

TRABALHO EM EQUIPE: O SIGNIFICADO ATRIBUÍDO POR PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA*

TEAMWORK AND ITS MEANING TO PROFESSIONALS
WORKING IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY PROGRAM

TRABAJO EN EQUIPO: EL SIGNIFICADO ASIGNADO
POR LOS PROFESIONALES ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

Adriana Santana de Souza Navarro¹
Raphaella Lima de Souza Guimarães²
Mara Lúcia Garanhani³

*Artigo científico, parte de Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e da Família do Centro Universitário Filadélfia (Unifil), como pré-requisito para a obtenção do título de Especialista.

¹ Enfermeira. Londrina, PR – Brasil.

² Enfermeira. Bolsista Capes pelo Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR – Brasil.

³ Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR – Brasil.

Autor Correspondente: Raphaella Lima de Souza Guimarães. E-mail: guimaraes.raphaella@yahoo.com.br
Submetido em: 26/09/2012 Aprovado em: 28/02/2013

RESUMO

O objetivo com esta pesquisa foi compreender o significado do trabalho em equipe para os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Trata-se de pesquisa qualitativa, na qual foram utilizadas entrevistas semiestruturadas com oito profissionais da área da saúde. A análise evidenciou o significado de trabalho em equipe como um trabalho familiar e idealizado, uma relação de ajuda, um trabalho hierárquico e um trabalho coletivo. Foram apontados, também, dificuldades, agravantes, benefícios e sugestões relacionadas ao trabalho em equipe. Os resultados possibilitaram reflexões sobre a complexidade do trabalho em equipe e a necessidade de capacitação para o desenvolvimento de competências interpessoais e de trabalho em grupo.

Palavras-chave: Trabalho em Equipe; Equipe Multiprofissional; Estratégia de Saúde da Família; Relacionamento Interpessoal; Processo de Trabalho; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

The goal was to understand the meaning of teamwork for professionals in the Family Health Strategy. This qualitative research used semi-structured interviews with eight health professionals. The analysis highlighted the significance of teamwork as a work family and envisioned a helping relationship, a job and a hierarchical collective work. Also pointed out difficulties, aggravating, benefits and suggestions related to teamwork. The results allowed reflections on the complexity of teamwork and the need for capacity building for the development of interpersonal skills and teamwork.

Keywords: Teamwork; Team; Strategy for Family Health; Interpersonal Relationships; Work Processes; Qualitative Research.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue entender el significado del trabajo en equipo para los profesionales de la Estrategia Salud de la Familia. Esta investigación cualitativa utilizó la entrevista semiestructurada con ocho profesionales de la salud. El análisis realizó la importancia de dicha tarea como trabajo familiar e idealizado, relación de ayuda, trabajo jerárquico y trabajo colectivo. También se mencionan sus dificultades, agravantes y beneficios y se hacen algunas sugerencias. Los resultados permitieron reflexionar sobre su complejidad y necesidad de capacitación para el desarrollo de habilidades interpersonales y del trabajo en equipo.

Palabras clave: Trabajo en Equipo; Equipo Multiprofesional; Estrategia de Salud Familiar; Relaciones Interpersonales; Proceso de Trabajo; Investigación Cualitativa.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da Antiguidade, o ser humano já convivia coletivamente, desempenhando tarefas e ações improváveis de serem alcançadas sem o apoio de seu semelhante. Dessa maneira, as pessoas agrupavam-se no intuito de viverem em sociedade.

Sabe-se que um conjunto restrito de pessoas constitui um grupo. Assim, um grupo agrega pessoas que, ligadas por constantes de tempo e espaços articulados com suas representações internas, propõem-se, de forma explícita ou implícita, à realização de uma tarefa com uma determinada finalidade.¹

No mundo contemporâneo a utilização de grupos como estratégia na atenção em saúde é cada vez mais utilizado sendo até mesmo propostas oficiais do Ministério da Saúde e Educação.²

Quando os grupos se constituem em equipe, conseguem realizar tarefas que grupos comuns não fazem, são mais criativos e eficientes na resolução de problemas, produzem mais e com maior qualidade, desenvolvem maior autonomia e são mais motivados.³

A palavra “equipe” está etimologicamente associada à realização de tarefas, de trabalhos compartilhados entre indivíduos, que do seu conjunto coletivo extraem o sucesso para a realização pretendida. Assim, o conceito de equipe consolida-se como um conjunto de pessoas que têm uma vinculação entre si para a realização de um objetivo comum.⁴

O trabalho em equipe, muitas vezes, possui uma conceitualização mais técnica, em que o trabalho de cada área profissional é apreendido como conjunto de atribuições, tarefas ou atividades. No entanto, trabalhar em equipe significa conectar diferentes processos de trabalhos envolvidos, com base no conhecimento sobre o trabalho do outro, valorizando a participação deste na produção de cuidados, construindo consensos quanto aos objetivos e resultados a alcançar coletivamente.⁴

Na área da saúde, o trabalho em equipe implica compartilhar o planejamento e a divisão de tarefas, cooperar, colaborar e interagir democraticamente, integrando os diferentes atores, saberes, práticas, interesses e necessidades.⁵

O trabalho em equipe surge da necessidade de estabelecer objetivos e metas em comum com um plano de trabalho bem definido, por meio do qual se desenvolvam o crescimento individual e do grupo e o cuidado centrado no usuário e na comunidade envolvidos.⁶

Para que se obtenha um atendimento em saúde com qualidade e eficiência, é fundamental compreender o real significado de equipe. Na enfermagem o termo “equipe” é utilizado para designar um grupo formado pelo enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.⁷

O trabalho em equipe pode ser visto, também, como um processo de inter-relação entre os trabalhadores como processos grupais. O trabalho em grupo relaciona-se com a forma

como esse trabalho é percebido pelos seus integrantes. Alguns estão ali porque gostam, outros porque acham um bom emprego, outros porque é uma fonte de renda, e assim por diante.⁸

Deve ser ressaltado na proposta da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que o trabalho em equipe tem como elementos centrais o trabalho com adscrição de clientela, o acolhimento como porta de entrada para as Unidades Básicas de Saúde, a visita domiciliar, a integralidade das práticas e a equipe multiprofissional.⁵

A ESF iniciou-se com o Programa de Saúde da Família em 1994, pelo Ministério da Saúde. Esse movimento desencadeou um processo de mudança de paradigma no atendimento à saúde, deslocando o foco do indivíduo para a família e a comunidade, de forma mais abrangente, privilegiando a promoção e a prevenção em detrimento do assistencialismo curativo desvinculado da realidade social, vigente até então.⁹

Essa estratégia possibilitou focalizar o trabalho na atenção à família, com base no processo saúde-doença, direcionando as intervenções para o contexto político-social que conseguisse transformar as ações de melhoria das condições de vida de toda sociedade.¹⁰

Em essência, com os princípios que regem a proposta da ESF busca-se desenvolver processos de trabalho baseados nos conceitos de prevenção, promoção e vigilância da saúde. Esses princípios são responsáveis por uma atuação precoce no desenvolvimento das enfermidades, assim como pelos riscos sanitários e ambientais, garantindo melhores níveis de saúde e qualidade de vida para todos.⁷

Na proposta da ESF, o trabalho em equipe constitui uma prática na qual a comunicação entre os atores deve fazer parte do exercício cotidiano. É necessária uma abordagem multiprofissional, assim como processos diagnósticos de realidade, planejamento das ações, organização horizontal do trabalho, compartilhamento do processo decisório, estímulo ao exercício do controle social e, principalmente, a atuação sincronizada de todos os integrantes da equipe.^{4,5}

Em uma equipe, as habilidades e talentos são individuais, porém quando ocorre uma integração gerencial a produção de serviços torna-se mais eficiente e efetiva. Destaque deve ser dado ao processo de comunicação, que essencialmente deve ser verdadeiro para que exista espaço para a confiança, respeito, cooperação e busca de objetivos e metas comuns. Esse tema é de grande relevância no contexto das organizações de saúde, visto que sua produção científica ainda é tímida.⁷

Assim, o trabalho em equipe se torna pressuposto para a integralidade das ações de saúde, requerendo a construção de projeto assistencial comum para atender com qualidade às necessidades dos usuários. É relevante reconhecer que os indivíduos não escolhem arbitrariamente viver ou trabalhar juntos, mas formam novos agrupamentos diante de cada situação que

se apresenta, sendo que sempre trazem consigo suas representações e vivências anteriores.¹¹

Diante da diversidade encontrada sobre as concepções de trabalho em equipe e da relevância do tema para a área da saúde pública, optou-se por buscar desvendar o significado do trabalho em equipe para os profissionais da atenção básica atuantes na ESF.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir para a compreensão sobre o significado do trabalho em equipe, além da melhoria na qualidade da assistência prestada, por meio da reflexão individual e coletiva sobre o tema em questão e sua realidade na prática cotidiana dos profissionais da ESF.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, apoiada na modalidade da estrutura do fenômeno situado. Esse método propõe situar o fenômeno vivido, ou seja, há sempre um sujeito em uma situação vivendo um fenômeno. Essa vivência é compreendida como experiência e percebida de modo consciente por aquele que a executa, assim, a experiência dessa consciência é sempre intencional.¹²

Ao investigar o cotidiano do homem tomando como referencial os princípios da abordagem fenomenológica, o pesquisador espera ir além do mundo das aparências e dos conhecimentos teóricos e busca aproximar-se da experiência do indivíduo sob novas perspectivas, para compreendê-las em sua dimensão existencial. Também considera a descrição fenomenológica como o fato de o pesquisador ir ao encontro do depoimento do indivíduo, sem interpretações ou reflexões prévias do que este possa estar vivenciando em seu mundo-vida. Para isso, os depoimentos não devem partir de roteiros ou perguntas diretas, mas de uma pergunta aberta que seja capaz de nortear sem, contudo, restringir a exposição do sujeito sobre o tema investigado.¹³

A redução tem como objetivo a identificação, pelo pesquisador, dos significados contidos nos relatos, os quais expressam a percepção do entrevistado sobre os eventos por ele vivenciados, sem embasar-se em categorias predefinidas. Nessa etapa, o pesquisador utiliza a reflexão para selecionar, no discurso, o que pode ser considerado essencial, reduzindo, assim, o discurso original. Considera-se como compreensão fenomenológica quando o pesquisador aceita o resultado da redução como um conjunto de asserções significativas que evidenciam, em sua totalidade, a experiência consciente do indivíduo investigado.¹⁴

A região de inquérito deste estudo foi constituída por oito profissionais que integram duas equipes de ESF de um município de pequeno porte da região norte do Paraná, que aceitaram participar, de forma voluntária, do estudo. O município conta com 38 ESFs em sua organização. A inclusão dos profissionais dessas duas equipes ocorreu por conveniência de localização e acesso à pesquisadora principal. Utilizou-se também o critério da saturação teórica, pois nas oito entrevistas realizadas observou-se

a presença de repetições que permitiam formar agrupamentos e construção de categorias abertas empíricas.¹⁵ Os profissionais participantes da pesquisa foram um médico, dois enfermeiros, dois auxiliares de enfermagem e três agentes comunitários de saúde. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual foram explicitados os objetivos da pesquisa e a garantia do anonimato. Assim, cada discurso coletado foi identificado com o código D1, D2, D3, etc.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Bioética e Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de Londrina (Bioisical), conforme preconizado pela Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa de Saúde, sob o Parecer nº 052/07, e protocolado no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Sisnep) sob o CAAE nº 0031.0083.000-07.

Os dados foram coletados entre os meses de dezembro de 2007 a fevereiro de 2008, por meio de entrevista semiestruturada com questões norteadoras, as quais foram gravadas e transcritas na íntegra. Foram utilizadas as seguintes questões norteadoras: Qual o significado de equipe e de trabalho em equipe? Como você vivencia o trabalho em equipe? Quais as sugestões para melhorar o trabalho na sua equipe?

Na modalidade de pesquisa do fenômeno situado, o caminho para construir a compreensão interpretativa se inicia com a análise ideográfica, seguida da análise nomotética. Com essa compreensão interpretativa, elabora-se a construção final dos resultados, objetivando apropriar-se daquilo que se estuda em sua intenção total.¹²

Para analisar as entrevistas, foram utilizadas a análise ideográfica (individual) e a análise nomotética (geral). Na primeira, englobou-se a interpretação da descrição ingênua dos sujeitos com suas articulações internas, ou seja, suas expressões de significados próprios. Na segunda, realizou-se o movimento do individual para o geral, ou seja, a articulação dos significados encontrados nas descrições individuais, resultando nas convergências presentes na manifestação do fenômeno estudado. Essas convergências construíram as categorias empíricas descritas a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise das unidades de significado interpretadas de cada um dos discursos emergiram quatro categorias que revelaram a estrutura do fenômeno *o significado do trabalho em equipe para os profissionais da ESF*. Assim, o trabalho em equipe significou **um trabalho familiar e idealizado, uma relação de ajuda, um trabalho hierárquico e um trabalho coletivo**. Além dessas categorias, os entrevistados revelaram, também, dificuldades, agravantes, benefícios e sugestões relacionadas ao trabalho em equipe.

Na primeira categoria, conceitua-se **o trabalho em equipe como um trabalho familiar e idealizado**. Os profissionais rela-

cionam o conceito de equipe com o de uma família, revelando concepções intimamente ligadas a questões afetivas do indivíduo. Nesse sentido, o desenvolvimento do trabalho em equipe passa a ser entendido como uma troca de favores entre pessoas conhecidas, conforme ao discurso a seguir:

Equipe é como se fosse uma família. É um por todos e todos por um [...]. Todo mundo junto com a mesma cabeça, pensando da mesma maneira. (D2)

O ser humano necessita do contato do outro para sobreviver, e a necessidade de sentir-se incluído inicia-se nos primeiros estágios da vida, ainda no núcleo familiar. No âmbito social, a necessidade de inclusão está presente na primeira fase da formação de um processo grupal, quando os indivíduos procuram se identificar com os demais participantes da equipe, buscando formas de serem incluídos e aceitos.¹⁶ Essa necessidade de inclusão é natural no ser humano, mas para o desenvolvimento da equipe é preciso que ele supere essa visão mágica e idealizada do ambiente familiar e insira-se no mundo do trabalho de forma mais madura.

Tal pressuposto é confirmado por estudo¹⁷ no qual se discute sobre o perfil das equipes da ESF, que são norteadas, muitas das vezes, por interesses políticos e institucionais, submetendo questões particulares e pessoais como anseios e satisfação pessoal e profissional.

Na segunda categoria aborda-se **o trabalho em equipe como uma relação de ajuda**:

Todos se ajudando [...]. (D2)
Um estar ajudando o outro. (D6)

Qualquer que seja o ser humano, ele não pode ser considerado uma ilha isolada, pois ao olhar para o seu interior ele se vê como um todo único e completo em si mesmo e, olhando para fora, como uma parte interdependente de seu semelhante.¹⁶

Na terceira categoria descreve-se **o trabalho em equipe como um trabalho hierárquico**.

Trabalho em equipe é ter um coordenador e os coordenados. (D4)

Um ponto de reflexão importante em relação às relações hierárquicas no trabalho de equipe é sobre o papel do coordenador e a forma como cada um se cuida na equipe. Acredita-se que as relações estabelecidas entre os membros e o processo grupal vivenciado por eles sejam permeadas por diferentes formas de cuidado interpessoal e a autopercepção da sua própria forma de cuidar-se, imprescindível para o desenvolvimento da equipe. Se o coordenador de uma equipe não estiver atento às formas de cuidado que utiliza e suas omissões, pode facilmen-

te deixar passar situações semelhantes que surjam com outras pessoas da equipe, ou seja, essas situações não encontrarão eco e permanecerão ocultas e não trabalhadas. O cuidado é importante porque faz com que as pessoas se sintam incluídas, pertencentes a um coletivo, fazendo parte de algo que é fonte de prazer, acolhimento, reconhecimento e aprovação.¹⁸

Importante ponto para análise neste item é relacionado ao preparo do coordenador, pois, se ele não apresenta um bom manejo técnico da equipe, pode provocar conflitos nos sentimentos humanos e até dificuldades de interação na própria equipe.¹⁸

Na quarta categoria, considera-se **o trabalho em equipe como coletivo**. Nela, os participantes da pesquisa fazem menção ao trabalho coletivo desenvolvido no meio profissional, em que se tem a consciência de que para atingir as metas e objetivos comuns é necessária uma interdependência entre os membros da equipe, além da divisão das tarefas e ações, obedecendo à hierarquia preestabelecida:

É um conjunto de pessoas que estão ali para desenvolver um trabalho juntas, uma dependendo da outra [...]. Eu não consigo desenvolver o meu trabalho sem você desenvolver a sua parte. Tem que ter paciência, respeitar a opinião dos outros, saber que cada um tem seu ponto de vista e você deve respeitar isso [...]; aí você tem que sentar, discutir, conversar pra chegar num melhor resultado. (D1)
São várias pessoas, cada uma fazendo a sua parte, um auxiliando o outro quando for necessário [...], para que haja eficiência no trabalho realizado pelo grupo e se consiga atingir a nossa meta que é a qualidade do atendimento em saúde. (D3)

Ao estudar a equipe multiprofissional e o trabalho em saúde como modalidade de trabalho coletivo, encontrou-se a tipologia de trabalho em equipe definida como equipe agrupamento e equipe integração, além de como se configura a relação entre intervenção técnica e interações sociais de seus membros. A equipe agrupamento caracteriza-se pela fragmentação das ações e por intervenções mais técnicas; a equipe integração, pela construção de possibilidades de recomposição por meio de interações interpessoais. Portanto, esta última estaria consoante com a proposta da integralidade das ações de saúde e a necessidade contemporânea de recomposição dos saberes e trabalhos especializados.¹⁹

Deve-se considerar, ainda, que uma equipe é composta por pessoas que trazem especificidades próprias, como: gênero, inserção social, tempo e vínculo de trabalho, experiências profissionais e de vida, formação e capacitação, visão de mundo, diferenças salariais e, por fim, interesses próprios. Essas diferenças exercem influência sobre esse processo de trabalho, uma vez que estão presentes no agir de cada profissional, mas não inviabilizam o exercício do trabalho em equipe.⁵

Assim, o trabalho em equipe nada mais é do que uma modalidade de trabalho coletivo, sendo caracterizada pela relação recíproca entre as dimensões complementares de trabalho e interação.

É pertinente ressaltar que, para alguns dos entrevistados, os significados ultrapassam a concepção idealizada e fantasiosa de outros profissionais da área da saúde, possibilitando uma visão mais global. Além disso, reforça o compartilhamento de tarefas e a necessidade de cooperação coletiva para alcançar os objetivos comuns.

Os entrevistados também abordaram diversos aspectos inerentes ao trabalho em equipe, envolvendo dificuldades, agravantes, benefícios vivenciados e sugestões.

a. dificuldades apresentadas: falta de tolerância, déficit na comunicação e resistência às mudanças, que, somadas ao despreparo do profissional, resultaram em uma equipe deficiente e impossibilitada de atingir seus objetivos, o que é revelado nas seguintes falas:

Eu já tive experiências ruins [...] porque tem muita gente que não sabe trabalhar em equipe [...], não sabe aceitar que cada um tem sua opinião. (D1)

Trabalhar em equipe é uma coisa muito difícil [...]; nem todo mundo tem as mesmas idéias [...]. Se dentro da equipe existem pessoas que não estão de acordo com aquilo que o trabalho pede, que são alheias aos acontecimentos, ou não querem se envolver [...], então, é aí que a equipe não funciona. (D5)

É cada um com seu problema, cada um com seu trabalho [...]. Eu não sinto que estou vivenciando um trabalho em equipe. (D6)

As diferenças individuais, como temperamento, caráter e personalidade, podem ser consideradas possíveis entraves para o relacionamento interpessoal e, conseqüentemente, poderão interferir na forma de desenvolvimento do trabalho na equipe.

Condições adversas, encontradas no ambiente de trabalho, podem produzir à alienação, à impotência, ao estresse, aos conflitos, à disputa por poder e sentimentos de medo, à insegurança e à baixa autoestima, dificultando, assim, qualquer iniciativa de mudanças e implementações, no intuito de garantir uma assistência integral e mais bem qualificada.^{5,17}

Quando as pessoas ainda não compreenderam de forma clara e consciente seu papel na equipe e o propósito dela, as agendas individuais direcionam suas atitudes e a competição fica muito mais evidente.

b. agravantes identificados: o contexto no qual a equipe se insere, a falta de apoio institucional, bem como a inexistência de valorização profissional, contribuindo para frustração, conformismo e isolamento daqueles indivíduos

os que idealizavam o trabalho em equipe sob uma concepção altruísta:

A nossa equipe de ESF tem bons profissionais [...]; alguns não fazem um bom trabalho [...], não são todos, mas alguns [...], porque ganham mal, daí não cumprem o horário [...]. Ninguém gosta das minhas ideias [...]. Eu dou bastante, mas ninguém gosta, ninguém me escuta [...], mas, tá bom [...], a gente tem que conviver com essas coisas porque a gente é empregado [...]. Aí você tem que conviver com aquilo que você acha errado [...], mas, como nada funciona, a gente vai levando do jeito que é. (D2)

Eu acho que não só a gente aqui na nossa UBS [...], mas, para se trabalhar em equipe, tem que ter o apoio lá de cima também [...]; apoio da direção geral do PSF, em todas as esferas de governo. (D8)

A queixa sobre a falta de apoio institucional e valorização profissional é observada com certa frequência nos ambientes de trabalho em saúde. Muitas vezes, convivemos com condições estruturais inadequadas para o trabalho em saúde, remunerações insatisfatórias, falta de valorização e reconhecimento, sobrecarga de atribuições e deveres, dentre outras. Essas condições dificultam o desenvolvimento do trabalho. Assim, faz-se imprescindível entender a influência da organização no trabalho não somente para a compreensão e intervenção em situações que podem desencadear várias formas de sofrimento, como impotência, frustração, isolamento, ansiedade, desmotivação, dentre outras, mas também para superar e transformar essas organizações. Quando não se reorganiza o processo de trabalho, abre-se um espaço para o sofrimento e para a sensação de impotência diante dos fatos, o que influencia diretamente a assistência de saúde prestada.¹⁹

A falta de reconhecimento do profissional, seja pela instituição, seja pelo colegas ou sociedade, resulta em insatisfação pessoal, que representa fator negativo para o indivíduo no que concerne à sua vida particular, bem como às atividades laborais, podendo ocasionar desgastes que, conseqüentemente, vão repercutir na sociedade onde vivemos.

Ser valorizado e reconhecido no trabalho é condição fundamental para que o ser humano busque sua identidade e estabeleça relações saudáveis. Por meio do trabalho o homem pode se desenvolver e realizar-se como pessoa, pois ao mesmo tempo, em que é uma tarefa de longo alcance, reflete e influencia em todos os aspectos da sua conduta, é também uma maneira dos indivíduos ultrapassarem os seus próprios limites.²⁰

A afirmativa acima corrobora o estudo realizado em cinco municípios do noroeste do Estado de São Paulo, com profissionais atuantes na ESF, que mostrou um coeficiente de satisfação geral de 55,1%, sendo que entre os profissionais com maior in-

dice de insatisfação estão os dentistas e os enfermeiros, dada a discrepância percebida na questão remuneratória entre os profissionais de nível superior.¹⁷ A boa remuneração faz parte do reconhecimento profissional.

Assim sendo, faz-se necessário uma investigação e análise continua do grau de satisfação e motivação do indivíduo dentro do ambiente de trabalho, uma vez que ambos podem afetar significativamente sua harmonia e estabilidade profissional.

a. benefícios vivenciados: a satisfação ao atingir metas e objetivos comuns à equipe, fruto da cooperação mútua e consciência da definição de papéis e atribuições individuais, refletindo, assim, em maior resolutividade e eficiência da equipe:

Eu acho que trabalhar em equipe é maravilhoso quando as pessoas sabem qual a sua real função, quando cada um faz a sua parte e auxilia no desenvolvimento do trabalho [...]. É maravilhoso quando você tem pessoas comprometidas [...], porque só assim você consegue atingir o seu real objetivo [...], que é a qualidade no atendimento em saúde. (D3)

Quando tenho um problema que não posso resolver, eu procuro uma pessoa mais capacitada para me ajudar a resolvê-lo, mas antes eu já fiz a minha parte. (D7)

Se eu não puder fazer determinada tarefa, ou não souber como fazer, algum membro da minha equipe pode me ajudar, e vice-versa [...]; um complementando o trabalho do outro. (D8)

Alguns pontos são fundamentais para que as pessoas sintam-se em equipes de trabalho, dentre eles a importância da comunicação clara e verdadeira, a necessidade de existir confiança e respeito elevado, a clareza de papéis e dos propósitos da equipe, a corresponsabilidade e a relação de parceria entre seus membros. Esses pontos em conjunto são indispensáveis para se atingir sucesso, produtividade e qualidade no trabalho em equipe.²¹

Assim, o viver é um constante desafio, tanto intelectual quanto emocional, sendo constituído por ambigüidades e incertezas em relação às mudanças, as quais ocorrem cada vez mais velozes e continuamente. A defasagem existente entre o progresso tecnológico e humano é amplamente reconhecida nos sentimentos de perplexidade, inadequação, alienação e despersonalização do homem contemporâneo.²²

Embora o trabalho possa ser fonte de sofrimento, ele também proporciona prazer e é por meio dele que se constrói uma vida e se insere no mundo laboral não somente para a sobrevivência, mas para uma realização pessoal e profissional.²³

b. sugestões: a necessidade da realização de encontros e reuniões periódicas com os integrantes da equipe multiprofissional, no intuito de estabelecer vínculo interpessoal en-

tre seus membros, além de proporcionar uma oportunidade formal para o repasse de informações pertinentes ao trabalho coletivo:

Para existir uma verdadeira equipe, que funcione realmente, é necessário haver muitas coisas [...], a começar com um pouco mais de comunicação, um pouco mais de reflexão [...] entre os membros da equipe. (D4)

Na nossa equipe, nós somos divididos em várias microáreas [...], então, por que não todos estarem sabendo dos problemas das outras áreas? [...] Porque na verdade um determinado problema de outra microárea pode estar ocorrendo na minha (microárea) também [...]. Assim, poderíamos tentar resolver, dar opiniões [...]. É muito importante fazer isso, e nas reuniões é onde temos essa oportunidade. (D6)

Fez-se referência, também, à importância e necessidade de uma educação permanente do conhecimento técnico-científico do profissional da área da saúde:

Acredito ser necessária uma capacitação, para nos mostrar o que realmente é o trabalho em equipe [...] esclarecer este conceito para o grupo todo, porque na maioria das vezes ele (o conceito) vai se perdendo com o passar dos anos da nossa atuação profissional [...]. a gente até discute sobre ele (o conceito), mas sempre acaba esquecendo. (D3)

A capacitação, sempre que possível, deve acontecer antes mesmo de se estruturar a equipe. Consiste na formação introdutória para o trabalho, com orientações que proporcionam a integração entre os membros e a organização do processo de trabalho.¹⁰

A educação permanente da equipe da ESF consiste em uma ferramenta de vital importância, tanto para o aprimoramento e discussão de possíveis deficiências individuais dos profissionais envolvidos como para maior sensibilização para o trabalho em equipe de cunho verdadeiramente interdisciplinar.⁸

Portanto, faz-se necessário um processo de educação permanente das equipes de saúde da família, de modo a atender às necessidades trazidas pelo dinamismo dos problemas cotidianos, possibilitando um aperfeiçoamento profissional.²⁴

Promover o diálogo entre as pessoas para melhorar a convivência, elevar a motivação do grupo e delinear, com todos integrantes da equipe, ações que devem ser implementadas e objetivos a cumprir são medidas que promovem a integração interpessoal e a qualidade da assistência prestada.²⁵

O trabalho em equipe envolve o reconhecimento das diferenças dos saberes e das práticas existentes e do enfrentamento de conflitos inerentes a qualquer processo de trabalho, um desafio a ser alcançado.⁸

Projetar o trabalho em equipe como algo gratificante e satisfatório implica vencer desafios e romper barreiras, a fim de que se melhore a qualidade da assistência ao próximo, mesmo que ele seja um companheiro de profissão. Significa dar vida ao trabalho, vivendo o presente e construindo o futuro.²⁵

Assim, nesta pesquisa foram elucidados alguns significados que permeiam as relações de profissionais de ESF no cotidiano de seu trabalho. Não se apresenta como um trabalho conclusivo, mas lança questões que podem constituir novos pontos de início para outras pesquisas na perspectiva desta temática. Destacam-se entre as concepções apresentadas as que remetem aos aspectos ainda idealizados de equipe, que necessitam de aberturas de espaços no ambiente de trabalho, visando ao debate, à reflexão e ao compartilhamento de percepções e experiências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os significados de “trabalho em equipe” para os participantes da pesquisa foram associados ao trabalho familiar e idealizado, a uma relação de ajuda, a um trabalho hierárquico; e a um trabalho coletivo. Ao participarem da entrevista sobre o trabalho em equipe, os profissionais também puderam refletir sobre o próprio processo de trabalho e o desenvolvimento de ações que visam a mudanças nas práticas de saúde, buscando maior autonomia e integralidade. Caracterizaram a equipe como um espaço onde cada membro tem seu papel específico, e desempenhá-lo com dedicação torna o trabalho mais gratificante e reconhecido pela equipe. Destacaram a importância do reconhecimento de que todos os participantes da equipe necessitam e que deveria estar mais presente tanto em equipes novas quanto nas mais experientes.

As pessoas necessitam aprender a interagir com o próximo, e o trabalho desenvolvido em equipe não se estabelece de modo automático, sendo necessário um processo de desenvolvimento de habilidades e capacidades, que vão desde a inteligência emocional até os conhecimentos e vivências da dinâmica interpessoal e intergrupal.

Uma equipe faz-se nas relações estabelecidas dos membros entre si e com o meio em que vivem, pela sua prática, pelo seu agir, seu pensar e seu sentir. Ou seja, o que somos são o reflexo direto das nossas ações e é em grupos que constituímos esta identidade e também a modificamos.

Considera-se como fator positivo o fato de a equipe favorecer e proporcionar o crescimento de seus membros, incentivando-os a buscar conhecimentos e habilidades que outrora não possuíam; ao contrário das posturas tomadas por algumas equipes, que engessam o expressar de seus membros, impedindo-os de se desenvolverem enquanto pessoa e, conseqüentemente, enquanto grupo de trabalho.

O destaque negativo ou limitador está no fato da rotatividade muito intensa da equipe, principalmente do profissional

médico, fator primordial na interação da equipe, e a discrepância remuneratória entre os profissionais de nível superior.

Espera-se, com este estudo, contribuir para a reflexão sobre o processo de trabalho das equipes do programa Estratégia de Saúde da Família, corroborando seu crescimento, seu aperfeiçoamento e o desenvolvimento das políticas públicas em atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Pichon-Rivière E. Aportaciones a la didáctica de la psicología social. 2011. [Citado em 2011 set. 23] Disponível em: <http://www.sbdg.org.br/publicacoes>
2. Munari DB, Mota KAMB. Um olhar para a dinâmica do coordenador de grupos. *Rev Eletron Enferm*, 2006, 8(1):150-161.
3. Duarte A. Por que as equipes não funcionam. 2011. [Citado em: 2012 maio 12.] Disponível em: http://www.gpportal.com.br/2011/10/por-que-as-equipes-nao-funcionam_22.html.
4. Sousa MF, Hamann EM. Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta? *Ciênc Saúde Coletiva*, 2009, 14(Supl1):1325-35.
5. Ribeiro EM, Pires D, Blank VLG. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, 2004, 20(2). [Citado em: 2011 set 23] Disponível em: <http://www.scielo.org>.
6. Silveira MR, Sena RR, Oliveira SR. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: implicações para a promoção da saúde. *Rev Min Enferm*, 2011, 15(2):196-201.
7. Basile Filho A. Equipes dão certo. 2011. [Citado em: 2012 maio 14] Disponível em: http://www.institutojetro.com/Artigos/gestao_de_pessoas/equipes_dao_certo.html
8. Abreu LO et al. O Trabalho de equipe em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Enferm*, 2005, 58(2).
9. Araujo MBS, Rocha PM. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2007, 12(2). [Citado em: 2010 set 23] Disponível em: <http://www.scielo.org>
10. Lock-Neckel C, Seeman G, Eidt HB, Rabusk MM, Crepaldi MA. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica implicações relativas a composição das equipes de saúde da família. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2009, 14(Supl 1):1463-72.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. 2ª. ed. Brasília (DF): Coordenação de Saúde da Comunidade; 1998.
12. Pedrosa JJS, Teles JBM. Consenso e diferenças em equipes do Programa Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública*, 2001, 35(3). [Citado em: 2011 set 1] Disponível em: <http://www.scielo.br>
13. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes; 2006.
14. Graça EM. A experiência da hospitalização: uma abordagem fenomenológica. *Rev Min Enferm*. 1997; 1(1): 21-6.
15. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008, 24(1):17-24.
16. Graça EM. Pesquisa qualitativa e a perspectiva fenomenológica: fundamentos que norteiam sua trajetória. *Rev Min Enferm*. 2000; 41(2): 28-33.
17. Fadel CB, Carvalho ML, Arcieri RM, Saliba NA, Gardin CAS. Interesse e satisfação profissional de quem atua em equipes do Programa Saúde da Família no noroeste paulista. *Rev Min Enferm*. 2008; 12(1):64-70.
18. Fernandes MTO, Soares SM, Silva LB. Limitações e possibilidades no desenvolvimento do trabalho com grupos na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Min Enferm*. 2008; 12(3): 335-41.

19. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12(2): 335-42.
 20. Lopes AL. Processo de grupo e formas de cuidado. *Rev Soc Bras Dinâmica Grupos*, 2005, 2:87-95.
 21. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev. Saúde Pública*, 2001, 35(1). [Citado em: 2011 set 23] Disponível em: <http://www.scielo.org>
 22. Versiani CC, Silva KM, Bretãs TCS, Marques F, Souto SGT, Magalhães DOL et al. Humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência hospitalar: um desafio. 2010. [Citado em: 2012 mar 22] Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd170/humanizacao-da-assistencia-de-enfermagem.htm>
 23. Larraguivel BE, Pavaric T. Nível de satisfação laboral em enfermeras de hospitales públicos y privados de La Provincia de Concepción. *Rev Ciênc Enferm*. 2003, 9(2):57-66.
 24. Cardoso ASF, Agnol CMD. Processo grupal: reflexões de uma equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(6):1412-8.
 25. Martins JT, Robazzi MCC, Bobroff MCC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. *Rev Esc Enferm USP*, 2010; 44(4):1107-11.
-