): Artes Médicas; 1986.
13. Del Cueto AM, Fernández AM. El dispositivo grupal. In: Pavlovsky E, organizador. *Lo grupal 2*. Buenos Aires (AR): Busqueda; 1985.
14. Romero R. Grupo: objeto y teoría. 4ª ed. Buenos Aires (AR): Lugar Edit; 1994. v.2
15. Lane STM. Processo Grupal. In: Lane STM, Codo W, organizadoras. *Psicologia social: o homem em movimento*. 12ª ed. São Paulo (SP): Brasiliense; 1994.
16. Lapassade G. Dialética dos grupos, das organizações das instituições. In: Lapassade G, organizador. *Grupos, organizações e instituições*. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Francisco Alves; 1989.
17. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev Saude Publica* 2001 fev; 35 (1): 103-91.
18. Martins ERC, Zeitoune RCG. As condições de trabalho como fator desencadeador do uso de substâncias psicoativas pelos trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2007 dez; 11 (4): 639-44.