

NELI KLEIN DO VALLE



**A CONTRIBUIÇÃO DO PSICODRAMA NA EDUCAÇÃO PARA GESTÃO
DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em Educação, linha de pesquisa Estruturação e em Gerenciamento de Instituições de Ensino do Programa de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação, sob a orientação do Prof. Doutor Eder Paschoal Pinto.

CURITIBA

1998



ATA DO EXAME DA DISSERTAÇÃO

Exame de Dissertação n.º 105

No dia **08 de abril de 1998**, às **8h30min**, reuniu-se a Banca Examinadora, composta pelos seguintes professores:

MEMBROS DA BANCA	ASSINATURA
Prof. Dr. Éder Paschoal Pinto	
Prof.ª Dr.ª Onilza Borges Martins	
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno	

designada para a Exame de Dissertação da mestranda **Neli Klein do Valle**, ano de ingresso 1995, do Programa de Pós-Graduação em Educação, Nível de Mestrado, intitulada **A CONTRIBUIÇÃO DO PSICODRAMA PARA MELHORIA CONTÍNUA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**.

Prof. Dr. Éder Paschoal Pinto	Conceito <u> A </u>
Prof.ª Dr.ª Onilza Borges Martins	Conceito <u> A </u>
Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno	Conceito <u> A </u>
	Conceito Final <u> A </u>

Observações: A Banca Examinadora recomenda
publicar o trabalho em forma de
artigo

Prof. Dr. Peri Mesquida
Coord. do Curso de Mestrado em Educação

AGRADECIMENTOS

Aos meus colegas que labutam no Hospital Cajuru, aos pacientes anônimos da Triagem, ao meu Orientador Prof. Dr. Eder Paschoal Pinto, a boa vontade dos Examinadores Prof^ª Dra. Onilza Borges Martins e Prof. Dr. Jayme Ferreira Bueno, e finalmente aos meu marido e filhos, que contribuíram com a presença silenciosa, deixo meus sinceros agradecimentos.

SUMÁRIO

RESUMO	vi
ABSTRACT	vii
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 APRESENTAÇÃO	1
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA.....	6
1.3 PERGUNTAS DE PESQUISA.....	7
1.4 SUPOSIÇÕES.....	8
1.5 OBJETIVOS DE PESQUISA.....	8
1.6 METODOLOGIA APLICADA NO DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA.....	9
2 QUALIDADE DE VIDA POR MEIO DO TRABALHO	14
2.1 INTRODUÇÃO A QUALIDADE DO TRABALHO.....	14
2.2 TRABALHO NOTURNO; STRESS; FADIGA	32
2.3 RESISTÊNCIA À MUDANÇA. ADMINISTRANDO A RESISTÊNCIA A MUDANÇA VISANDO O ALCANCE DOS OBJETIVOS DELINEADOS.....	37
3 PSICODRAMA	44
3.1 TEORIA PSICODRAMÁTICA.....	44
3.2 TEORIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL - TEORIA DE PAPÉIS.....	50
3.3 ESTRUTURA DE UMA SESSÃO DE PSICODRAMA.....	54
3.4 INSTRUMENTOS FUNDAMENTAIS DE UMA SESSÃO	55
3.4.1 Protagonista ou Paciente	55
3.4.2 Cenário.....	56
3.4.3 Ego Auxiliar	56

3.4.4 Diretor ou Terapeuta	56
3.4.5 Auditório	56
3.5 ETAPAS DE UMA SESSÃO	57
3.5.1 Dramatização	57
3.5.2 Comentário ou Análise	58
3.6 TÉCNICAS USADAS NO PSICODRAMA	58
3.6.1 Campos de Atuação do Psicodrama	59
4 UMA EXPERIÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE EQUIPE POR MEIO DE TÉCNICAS PSICODRAMÁTICAS	60
4.1 PRIMEIRA ETAPA DO TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO-09.04.97 ...	60
4.2 SEGUNDA ETAPA DO TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO-09.04.97 ...	61
4.2.1 Observação - Sentimentos da Diretora da Sessão	66
4.2.2 Processamento Teórico e Técnico	67
4.3 TERCEIRA ETAPA DO TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO-10.05.97	71
4.3.1 Observações	74
4.3.2 Processamento Teórico e Técnico	75
4.4 QUARTA ETAPA DE TREINAMENTO DESENVOLVIMENTO	80
4.4.1 Observações	85
4.4.2 Processamento Teórico e Técnico	85
4.5 QUINTA ETAPA DE TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO-14.06.97	90
4.5.1 Observações	91
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÕES	93
ANEXO – PROGRAMA DE QUALIDADE DO HOSPITAL CAJURU	104
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106

RESUMO

O presente trabalho, teórico e prático, tem por objetivo analisar a validade da teoria Psicodramática no diagnóstico e no desenvolvimento de uma equipe considerada problemática, atuante no pronto atendimento de um Hospital Universitário. Caracteriza-se por uma metodologia de linha fenomenológica, cujos procedimentos iniciaram por inserir o Hospital e seu contexto, bem como sua forma peculiar de funcionamento. Apresenta uma revisão da literatura sobre o Psicodrama, obra de autoria de Jacob Levy Moreno, e a respeito da Qualidade, tomando como base os 14 passos de Deming, que serviram para direcionar e ancorar a praxis. Contém o relato das sessões, com comentários técnicos. Baseado nos resultados obtidos, aliados à literatura pertinente, chegou-se a algumas conclusões, dentre as quais cita-se como principal: o Psicodrama apresenta uma teoria e prática efetivas para trabalhar com grupos, pois possibilitou o levantamento e a superação das dificuldades de relacionamento interpessoais, como também foi um auxiliar valioso na descoberta de novos paradigmas. Propiciou também uma visão diagnóstica do ambiente onde o grupo se encontrava inserido.

RESUMO

O presente trabalho, teórico e prático, tem por objetivo analisar a validade da teoria Psicodramática no diagnóstico e no desenvolvimento de uma equipe considerada problemática, atuante no pronto atendimento de um Hospital Universitário. Caracteriza-se por uma metodologia de linha fenomenológica, cujos procedimentos iniciaram por inserir o Hospital e seu contexto, bem como sua forma peculiar de funcionamento. Apresenta uma revisão da literatura sobre o Psicodrama, obra de autoria de Jacob Levy Moreno, e a respeito da Qualidade, tomando como base os 14 passos de Deming, que serviram para direcionar e ancorar a praxis. Contém o relato das sessões, com comentários técnicos. Baseado nos resultados obtidos, aliados à literatura pertinente, chegou-se a algumas conclusões, dentre as quais cita-se como principal: o Psicodrama apresenta uma teoria e prática efetivas para trabalhar com grupos, pois possibilitou o levantamento e a superação das dificuldades de relacionamento interpessoais, como também foi um auxiliar valioso na descoberta de novos paradigmas. Propiciou também uma visão diagnóstica do ambiente onde o grupo se encontrava inserido.

ABSTRACT

This research, both theoretical and practical, aims at analyzing the effectiveness of the theory of Psychodrama for diagnosing and developing a team, considered to be problematical, working in emergency care at a University Hospital. The work is characterized by a methodology in phenomenological line, the first steps of which were to study the Hospital and its context, as well as its peculiar form of operating. It presents a review of Psychodrama literature, a piece of work by Jacob Levy Moreno, and about Quality, based on Deming's fourteen steps, which served to direct and anchor the praxis. It contains a report of the sessions, in addition to technical comments. Based on the results achieved, combined with pertinent literature, some conclusions were drawn, the main of which is: Psychodrama can be used effectively, both in theoretical and practical terms, to work with groups, since it enabled to identify and overcome interpersonal relationship problems, and was a valuable aid in the discovery of new paradigms. It also provided a diagnostic view of the environment in which the group was inserted.

ABSTRACT

This research, both theoretical and practical, aims at analyzing the effectiveness of the theory of Psychodrama for diagnosing and developing a team, considered to be problematical, working in emergency care at a University Hospital. The work is characterized by a methodology in phenomenological line, the first steps of which were to study the Hospital and its context, as well as its peculiar form of operating. It presents a review of Psychodrama literature, a piece of work by Jacob Levy Moreno, and about Quality, based on Deming's fourteen steps, which served to direct and anchor the praxis. It contains a report of the sessions, in addition to technical comments. Based on the results achieved, combined with pertinent literature, some conclusions were drawn, the main of which is: Psychodrama can be used effectively, both in theoretical and practical terms, to work with groups, since it enabled to identify and overcome interpersonal relationship problems, and was a valuable aid in the discovery of new paradigms. It also provided a diagnostic view of the environment in which the group was inserted.

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

A autora milita com psicologia clínica, mais especificamente com grupos terapêuticos de Psicodrama, como também na educação. A opção por uma estratégia de treinamento de educação, para a Implantação da Qualidade, foi o tema escolhido, já que provavelmente contribuirá para um processo de Gestão da Educação, de maneira efetiva, uma vez que as técnicas psicodramáticas servem como facilitadoras desta implantação. Outrossim, esta modalidade de ensino irá abrir um campo pouco explorado de aplicação do Psicodrama nas organizações.

Sabendo que o Hospital-Escola Cajuru encontra-se em fase de implantação de um Programa de Qualidade, o presente trabalho procurou suprir duas necessidades:

- a) fazer um treinamento nas Equipes de Pronto Atendimento, visto que estas apresentaram uma série de comportamentos considerados incoerentes com a Missão, Filosofia e o Programa da Qualidade do Hospital Cajuru;

b) cumprir os requisitos do Curso de Mestrado em Educação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, já que a autora é mestranda e candidata ao título de Mestre em Educação.

Em verdade, as modificações que o mundo vem gradativamente apresentando desde a Revolução Industrial até os tempos atuais requerem um repensar das organizações. Ou seja, o desenvolvimento dos meios de comunicação de massa, a descoberta de novos materiais, que primam pela rapidez das informações, promovendo o aumento do nível de consciência das pessoas frente aos seus direitos civis, contribuem para dotá-las de um grau de exigência maior quanto à qualidade de produtos e serviços. As empresas que permanecerem sem um plano sério de modificações são candidatas a não terem condições de competitividade e, em conseqüência, fadadas a desaparecer. Infelizmente, é o que está se assistindo no dia-a-dia.

No meio de tantas mudanças, nas quais a prioridade é a satisfação do cliente não só com o produto de qualidade, mas também com a qualidade dos serviços, os Hospitais vêm fazendo modificações profundas para acompanhar as exigências. A Medicina nesses últimos anos tem evoluído com uma rapidez fantástica, priorizando novas pesquisas e descobertas de novos equipamentos. O projeto Genoma anuncia que até a virada do milênio serão conhecidas as funções de três bilhões de genes da massa genética humana (DEUTSCHLAND, 1996, p.12)

Como um Hospital-Escola, os administradores do Hospital Cajuru souberam e sabem da responsabilidade de sua missão frente aos futuros profissionais de saúde, como também frente à comunidade. A implantação de um programa de qualidade requer aprimoramento de cultura, e esta já vem

acontecendo há alguns anos. No plano de ação do Hospital para 1995/1998, encontra-se nas Diretrizes Gerais, item 4: "... tornar o Hospital em Centro de Referência em Emergência" (PUC. Hospital Cajuru, 1995).

Portanto, para ser um Centro de Referência há necessidade não só do aprimoramento técnico, mas também do lado humano da Qualidade, focado sob o aspecto de clientes externos e internos.

É nesse aspecto humano que o treinamento do Psicodrama é um auxiliar valioso, tendo em vista que sua filosofia básica é compatível com a Filosofia adotada pelo Hospital, ou seja, a responsabilidade e o respeito não só pelas pessoas, mas também pela natureza como um todo. O Psicodrama possui um corpo teórico e técnico que facilita a tarefa do aparecimento das crenças, valores e resistências grupais, possibilitando assim a conscientização dos membros do grupo e, em consequência, a promoção de mudanças de comportamento.

Não se pode esquecer que um Hospital Universitário é o local onde o acadêmico ou residente irá se apropriar de seu papel profissional, no sentido de aquisição de habilidades técnicas e da qualidade humana do atendimento. Nada melhor, portanto, que este venha a oferecer a uma parte de sua clientela, o estudante, uma cultura voltada para a qualidade, uma formação profissional compatível com pessoas que irão labutar na área de saúde.

Em relação à pesquisa sobre o tema, foram encontradas publicações em periódicos da Federação Brasileira de Psicodrama de junho de 1996, cujo conteúdo versa a respeito da Filosofia dos Profissionais de Psicodrama que atuam em empresas; outro artigo ressalta as demissões em massa e como alguns profissionais demitidos têm procurado o Psicodrama, em busca de uma solução criativa para a nova situação que vêm enfrentando.

Tendo em vista o desconhecimento da realidade hospitalar pela autora, houve necessidade de familiarização com o funcionamento do Hospital. Conhecer seus processos, clima, valores, divisões de equipes, turnos, dificuldades existentes, além das relatadas pela Chefia da Qualidade. Enfim, visto que é um treinamento para a Implantação da Qualidade, este não poderia ser artificial ao funcionamento do Hospital. A necessidade deste conhecimento tem o propósito de não causar resistências as pessoas envolvidas no trabalho. Com o objetivo de tornar mais claro estes procedimentos, buscou-se um exemplo no folclore popular. Os costumes populares são sábios, por isto devemos prestar atenção e captar a mensagem que os acompanha.

No Nordeste, mais especificamente em Recife, na Ilha de Itamaracá, existe uma dança de roda, "Ciranda", que inicia com poucas pessoas cantando e dançando dentro de um ritmo. Gradativamente vai aumentando o número de participantes. Estes entram na roda acompanhando o ritmo e o canto. Quando alguma pessoa deseja modificar a coreografia, e é o que continuamente acontece, dando uma linha de evolução plástica muito rica e bonita, não pode entrar fora do compasso do momento, deve segui-lo por um tempo, para depois imprimir seu próprio ritmo e coreografia sem perder a unidade da Ciranda.

Retirando a essência desse agir folclórico, e somando-a aos ensinamentos de Juran, em um de seus itens da Trilogia, Planejamento na Qualidade - que deverá atender às necessidades dos clientes, minimizar a insatisfação com o produto; evitar deficiências dispendiosas, otimizar o desempenho da empresa; fornecer participação aos afetados (JURAN, 1993, p. 83), como também entrar em um ritmo tal, que não venha a provocar maiores resistências nos envolvidos -

a pesquisa inicial teve a duração de seis meses. Este período constou de observações diretas e indiretas, que subsidiaram as necessidades de informações.

O presente trabalho, portanto, encontra-se assim estruturado: o capítulo 1 contém a introdução, em que se discorre sobre a importância do tema e seus objetivos, metodologia aplicada e definição do problema e questionamentos levantados. Aborda-se no capítulo 2 a visão geral da teoria de Deming, ou seja, seus quatorze passos, que formam o alicerce de uma gestão direcionada para melhoria contínua. Como subitem, primeiramente está focalizado o problema do sono, fadiga e estresse, pois o grupo treinado faz parte de uma equipe noturna. Um segundo subitem direciona a atenção para um fenômeno que faz parte dos agrupamentos humanos quando necessitam partir para uma nova empreitada. Portanto, este subitem aborda a resistência à mudança e aspectos motivacionais, pois este conhecimento auxilia o especialista em treinamento a ficar atento a fatores que impulsionam o comportamento das pessoas e a importância nas lideranças dos grupos.

Na seqüência, ou seja, capítulo 3, encontra-se uma explicitação da teoria e da técnica Psicodramática. Apresenta-se uma visão geral, dessa técnica, principalmente do desenvolvimento infantil, fato este que facilita a compreensão do funcionamento dos grupos sociais envolvidos. O estudo Sociométrico pretende mostrar os movimentos grupais, com suas atrações e repulsões, dando destaque ao aspecto qualitativo das relações.

Também foi explicitada a teoria dos papéis, com ênfase no desenvolvimento dos potenciais a serem desenvolvidos. A seguir, a explicação dos instrumentos e técnicas que mobilizam e dão andamento aos grupos.

Prosseguindo, no capítulo 4, aparecem os dados do desenvolvimento propriamente dito, da pesquisa de campo trazendo comentários, processamento teórico e técnico, análise e interpretação das sessões e dos fatos ocorridos durante esta etapa e após o seu desenvolvimento.

Finalizando, o capítulo 5 apresenta a análise dos resultados obtidos e as conclusões nas quais se constata a recuperação dos questionamentos levantados, e são recolhidas algumas sugestões que poderiam agilizar o trabalho e beneficiar a clientela externa e interna.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Estudiosos das ciências humanas têm cotidianamente envidado esforços para o entendimento e tratamento de conflitos e suas repercussões na qualidade do trabalho. Apesar dos esforços despendidos, muito há de se investigar para o aperfeiçoamento do relacionamento humano no trabalho. Inúmeras modalidades de intervenções têm sido feitas, principalmente utilizando-se treinamentos e técnicas de sensibilizações. Entretanto, boa parte tem permanecido no nível da superfície dos problemas, apesar de não se negar sua contribuição.

Diante desse quadro, decidimos analisar até que ponto as técnicas psicodramáticas podem contribuir com:

- a) o levantamento de dados em uma equipe considerada problemática;
- b) com o desenvolvimento dessa equipe, orientando-a para a melhoria contínua.

Selecionaram-se algumas das queixas, dentre elas:

- a) falta de responsabilidade profissional, como dormir no horário do plantão;
- b) a falta de sensibilidade com o enfermo;
- c) o espírito cooperativo só se evidenciava em comportamentos negativos;
- d) os técnicos que vão substituir alguns plantonistas quando estes se ausentam, em função de folgas regulamentares ou eventuais, queixam-se de sofrer pressão pelos integrantes da equipe, no sentido de desobedecerem às normas hospitalares, principalmente no que diz respeito ao horário de sono, e também são vistos com reservas, pois são considerados como espiões, causando-lhes extremo constrangimento;
- e) brigas internas, tornando desta forma o plantão agitado;
- f) ausentam-se durante o horário de trabalho;
- g) dificuldade em prestar um bom atendimento aos familiares;
- h) comportamento estritamente técnico sem levar em consideração o aspecto emocional dos clientes.

Optou-se pelo treinamento de uma equipe do pronto atendimento noturno, pois esta, segundo a gerência de Qualidade, apresentava uma série de comportamentos tidos como indesejáveis, que já haviam extrapolado os muros da Instituição, trazendo uma publicidade negativa para o Hospital.

1.3 PERGUNTAS DE PESQUISA

- a) Poderia a técnica psicodramática servir como facilitadora para o reconhecimento e superação de resistências em um grupo que apresenta comportamentos indesejáveis?

- b) O reconhecimento e superação das resistências deste grupo poderia levá-lo a uma mudança de comportamento, tendo como consequência o melhoramento da qualidade de trabalho?
- c) A técnica Psicodramática pode contribuir com a implementação da mentalidade orientada para a qualidade?

1.4 SUPOSIÇÕES

A técnica Psicodramática privilegia o trabalho em campo relaxado. Neste sentido, o agente do treinamento procura por meio da auto-observação e conscientização as dificuldades e problemáticas do “aqui e agora”; a partir daí faz uma busca histórica dos fatos observados, o que poderá propiciar mudanças para comportamentos que sejam mais adequadas.

O que se observa na aplicação desta técnica, em determinadas situações, é o reconhecimento de resistências, conscientes ou inconscientes, de uma forma facilitada. Tanto o grupo quanto os indivíduos mobilizam seus aspectos positivos de ego na tarefa de observação, em consequência aumenta a motivação para esta busca, fator fundamental para melhoria de vida e consequentemente de trabalho.

1.5 OBJETIVOS DE PESQUISA

Inserido no programa de implantação de qualidade do Hospital Cajuru, este trabalho consiste numa proposta de treinamento, por meio das técnicas psicodramáticas, onde irá se verificar a validade desta técnica:

- a) no diagnóstico de uma equipe considerada problemática.
- b) No desenvolvimento da população alvo, ou seja, na melhoria do relacionamento intra- equipe.
- c) Na melhoria do desempenho de equipe no cotidiano de suas atribuições.

1.6 METODOLOGIA APLICADA NO DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

A opção metodológica desta investigação é o método de natureza fenomenológica, que foi desenvolvido no estudo de campo sobre a forma de imersão. Esta linha de ação tem como idéia fundamental a noção de intencionalidade, que é o da consciência sempre dirigida a um objeto, fato esse que assegura o princípio que não existe objeto sem sujeito. Para compreender as relações homem-sociedade, homem-mundo, ela parte de sua facticidade.

A intencionalidade, por sua vez, é um termo primordial já que a “intenção significa a tendência para algo” (HUSSERLL *in* BACHELARD, 1974). É a característica que apresenta a consciência orientada para o objeto. Não é possível nenhum tipo de conhecimento que não seja atraído por algo, isto é, concretamente por um objeto.

Os procedimentos metodológicos foram desenvolvidos em nível de aprofundamento teórico crescente. Inicialmente foi realizado um resgate histórico do Hospital, de sua Missão, Filosofia, Organograma, Descrições de Funções, e do projeto de qualidade em desenvolvimento. Na seqüência foi realizada uma análise documental dos relatórios que continham as opiniões dos clientes externos e internos, da instituição, durante o ano de 1996, cujos dados forneceram uma imagem provisória da situação existente.

Foram utilizadas técnicas de observações diretas e de entrevistas não estruturadas, na sala de espera dos pacientes e no interior da emergência, onde acontecem as Triagens dos Atendimentos. O diagnóstico foi complementado, ainda, com entrevistas feitas com as chefias da recepção do Pronto Socorro, Serviço de Enfermagem e com Assistência Social.

O referencial teórico que direcionou o projeto e sua execução, ou seja, o treinamento, pertence aos clássicos da Qualidade, como Juran, Deming, Mirshawka e seus seguidores. A ênfase maior foi dada aos 14 passos de Deming, em que cada item é direcionado ao desenvolvimento contínuo da potencialidade do ser humano. Esta proposta administrativa enfatiza a “adoção de uma nova filosofia” (DEMING, 1990) que desvia o eixo do relacionamento vertical para um relacionamento horizontal. Como consequência desta mudança é devolvido ao ser humano o senso de responsabilidade, o respeito por si e pelo outro. Caracteriza-se por ser uma proposta aberta em que cada dia acontece a busca incessante do aprimoramento e desenvolvimento. Com os dados obtidos, pôde ser montado o projeto de treinamento com seu respectivo conteúdo. O treinamento do grupo-piloto foi instrumentalizado pela teoria e técnica Psicodramática, tendo sido priorizados conceitos tais como comunicação, presença, diálogo, encontro.

Como se percebeu anteriormente, existe uma complementaridade de proposta entre os princípios de Deming (14 passos), Juran e Mirshawka e a teoria Psicodramática, como suporte dos procedimentos metodológicos do treinamento. Enquanto o primeiro propõe a adoção de uma nova filosofia, ou seja, a mudança das relações de autoridade, outorgadas a outrem que não o sujeito da ação, o processo do treinamento Psicodramático é feito dentro de uma postura em que,

desde o princípio, a horizontalidade das relações encontra-se presente. É o eixo que permeia todos os relacionamentos e desenvolvimentos ali ocorridos. Desta forma, é o clima em que ocorrem as dramatizações, encontros, desencontros, trocas de opiniões, espaço onde todos os demais conteúdos são vivenciados. Porém, esta mudança não ocorre facilmente, pois não se pode esquecer que estas atitudes fazem parte de um pensamento influenciado pela cultura judaico-cristã, que impregna as relações ocidentais de uma maneira tão intensa que a própria legislação se apresenta como exemplo concreto desta situação.

Quanto à caracterização da pesquisa, ela é eminentemente qualitativa, priorizando os aspectos comportamentais dos sujeitos da investigação, bem como os discursos dos mesmos. Em virtude desta opção, foi efetuado um estudo de campo para proceder ao levantamento das opiniões dos sujeitos, cujos fragmentos das discussões foram analisados sempre em nível de suas “praxis” durante os treinamentos com técnicas psicodramáticas. O referencial de análise utilizado para a interpretação das entrevistas foi o quadro teórico acima citado.

O conteúdo programado constou de palestras com imagens dinâmicas, jogos dramáticos e dramatizações, quando foi possível, além da percepção dos sentimentos da clientela externa (pacientes e acadêmicos) e interna (equipe envolvida), vivenciar o processo da chegada dos pacientes ao Hospital.

O Sociodrama serviu para evidenciar as formas de relacionamento intra-equipe, como valores, culturas, situações conflitivas dentro da instituição. Foram programadas vivências para o treinamento das principais dificuldades com alguns pacientes e familiares. Porém, este último item não foi possível realizar, pela própria dinâmica hospitalar que está relatada no capítulo “Uma experiência de desenvolvimento de equipe, através de técnicas Psicodramáticas”.

Programou-se e executou-se um passeio em forma de palestra, enfocando o Hospital Cajuru, sua inserção dentro de um contexto maior, que é a Pontifícia Universidade Católica, com ênfase no lugar onde o Pronto Atendimento se encontra, a importância do mesmo frente à comunidade, bem como a importância e responsabilidade de cada pessoa que lá trabalha.

Visto que a equipe é que transmitirá a imagem do Hospital à Comunidade, foi enfatizado que mesmo implantando a Qualidade em outras áreas, o peso do desempenho a ser conhecido será aquele por eles produzido.

Para o conhecimento das diversas facetas da personalidade, foram ministradas noções básicas sobre o aparelho psíquico e seu funcionamento; mecanismos defensivos do *ego*; o fenômeno da resistência, da regressão e fixação nas pessoas sadias e enfermas; maneiras de lidar com ansiedade dos familiares, e com a sua própria ansiedade; aprendizagem na colocação de limites.

Os itens acima serviram para o conhecimento do psiquismo humano, as diversas *nuances* de personalidade, as reações que se pode esperar de determinadas pessoas. O conhecimento de todo este funcionamento pode trazer como conseqüência tornar o atendimento mais humanizado, aumentando o limiar de tolerância e paciência nas pessoas envolvidas em tão difícil e nobre função.

Os autores que escrevem sobre o tema Qualidade enfatizam a necessidade do conhecimento detalhado dos serviços que são prestados, a quem são prestados e como são prestados. Desta forma, não só a excelência técnica é necessária, o que a equipe possui, mas, também, tornam-se de fundamental importância a compreensão e a sensibilidade com a pessoa enferma, pois é um dos momentos de sua vida de grande desproteção e de entrega a pessoas desconhecidas.

A equipe treinada foi escolhida pela Administração do Hospital, dentre as 5 equipes que este possui, por estar apresentando maior número de problemas. Pertence ao plantão noturno dos dias ímpares (mês abril de 1997). Importante como explicação é que os dias ímpares e pares alternam-se de acordo com os meses do ano. Exemplo: a equipe dos dias ímpares do mês de abril será a equipe dos dias pares do mês de maio e assim sucessivamente.

2 QUALIDADE DE VIDA POR MEIO DO TRABALHO

2.1 INTRODUÇÃO À QUALIDADE DO TRABALHO

O fato de o Hospital Escola Cajuru encontrar-se em fase de implantação de um programa de Qualidade, torna natural que alguns conceitos e análises sobre a Qualidade sejam abordados, para uma concepção historicamente fundamentada.

O método do Dr. Deming, que visa à busca contínua da qualidade, foi escolhido para fundamentar este trabalho, pois seus quatorze passos são orientados para o alcance da humanização do trabalho, devolvendo ao trabalhador seu aspecto criativo e conseqüentemente promovendo o desenvolvimento de suas potencialidades. Como a proposta é a contribuição do Psicodrama para a melhoria contínua de um hospital Universitário, esta melhoria se fará por meio da ação, na qual os envolvidos deverão discutir suas dificuldades, por meio de técnicas próprias. O Psicodrama é uma teoria e uma técnica, fundamentada em uma filosofia que privilegia o respeito pelo ser humano, assim da mesma forma como o método preconizado e aplicado por Deming. O que deve ocorrer é uma vinculação social em um determinado momento histórico, que irá propiciar o desenvolvimento de suas potencialidades procurando despertar seu potencial criativo.

Chega a ser redundante dizer que a qualidade é uma busca humana contínua. Basta olhar o passado e enxergar o presente para perceber que a qualidade é uma necessidade que sempre existiu; é um fator de evolução.

Anterior à Revolução Industrial, a satisfação do cliente era o fator responsável pela qualidade. Naquela época havia os artesãos, pessoas altamente experientes e treinadas em seus ofícios e que mais tarde reuniram-se em corporações. Estas primavam pela exigência quanto à execução e ao resultado final de seus produtos. Nessas corporações havia uma hierarquia; os aprendizes eram os iniciantes no ofício; os artífices possuíam uma posição superior frente aos primeiros e, por último, os mestres que eram os mais respeitados e também aqueles que detinham maior poder. Este sistema foi copiado dos europeus pelos americanos. Com a Revolução Industrial, houve uma especialização de tarefas e as corporações passaram a chamar os artífices e mestres de operários e supervisores.

Com o início do gerenciamento científico, de Taylor, no final do século XIX, houve uma ênfase maior na produtividade. Como mecanismo para verificação de qualidade foram criados departamentos para inspeção. Portanto, a inspeção acontecia depois do produto acabado, significando, desta maneira, um desperdício de material, de tempo e de mão-de-obra, e, o que é pior, não enfocando a causa do erro. Como consequência, sempre iriam aparecer elementos danificados, aumentando economicamente o custo da produção.

Com a eclosão da Segunda Guerra Mundial, as fábricas passaram a produzir produtos para uso militar.

Deming, nascido em 1900 nos Estados Unidos, Juran nascido em 1904 na Romênia, indo para os Estados Unidos ainda criança e Shewhart considerado o

pai do controle estatístico da qualidade, trabalharam para o governo norte-americano, desenvolvendo novos métodos de controle na indústria, os quais produziam grande quantidade de armas com alta qualidade (MIRSHAWKA, 1990). “Surgem assim os métodos de análise estatística e os primórdios da qualidade e produtividade” (JURAN, 1993, p. 84).

Passado o período da Guerra houve uma carência de produtos nos Estados Unidos e em consequência uma grande procura por eles, sem competidores no mercado. Como a demanda era grande, os empresários norte-americanos não se interessaram pelos métodos de Deming.

O Japão, no entanto, atravessava uma fase bastante difícil, com uma economia comprometida, o que tornava o solo fértil para novas idéias. Nessa época, 1950, a JASE (*Japan Union Of Science and Engineering*) convidou Deming para proferir palestra a respeito de controle de Qualidade (MIRSHAWKA, 1990, p. 7).

A partir daí houve uma gradativa implantação de suas idéias no Japão, trazendo benefícios à indústria japonesa e provocando uma revolução nas estratégias para a qualidade.

Deming desenvolveu alguns princípios que alicerçam e direcionam os programas de qualidade; são os denominados 14 princípios de Deming.

1- Criar consistência e continuidade de propósito - toda e qualquer empresa apresentam os problemas do dia-a-dia e os problemas do futuro (DEMING, 1990, p. 18).

Os do dia-a-dia seriam manter a qualidade conquistada, equilibrar o orçamento, providenciar mudança de pessoal, compra de material, produção mensal etc.

Esses problemas fazem parte do cotidiano das empresas e organizações, necessitam de atenção especial, para que a empresa continue o seu funcionamento. Porém, nenhuma empresa pode ficar no hoje; deverá procurar que problemáticas encontrarão no futuro. Portanto, necessitam de um planejamento estratégico, baseado em sua missão, ou seja, o compromisso institucional, no qual é traduzida a política da empresa. A política deve antever alguns anos à frente, o caminho que a empresa irá percorrer para chegar às metas que foram planejadas. As empresas sem um plano para o futuro possivelmente irão sucumbir, diante da realidade mercadológica. O planejamento deve responder às perguntas: onde estamos e onde queremos chegar.

O ponto fundamental que Deming coloca neste item 1:

“Crie constância de propósitos para a melhora do produto e do serviço”
(DEMING, 1990, p. 19).

Na constância de propósitos, cita que é necessária a inovação, a pesquisa em educação, a melhoria contínua do produto e serviço, a manutenção e o investimento em equipamentos. Essa constância de propósitos exige uma permanência na equipe administrativa e um engajamento na procura continuada da qualidade; a verificação continuada do que a clientela necessita e espera da organização. Naturalmente este planejar o futuro estará alicerçado na missão (razão e finalidade da empresa) e através dela surgirão os objetivos (os alvos a serem alcançados), as estratégias (plano de como realizará essa missão), políticos (orientação mestra e futuras intenções da empresa), diretrizes (são linhas de ação, ou seja, os meios específicos nas mais variadas áreas), metas (os alvos a curto prazo).

A falta de constância no pessoal administrativo irá quebrar esse planejamento, trazendo grandes dificuldades para melhoria de qualquer empresa. Como exemplo disso observa-se no dia-a-dia, o caos em que se encontra o país, pois cada governante faz um planejamento para a sua gestão. Caso esse planejamento não esteja terminado ao final de cada mandato, o novo dirigente abandonará obras e partirá para uma nova empreitada, deixando para trás muitos dólares simplesmente perdidos.

Por outro lado, empresas particulares, cujo presidente tenha uma boa visão administrativa e permaneça em seu cargo fiel à política e missão proposta, normalmente, visualizam crescimento a médio e longo prazo. Como exemplo surge o Grupo Votorantin, que tem a sua frente o Empresário Antônio Ermirio de Moraes.

2 - Adoção de uma nova filosofia. Recusar os níveis vigentes de atrasos, material defeituoso e falhas de mão-de-obra - zero defeito. Os atrasos e erros elevam os custos sendo que os serviços confiáveis reduzem-nos (MIRSHAWKA, 1990, p. 40).

Quem acaba pagando pelos atrasos e erros é o consumidor, sendo que em competição de mercado o consumidor irá procurar outro serviço ou outro produto similar. Neste item de zero erro, a questão das empresas não é a preocupação com a concorrência, mas sim a preocupação com as mudanças dentro da empresa. A Qualidade diminui o custo, pois evita o retrabalho e o refugo, por meio da melhoria do processo. Com isto, aparece economia de tempo, de desperdício e de esforço. Contudo, a adoção dessa nova filosofia, conforme ensina Deming, não é uma tarefa simples e fácil, pois irá questionar "dogmas", valores e principalmente a cultura da empresa.

Toda mudança gera insegurança, medo e ansiedade. Na tentativa de minimizar estes sentimentos desagradáveis, o ser humano irá apegar-se a comportamentos que obtiveram sucessos no passado. Dentro das Empresas existem leis, ou seja, resistências de uma maneira maciça a mudanças. Portanto, isto enfatiza as resistências que poderão ser encontradas na implantação da qualidade.

No entender de Deming, essa implantação significa um processo de aprendizagem contínuo no dia-a-dia, mês após mês, ano após ano e assim sucessivamente. MIRSHAWKA cita no livro **Implantação da qualidade pelo método do Dr Deming** (1990), que a dimensão mais ampla da qualidade, o processo mais profundo do que a educação, e o método mais perfeito da persistência, tudo está contido no ideograma *Takumi*, cujo carácter é *Kangi*, e significa uma conotação de perfeição que necessita da demonstração do desejo de propósitos na prática, para ser digno do contínuo aprendizado. No zero defeito, o importante é identificar a origem do erro na cadeia produtiva, para que este seja eliminado de imediato.

Todavia, o enfoque que era no produto fica desviado para o processo. Um processo de qualidade trará, como conseqüência, um produto de qualidade.

3 - Eliminar a necessidade de depender da inspeção de massa - a inspeção de massa concentra-se no produto final; ou seja, a peça ou serviço com defeito, e a peça ou serviço sem defeito.

Portanto, o enfoque está no final do processo, com a eliminação do que não está correto. Este tipo da inspeção não atinge a causa, somente aponta a conseqüência, não diminuindo o custo. A melhor forma de se chegar à qualidade é a verificação do processo, e a sua melhoria. Somente assim, não vão aparecer

as peças ou serviços defeituosos, pois o processo passa a ser controlado pelos próprios executantes.

Este item é consequência da mudança do item anterior. Com a melhoria do processo, naturalmente a inspeção será feita em cada etapa dele. Além de consertar a causa dos erros, eleva a auto-estima do trabalhador, pois ele próprio será o avaliador. Com isso, nele despertarão o senso de responsabilidade e a consciência de pertencer à empresa, de uma maneira diferenciada e de fundamental importância.

4 - Reduzir o número de fornecedores; comprar baseando-se na evidência estatística e não no menor preço - o que o ditado popular diz é que o barato sai caro.

Nesse sentido, comprar com base apenas no menor preço nem sempre dá o resultado que se espera. Um material de baixo custo nem sempre é de qualidade, portanto sua utilização poderá trazer como consequência um produto que não primará pela qualidade.

Controlar a qualidade de um produto significa verificar a qualidade da matéria-prima. Uma matéria-prima de boa qualidade naturalmente resultará na melhoria do produto. Com a redução do número de fornecedores, o controle em relação à matéria-prima torna-se simplificado. O bom relacionamento entre o fornecedor e o setor de compras de uma empresa deverá estar baseado na lealdade e confiança mútua, visando para ambos a redução de custos, a melhoria de qualidade, contratos a longo prazo, simplificação da contabilidade e de processos burocráticos. Nada melhor que comprar um produto que venha ao encontro das necessidades da empresa. Para o fornecedor, deve haver a certeza de que está vendendo um produto que o consumidor quer. À medida que a

empresa ajuda o fornecedor, esta fica com a segurança de que amanhã não irá ser trocada por outro. Isto é importante para o empresário, principalmente no atual momento econômico.

Por outro lado, esta interdependência, ou parceria, beneficia os dois lados. O crescimento da empresa significa o crescimento do fornecedor.

5 - Pesquisar continuamente a solução dos problemas no sistema e buscar as formas de melhorá-lo sempre - a melhoria não é o resultado de apenas um esforço; a melhoria deve ser contínua; deve ser ininterruptamente construída e para isso o trabalho em equipe é fundamental.

Deming destaca que a alta administração deve liderar e mostrar o caminho; iniciar a melhoria da qualidade e da produtividade (DEMING, p. 38). O pensamento estatístico é um dos pontos críticos para a melhoria do sistema, desde que os dados sejam interpretados adequadamente.

Os envolvidos nos processos devem detectar falhas e defeitos e aproveitar toda e qualquer oportunidade para a melhoria. A busca da excelência consiste em notar, de tempos em tempos, as melhorias, a efetividade do marketing, o crescimento da satisfação do cliente e como seus fornecedores vêm se posicionando. É importante que pessoas envolvidas sintam orgulho por estar contribuindo com sua parcela.

Pesquisar continuamente não é apagar incêndio, muito menos propiciar melhorias no processo, pois isto significa fazer com que este volte a funcionar como se encontrava inicialmente; portanto, não é Qualidade. Qualidade é inovação sempre.

Inovar sempre é um grande desafio. Frente aos desafios, sabe-se que o homem se renova e se refaz, sente-se estimulado na busca de criar.

A criação é a expressão máxima da superação do homem ao animal, à máquina e a si próprio. Cada momento de criação, além da satisfação de imprimir sua forma em seu trabalho, propicia a possibilidade de novas criações, trazendo como consequência um crescimento interno no sentido de uma evolução constante. A criação traz consigo a sensação única da consciência plena de estar vivo, no sentido mais nobre do termo. Repetição, reprodução significam estagnação e acomodação e, em decorrência, falta de motivação, pois o processo se torna repetitivo e rotineiro. É o sem vida, pelo menos enquanto o processo não for revertido.

6 - Instituir métodos modernos de treinamentos, usando a Estatística - o treinamento dentro de qualquer empresa é ponto fundamental para alcançar a qualidade e evitar desperdícios. Este treinamento deve ser de forma contínua e prolongada, principalmente para os empregados novatos, tendo em mente que eles entendam não só o seu serviço, mas também a política da empresa e as necessidades dos seus fornecedores e dos clientes internos e externos.

De acordo com MIRSHAWKA (1990, p. 131), brilha a empresa que tem um setor de Gestão de Pessoas voltado para Qualidade. Entretanto, o treinamento deve ser realizado por especialista, em etapas. Uma etapa só é ultrapassada quando a etapa anterior está bem assimilada, ou seja, o treinamento já cumpriu todos os quesitos exigidos, não esquecendo que o tempo de aprendizagem das pessoas varia de pessoa para pessoa. Quando novos processos ou máquinas são introduzidos na empresa, torna-se necessário novo treinamento.

O treinamento sempre aprofunda o conhecimento em determinado assunto. Treinamento, portanto, não é perda de tempo, é aprofundamento em determinada área. Deve-se levar conta que existem fatores que inibem o treinamento. Nem

sempre os supervisores aceitam ser treinados, optando muitas vezes por serem substituídos por seus funcionários. É o momento das resistências. Para minimizar estas resistências deverá haver uma percepção clara da teoria aplicada à prática.

O método estatístico priorizando os gráficos que são de fácil visualização e leitura servem como auxiliares para detectar problemas e analisá-los.

A percepção de que a teoria não é um “palavrório desnecessário” faz com que as resistências ao treinamento sejam vencidas, despertando curiosidade.

7 - Os supervisores deverão estar disponíveis à supervisão, para auxiliar as pessoas a fazer cada vez melhor o seu serviço - a supervisão não deverá ser baseada em números, mas sim na qualidade, esta aumentará a produtividade, visto que elimina o retrabalho, o desperdício de material e de tempo. Uma das tarefas da administração é descobrir os empecilhos que impedem os trabalhadores de sentir orgulho do que fazem. Os empregados conhecem perfeitamente as barreiras que os impedem. MIRSHAWKA selecionou algumas das seguintes barreiras:

- dar ênfase aos números e não à qualidade;
- não dar atenção a suas sugestões;
- perder muito tempo em retrabalho;
- trabalhar com equipamentos, máquinas e ferramentas inadequadas;
- ter problema com a matéria-prima recebida;
- produzir itens mais rapidamente do que no tempo correto (MIRSHAWKA, 1990, p. 159).

Deming observou que poucos são os supervisores capacitados para participar dos processos que são desenvolvidos por seus subalternos. A nova época requer aprendizado, treinamento, experimentação e integração, como

também o redesenho do cargo do supervisor. Este deveria ser um líder pronto a orientar e incentivar. A nova liderança não tem a pretensão de fiscalizar ou julgar. Uma boa liderança propicia satisfação no trabalho, respeito mútuo, enfim o ambiente passa a ser de camaradagem e produtividade.

8 - Eliminar o medo do ambiente de trabalho - Para Deming, muitas pessoas principalmente aquelas que ocupam posições de gerência não sabem bem o que fazer e nem o que está certo ou errado. Muitas dessas pessoas têm receio de fazer perguntas ou de tomar uma atitude mais firme.

A perda econômica advinda do medo é assustadora para a empresa, pois é comum o trabalhador ter receio de perguntar, apontar onde está o erro e ser responsabilizado por este. A sugestão de novas idéias também é um fator inibitório.

O medo pode ser advir de vários pontos:

- a) tecnológico - falta de conhecimento, métodos desconhecidos ou muito avançados;
- b) econômico - não tenta propor nada, pois precisa operar dentro de níveis já propostos;
- c) político - quando, sob o ponto de vista profissional, possam existir represálias ou até perda o emprego;
- d) moral - quando a vida religiosa ou moral ficar exposta;
- e) quando a família daquele que tentou colaborar sofra retaliações.

Na visão do empregado, manter as coisas como estão é a melhor forma de manter o emprego. No entanto, para Deming, para se ter melhor produtividade e qualidade é necessário que as pessoas sintam-se seguras no seu espaço de trabalho, que questionem, apontem falhas, procurem continuamente estar

melhorando sendo que para isto é necessário estar inovando sempre. O medo só irá desaparecer se a alta administração mudar o seu comportamento e os empregados desenvolverem confiança na chefia.

O medo dos funcionários pode prejudicar todos os outros pontos. Na maioria das vezes os administradores não sabem ao certo o que está acontecendo em verdade. Trava-se, portanto, uma luta atrás dos bastidores, onde os comportamentos nem sempre são éticos.

Deming ainda observou a dificuldade, ou seja, o medo de adquirir novos conhecimentos, seja em salas de aula, ou hotéis; não importa o ambiente, pois não querem dar a impressão de ignorantes; ou medo da responsabilidade, com os conhecimentos novos que vão adquirir. No entender de Mirshawka,

“...uma das importantes lições que Deming passou ao mundo é que toda pessoa precisa continuar a melhorar, ou seja, não pode nunca parar de aprender” (MIRSHAWKA, 1990, p. 159).

Ter medo de aprender é inadmissível. Você nunca é suficientemente inteligente (ou esperto) ou muito velho ou ainda muito importante. Todo aquele que continua aprendendo permanece jovem, pois a coisa mais importante na vida é manter a mente aberta a novos conceitos.

9 - Romper as barreiras entre os departamentos; encorajar a solução dos problemas através do trabalho em equipe; romper as barreiras entre os departamentos é de extrema importância para a qualidade na empresa.

Este processo ficou conhecido em algumas empresas japonesas como DFQ (Desenvolvimento ou Desdobramento da Função Qualidade) (MIRSHAWKA, 1990, p. 203). A voz do cliente é desdobrada para os envolvidos no processo. Isto permite a inovação, todos são ouvidos e conseqüentemente têm contribuições a

dar; a atmosfera é de respeito mútuo. As pessoas podem trabalhar de maneira fantástica em seus departamentos, mas se suas metas estão em conflito entre si, elas podem levar a empresa à ruína.

Assim, como a inovação, ou criação é uma manifestação nobre do ser humano e demonstração da própria vida, o aprender contínuo facilita este potencial. Sabe-se, perfeitamente, que a criação não é fruto do nada. A criação é fruto do conhecimento. Portanto, o conhecimento e a necessidade são as matérias-primas necessárias à criação.

A mudança de mentalidade para que os departamentos não sejam estanques é de fundamental importância. O que acontece algumas vezes é a competição interna. Esta é importante, desde que seja sadia e não promova a falsa idéia de posse dos departamentos. O aprender a trabalhar em equipe torna-se enriquecedor. As barreiras entre os departamentos podem ser vencidas, da mesma forma como se lida com as resistências.

Portanto, o conscientizar, o experimentar, o vivenciar, as vantagens desse tipo de trabalho, por si só promove a integração entre os departamentos.

10 - Eliminar o uso de metas numéricas, lemas, *slogans* e pôsteres para estimular a mão-de-obra a trabalhar melhor; *slogans*, para Deming, nunca ajudaram ninguém a fazer o seu serviço melhor.

A conscientização e a motivação são fatores importantes para as pessoas envolvidas no processo, porém nada substitui o treinamento, o conhecimento do processo, as ferramentas e os métodos necessários para propiciar a qualidade. Não se pode aceitar que uma empresa apregoe aquilo que não faz. Quando isto ocorre, o resultado é uma tensão perceptível, real e prejudicial.

Os *slogans* não podem ser discursos vazios, mas devem corresponder à

atuação da empresa. O pensamento deve estar sempre no cliente; entendendo como cliente o externo e o interno. Deming critica as empresa que colocam: “zero defeito”; “faça certo da primeira vez”.

Pergunta DEMING:

como alguém pode fazer certo na primeira vez quando o local onde trabalha é mal iluminado, sujo, com barulho intenso, e para piorar a matéria-prima foi comprada pelo preço mais baixo? Forçadas a trabalhar com equipamento impróprio, sem boa iluminação ou ventilação, com um péssimo *layout*, sob supervisão ditatorial, os colaboradores perceberão que a administração não entende os problemas existentes. Estes slogans podem ser vistos como gozação. Nas metas numéricas onde não dispõe de métodos e ferramentas apropriadas acontece o mesmo (DEMING, 1990, p. 150).

11 - Utilizar métodos estatísticos para ter continuamente a melhoria da qualidade e da produtividade; eliminar todos os padrões que prescrevam cotas numéricas.

Deming observou que cotas ou padrões de trabalho, medidas de um dia de trabalho, taxas de serviços, taxas e padrões para cada executor, pagamento por item não constituem Qualidade e nunca constituirão. De maneira contrária, vão garantir a ineficiência e o alto custo.

A situação pode piorar, pois enquanto alguns trabalhadores esperam tranqüilamente o fim de sua jornada de trabalho, outros suam e sentem-se desmoralizados, trabalhando sob pressão, pois não sabem se conseguirão chegar à meta estipulada. Em tal clima, o que normalmente acontece é uma série de erros, a criatividade some, surge a insatisfação na empresa e no trabalhador.

Um padrão de trabalho só poderia ser adequado quando atender aos requisitos da qualidade. Um sistema encorajador com uma atmosfera de receptividade é preferível do que aquele que reduz as pessoas ao número de sua produção.

O gerenciamento por cotas numéricas é um método comumente utilizado

no setor de vendas. Porém, a forma como tem sido empregado é uma faca de dois gumes. Primeiro, naturalmente o vendedor fará de tudo para alcançar sua cota numérica. No momento que é alcançada, é estipulada uma cota superior, caracterizando uma exigência crescente e contínua. O trabalho passa a ser feito sob tensão podendo provocar estresse e até depressão. Algumas empresas, usando de má-fé, utilizam-na para demitir empregados, colocando cotas e metas inatingíveis.

Nessa perspectiva, o funcionário fica cada vez mais deprimido, frustrado, envergonhado ou acaba pedindo demissão. O mesmo instrumento que produz crescimento na empresa é o instrumento que pune. Perde a empresa e perde o empregado.

Interessante seria que os empresários, que ainda trabalham neste sistema, tomassem consciência das vantagens da cota numérica quando administradas as possíveis limitações, não extrapolando em suas expectativas.

12 - Remover todas as barreiras que impeçam o trabalhador de ter orgulho do que faz - a responsabilidade dos supervisores precisa ser mudada, ao invés de cobradores de números advindos do sistema da avaliação de desempenho, relatórios etc., para a preocupação pela qualidade.

O procedimento normal, eleito por Deming, quando era convidado para implantar a melhoria da Qualidade, constitui reunir-se com os trabalhadores, sem a presença dos supervisores. Mais tarde repassava o que havia visto e ouvido à alta administração. Ele conseguia em pouco tempo um diálogo construtivo e honesto com os trabalhadores. Usando esta metodologia, pôde detectar as frustrações nos trabalhadores, advindas de não poderem realizar o trabalho da maneira como gostariam de fazê-lo.

Embora os trabalhadores entendessem que da melhora da Qualidade resultaria uma maior produtividade sentiam-se impotentes para modificar o rumo das coisas. A maior parte dos gerentes ficava chocada e ofendida quando recebia subsídio dos trabalhadores sobre o que estava acontecendo de errado; estes se queixavam também da arbitrariedade dos supervisores, reclamavam dos equipamentos que não funcionavam, da manutenção ineficiente, dos fornecedores que enviavam produtos deficientes, e ninguém lhes dava ouvidos.

Em relação às chefias, estas deveriam considerar os trabalhadores como colaboradores e não como subordinados. O supervisor deveria estar preparado para proporcionar o envolvimento com a equipe, obtendo a partilha nas responsabilidades.

Normalmente, quando o trabalhador revela suas necessidades para a melhoria do trabalho, em geral, sua comunicação é desqualificada. Desta forma, torna-se difícil surgir uma motivação para atingir a melhoria da qualidade.

13 - Instituir um vigoroso programa de educação e treinamento para que todas as pessoas estejam atualizadas no que se refere ao desenvolvimento de novos materiais, métodos e tecnologias - a educação e o treinamento devem ser entendidos pela empresa como um investimento e não como despesa.

Na verdade, com o treinamento das pessoas não há necessidade de tanta inspeção. Deve ficar claro ao trabalhador que o treinamento que conduzirá à Qualidade, poderá reduzir o número de pessoal, porém, não haverá demissões, e sim o reaproveitamento em outros setores.

As pessoas precisam saber que toda tecnologia desenvolvida pelo homem tem apenas um objetivo: o conforto do próprio homem. Para os japoneses pioneiros na Qualidade em suas empresas, o saber é o maior capital da

sociedade moderna, a verdadeira base da economia e o verdadeiro princípio da ação social. Para combater o desemprego, há necessidade do treino profissional, da criação e da especialização da mão-de-obra, pois o trabalho não especializado tende a desaparecer. Neste sistema, o ensino em grupo torna-se prioritário, obrigando o aluno a falar perante a classe ou em público, preparando-o para o trabalho coletivo, promovendo a confiança em si próprio o que estimula a integração social.

14 - Definir claramente o comportamento da alta administração com a qualidade e a produtividade, ou seja, em realizar todos os 13 pontos anteriores.

A alta organização deverá organizar-se como equipe para a implantação dos 13 pontos anteriores. Sem dúvida, é uma tarefa difícil, pois o que serve para uma empresa não serve para outras. Cada empregado da empresa deverá saber o que e como proceder. Deve haver um bom consultor no campo da Estatística para montar uma equipe de pessoas de preferência da própria empresa, que possuam as seguintes características:

- a) boa formação em matemática e Estatística e capacidade para se autodesenvolver nos tópicos os mais recentes possíveis, nas técnicas administrativas;
- b) experiência de pelo menos cinco anos no setor de produção, projeto, mensuração e padronização;
- c) desejo de ser eficiente;
- d) competência para trabalhar com a gerência, melhoria de processos e estilos de administração;
- e) ser um bom ouvinte para compreender os problemas;
- f) ser uma pessoa que trabalhe em equipe e não se acomode;

- g) ser modesto possuidor de boas maneiras, que possa conviver tanto com a alta administração, como com o pessoal do piso de fábrica;
- h) que tenha habilidade para ensinar a filosofia de Deming para qualquer tipo de pessoa, independente da formação profissional desta (MIRSHAWKA, 1990, p 284-285).

Uma vez que haja disponibilidade de pessoal qualificado na empresa, poderá ser iniciado e difundido o ciclo de Shewhart, que no Japão é conhecido pelo ciclo de Deming, planejar, desenvolver, checar e agir (PDCA).

Planejar significa estudar o processo e desenvolver o projeto, para saber qual a modificação que trará a melhoria. Desenvolver seria executar os testes, ou seja, fazer as modificações de preferência em pequena escala. Checar consiste em observar os efeitos. Agir visa ao que se aprendeu, repetir em um ambiente diferente.

Além do PDCA, Deming observa que cada um deve começar a pensar como seu trabalho é vital para a satisfação do consumidor; e que existem clientes externos e internos. Saber quem é a pessoa que recebe o resultado de seu trabalho. Todos têm o seu cliente e precisam saber quem ele é. Para implantar o ponto 14, Deming recomenda um plano de ação em que a alta administração tem de se desdobrar para implantar as 13 etapas iniciais; concordar com o significado dos princípios e com a direção a tomar; aprovar a nova filosofia como sendo o caminho da salvação; constância e consistência de propósitos; desejo de transformar o estilo de administração.

A alta administração sozinha será impotente para promover a transformação, da mesma forma que os trabalhadores; portanto, um depende do outro. Todos estarão juntos no mesmo processo; aprender com empresas que

estejam na mesma área; saber com exatidão o que acontece na empresa como um todo, conhecer a fundo o Programa de Qualidade, sua implantação, quais as dificuldades dos processos, enfim cada uma das 13 etapas de maneira correta (DEMING, 1990, p. 64-65).

No estilo da administração de Deming, desde a Alta Administração, os gerentes, operários, fazem parte de um sistema na qual é possível fazer comparação com a roda de engrenagem; todos os dentes são importantes e tem a sua função; a falha de um acarreta a falha em todo o sistema.

Os funcionários trabalham em conjunto, e conhecem o seu trabalho e bem por isso é que podem identificar as falhas e propor melhorias. A criatividade é estimulada e a capacidade de pensar é devolvida ao trabalhador.

2.2 TRABALHO NOTURNO, ESTRESSE, FADIGA

“O empregador deve algo mais do que os salários aos seus trabalhadores. Tem o dever de zelar por sua saúde moral e física; e essa obrigação, puramente moral, não pode ser substituída por espécie alguma de salário, deve prevalecer sobre as considerações de interesse particular” (Engel DOOLFUS, 1867).

O trabalho de treinamento - desenvolvimento foi executado em uma equipe que presta seus serviços durante a noite. Diante deste fato tornou-se necessário abordar conceitos a respeito do trabalho noturno e suas conseqüências no comportamento humano.

Segundo MENDES (1979, p. 1225), a necessidade dos hospitais de funcionarem 365 dias por ano durante 24 horas por dia, trará conseqüências, não só na organização das jornadas de trabalho, mas também na saúde física e

mental do trabalhador. A necessidade de divisão em turnos contínuos e ininterruptos com revezamento, as horas extraordinárias (plantões) ocasionará a fadiga provocada por agentes físicos, químicos e biológicos.

Nesse estudo coloca-se em evidência o Plantão noturno, em Pronto Socorro e o efeito deste no organismo humano, como também nas relações sociais e familiares do trabalhador.

A Ergonomia ou Engenharia Humana, segundo GUIMARÃES (1979, p. 489), é definida como “estudo científico das relações entre o homem e seu ambiente de trabalho”. Suas ciências auxiliares são a Fisiologia Aplicada, Anatomia, Antropometria, Psicologia, Higiene Industrial, Medicina do Trabalho e outros que possam servir como auxiliar na eficiência e eficácia das atividades humanas, removendo características que, ao longo do tempo, são passíveis de causar danos à saúde, trazendo, conseqüentemente, queda na habilitação física e na eficiência do trabalho. Por ser trabalho noturno, existe uma alteração no ritmo normal de sono e vigília. Daí ser necessário recorrer à ciência chamada de fisiologia.

Para uma breve explicação do funcionamento do sistema nervoso autônomo, recorre-se aos conceitos de GUYTON (1969). O sistema nervoso autônomo divide-se em simpático e parassimpático. O simpático é o responsável pela vigília, regula a pressão arterial, calor sudorese. O parassimpático regula as funções do sono e diminuição das funções fisiológicas. A descarga simpática em massa, ou estados de vigília prolongados, ou situações onde haja descarga freqüente de adrenalina (hormônio liberado pela supra renal) provoca um aumento de noradrenalina, hormônio que ativa as células cerebrais; tendo como resultado um aumento de todas as funções corporais, como pressão arterial,

aumento do suprimento sangüíneo aos tecidos, do metabolismo celular, glicose no sangue e aumento da atividade mental. A soma destes efeitos permite à pessoa realizar atividade física árdua em uma extensão muito maior do que seria possível de outro modo.

O estresse físico ajuda a ativar, ou seja, excitar o sistema simpático, este fornece energia extra ao corpo provocando a chamada reação de alarme ou reação de estresse do simpático. Depois de uma vigília prolongada, as células neuronais tornam-se gradualmente exaustas e menos excitáveis; com isso o grau de atividade cerebral começa a diminuir, iniciando um processo de depressão. As funções do córtex cerebral vão se tornando deprimidas e atingindo um nível crítico, advém o estado do sono; função esta do parassimpático, propiciando uma recuperação neuronal e diminuição de todas as funções fisiológicas.

Após algum tempo os neurônios envolvidos nesse processo voltam ao seu grau normal de excitabilidade; a vigília, entretanto, não acontece, até que um sinal de despertar faça com que o indivíduo passe do estado do sono para o estado de vigília.

A falta do sono afeta as funções do sistema nervoso central. A vigília prolongada é associada com má função progressiva na mente; indolência crescente do pensamento, irritabilidade e detonador de psicoses. O sono restaura o equilíbrio normal entre as partes do sistema nervoso central.

Em estados de ansiedade e tensão ocorre uma atividade exagerada do sistema simpático ocasionando a vigília, que impede o sono adequado e conduz a uma fadiga progressiva, ocasionando acidentes de carro, crises no trabalho, modificação no humor e na personalidade. A fadiga nervosa, ao contrário da

fadiga muscular, fica mascarada e parece em um primeiro momento “facilitar a tarefa, e a esta situação se chama de *elan* do trabalho” (GUYTON, 1969).

Segundo CABRAL (1959), o trabalho em condições adversas ou com excesso da fadiga ocasiona uma série de enfermidades psicopatológicas, situacionais descritas na classificação da O.M.S de Enfermidades Mentais descritas no D.S.M. III (Distúrbios de Saúde Mental III). Estas neuroses situacionais mais contemporaneamente são chamadas de reação ao estresse. Segundo ainda o autor citado, na própria estrutura do trabalho existem elementos que minam as defesas psicológicas do trabalhador tornando-o suscetível a contrair diversas enfermidades físicas e detonadores psíquicos graves; depressões reativas, síndromes maníacas e esquizofrênicas.

Dentro ainda do assunto estresse e fadiga, o médico e sanitarista NOGUEIRA (1979, p. 483) reconhece dois tipos de fadiga - somática e psíquica. Como fadiga somática o autor evidencia as alterações circulatórias e equilíbrio hídrico; aumento dos metabólicos ácidos no sangue, redução do açúcar no sangue que é verificado em serviços pesados e exaustivos. Alterações fisiológicas do sistema neuro-vegetativo hormonal, decorrentes do trabalho mental. Na fadiga psíquica, evidencia um quadro psíquico, porém com repercussão orgânica cujas queixas aparecem como: cefaléias, tonturas, anorexia, tumores das extremidades, dificuldade de concentração, crises de choro, irritabilidade. Alterações do sono, diminuição da libido, impotência e frigidez sexual; enfim a fadiga psíquica atinge o organismo como um todo.

Na fadiga somática, o sono restabelece, ou seja, recupera a fadiga orgânica, enquanto na fadiga psíquica, o sono ou repouso de horas e dias não leva a uma recuperação. Além das conseqüências citadas no decorrer deste

trabalho, aparece ainda o aumento do absenteísmo, além do aumento de doenças em geral, pois suas resistências orgânicas tornam-se mais baixas.

A fadiga pode ser causada por fatores tanto extraprofissionais como fatores ocupacionais. Entre os extraprofissionais, são citados o baixo padrão de vida, com deficiência na alimentação, habitação, vestuário, problemas familiares, condições precárias de transporte e outros. Quanto aos fatores ocupacionais, pode ser relativo ao ambiente físico do trabalho, como também às condições psicológicas do mesmo.

Quanto ao ambiente de trabalho e as condições psicológicas, são citados a iluminação inadequada, o excesso de responsabilidade, bloqueio de uma carreira, as relações humanas no trabalho, ou seja, os fatores grupais tanto no plano horizontal (colegas de trabalho) como no plano vertical (relações com subordinados ou superiores hierárquicos), até as pausas furtivas, cujo valor é o aumento do estresse, ao invés do descanso.

Como medida preventiva, encontram-se o exame médico periódico; a educação e conscientização do trabalhador; locais próprios para repouso; refeitórios; vestiários, instalações sanitárias, bebedouros, enfim condições de ventilação iluminação.

Quanto ao pagamento da insalubridade, vários autores são unânimes em salientar, que este não constitui um fator que elimine as condições da fadiga, e defendem a tese que de alguma forma, faz com que seja diminuída "a culpa" do empregador.

2.3 RESISTÊNCIA À MUDANÇA. ADMINISTRANDO À RESISTÊNCIA A MUDANÇA VISANDO AO ALCANCE DOS OBJETIVOS DELINEADOS

Qualquer organização, seja ela qual for sua especialidade, seu mercado, precisa ir adaptando-se a uma nova realidade. O ideal seria que esse processo de adaptação ocorresse gradativamente.

Neste sentido toma-se como exemplo o Japão que, no pós-guerra, pressionado pela situação econômica na qual o país se encontrava, adotou essa medida, dando crédito ao método de Deming, tendo como resultado transformar o país em uma das maiores potências econômicas.

Nesse método administrativo que consta de quatorze passos, desenvolvido e aplicado pelo Dr. Deming, a proposição é uma mudança de mentalidade e também uma contínua inovação em busca de uma melhoria, ou seja, de uma qualidade; a palavra de ordem é mudança.

Dentro da realidade em que se vive, as organizações brasileiras, com exceções, estão aos poucos entrando em uma modernização de suas estruturas e processos para poder competir com um mercado cada vez mais exigente e global. Perceberam que sem estas transformações estarão fadadas ao fracasso.

Nestas transformações necessárias, ou seja, vitais, esbarram em um fenômeno que é comum a qualquer tipo de mudança. A esse fenômeno é dado o nome de Resistência.

Um dos primeiros estudiosos a trazer subsídios e compreensão dos grupos sociais foi Lewin. Transpôs para os agrupamentos sociais uma visão da física. Via o grupo social como um todo, uma *gestalt*, e forças ou vetores interagindo dentro de um campo determinado, o campo de forças.

De acordo com a teoria de campo de força, cada comportamento é resultante de um equilíbrio entre forças impulsionadoras e restritivas. Cada uma empurra para um lado diferente, dessa forma se conciliam os conjuntos de forças.

Um aumento das forças impulsionadoras pode aumentar o desempenho, mas também pode aumentar as forças restritivas. Sendo assim, segundo Lewin, é importante uma redução nas forças restritivas, como meio de encorajar a mudança e diminuir a resistência.

Tomando novamente os agrupamentos humanos, LEWIN (1951) ensina que devemos propiciar o conhecimento de quais as preocupações que estão por baixo destas forças, para incentivar mudanças, e estas serão mais fáceis, ou seja, este campo de força poderá ser anulado. Sabemos que o ser humano é muito vulnerável a mudanças. Prefere ficar no conhecido do que arriscar no novo, no desconhecido.

Naturalmente todo e qualquer comportamento é orientado por forças emocionais, que nem sempre são explícitas. Freud, o pai da nova Psicologia, ensina que a resistência contém o resistido. Isto significa dizer que na própria resistência existe toda uma história, ou seja, uma somatória de fatos, que deram origem ao aparecimento da resistência.

Não esquecendo os ensinamentos de Lewin, de Freud, vamos a Moreno e ao Psicodrama. A forma como o psicodrama ensina a trabalhar com as resistências é deixar que estas surjam, inclusive incentivar para que apareçam e depois disso fazer o indivíduo ou o grupo tomar uma distância, analisar o fato, verificar qual o prejuízo que está ocasionando ao grupo ou ao indivíduo. Após conhecer a história desta resistência, e apresentá-la ao indivíduo ou ao grupo, estes poderão encontrar caminhos novos, incentivar sempre a descoberta de

outras opções, ou aceitar as mudanças propostas. A estratégia usada é neutralizar, transformar a resistência em forças para mudar. A forma usada é fazer com que o grupo sinta que toda e qualquer mudança pode ser fruto de um trabalho realizado pela equipe. Nesse sentido, consegue-se que o grupo fique comprometido com o processo de mudança. Naturalmente a mudança acontecerá de uma forma mais fácil à medida que o grupo ou o indivíduo encontre-se motivado.

Para NISHIBORI (citado por KONDO, 1991) a chave da motivação depende da incorporação e aplicação de três componentes: criatividade-sociabilidade-atividade física no dia-a-dia do trabalho.

A criatividade está fortemente ancorada na responsabilidade pela tarefa. Tendo isso como ponto de partida, as pessoas envolvidas no trabalho precisam conhecer os objetivos reais do mesmo, principalmente aquelas que são responsáveis por sua execução. Sendo assim, devem elas pensar quais os meios para executar a tarefa da melhor maneira possível, para alcançar o objetivo proposto. Desta forma, existe uma obrigatoriedade para os objetivos e liberdade para os métodos.

A criatividade não pressupõe destruição pelo que existe, nem deixa de lado a padronização: parte do conhecido, para criar novos métodos de padronização. Depreende-se que a criatividade e a padronização não são excludentes, mas mutuamente complementares.

Existem quatro etapas de um processo criativo: atribuir tarefas, esclarecendo os reais objetivos, fazer com que as pessoas assumam um forte senso de responsabilidade em relação ao trabalho, dar tempo para criação de idéias, e criá-las e conduzi-las à consolidação.

O Psicodrama utiliza também esses quatro processos, porém anterior e antes de empregá-los, há uma preparação da equipe, por meio de um aquecimento, que irá conscientizar e remover os impedimentos, como medo a crítica e outros, que são obstáculos ao aparecimento da espontaneidade, uma vez que sem esta, não há criatividade.

Quanto aos elogios e repreensões nesse processo, NISHIBORI coloca que a melhor maneira é enfatizar e elogiar aquilo que deu certo, ou os pontos vantajosos de sua opinião. O fator reconhecimento é muito importante para o ser humano, assim como o trabalho em equipe, que desenvolve a cooperação e a competição, dentro das regras de um jogo limpo.

KONDO *et al.* (1991) enfatizam o trabalho e o divertimento, traçando um paralelo. Uma atividade típica do ser humano é o esporte, e ele pode ser tão agradável que fazem com que as pessoas quase esqueçam de comer e dormir.

Sabemos que, algumas vezes, o trabalho pode tornar-se monótono e enfadonho, e KONDO identificou alguns aspectos que tornam a atividade esportiva divertida, procurando aplicá-las ao trabalho: autonomia e voluntariedade, imprevisibilidade, tensão, importância do ritmo, comparações justas, resultados imediatos, resultados mais importantes que o estilo, esforço e habilidade, realização e reconhecimento e resultados e recompensas financeiras.

A razão pelo qual os amadores sentem o esporte como um divertimento é o fator fundamental para haver uma grande dedicação a este, de forma voluntária e de acordo com suas próprias condições. Nas atividades de círculo de controle de qualidade, a autonomia e a voluntariedade são bastante enfatizadas. À medida que um grupo seleciona um tópico para investigar, este é dissecado em todas

suas partes, encontrando, desta forma, várias soluções, bastando apenas escolher a mais apropriada.

No esporte, nem sempre as coisas acontecem da maneira como se espera. Este aspecto torna o esporte emocionante. Transpondo tal situação para o trabalho, a imprevisibilidade também ocorre, e as pessoas envolvidas no imprevisto devem ser estimuladas a arranjar soluções adequadas.

Os esportes apresentam um aspecto prazeroso, porque vêm acompanhados de um certo grau de tensão. Trabalhos que não causam tensão tornam-se enfadonhos e monótonos. Sabemos que o trabalho para ser bem executado precisa de um grau mínimo de tensão, pois necessita de maior concentração, havendo maior cuidado na execução. Nos trabalhos em que há uma certa tendência à monotonia, seria recomendável intercalá-los com algum fator gerador de tensão de tempos em tempos. Assim, pode-se manter o funcionário em alerta, melhorando seu desempenho.

Qualquer esporte tem um ritmo constante. Existe um processo de aquecimento, inicialmente mais lento até alcançar o ritmo próprio do jogo. Se este ritmo é interrompido, o que acontece é a diminuição dessa intensidade até chegar novamente ao seu pique. Esta mesma situação vivenciamos em qualquer tipo de trabalho.

A tarefa do líder ou administrador, neste caso, seria providenciar condições tais que este ritmo não sofresse tantas alterações .

Nos esportes, tanto individual como coletivo, os resultados são conhecidos durante e logo após os jogos. Isto fornece uma base justa de comparação, ajuda a mudar o curso da atividade, melhora as falhas. Cria, por outro lado, a noção de jogo limpo.

A imparcialidade é importante tanto nos esportes como no trabalho. Estes conceitos preparam e estimulam o espírito de competição, que é próprio do ser humano. As avaliações a longo prazo devem ser realizadas com rigorosa imparcialidade. As de curto prazo devem ter doses de humor e encorajamento.

Como seria monótono o jogo de boliche, se houvesse necessidade de aguardar dois ou três dias, ou mesmo um mês, para descobrir a contagem de pontos. Os esportes são interessantes, porque conhecemos os resultados prontamente. Um dos segredos para tornar uma tarefa interessante é conhecer o valor de sua qualidade, logo que esta esteja executada.

O que importa no jogo são seus resultados, desde que sejam respeitadas as regras do jogo. Resumindo, deve-se ter como base o conhecido padronizado, para criar o método prático, mais adequado para si e para o grupo.

Nas competições esportivas, os pontos marcados dependem de nossa habilidade, assim como no trabalho. A criatividade é importante em qualquer ambiente, mas deve ser aplicada de maneira correta, só é admissível se aplicada dentro das regras, no espírito de jogo limpo.

É altamente gratificante ser cumprimentado pelo sucesso, porém é difícil e embaraçoso se somos zombados pelo insucesso. Transpondo para a situação de trabalho: não é só o dinheiro que recompensa, o reconhecimento pelas habilidades, o elogio, são altamente gratificantes.

No esporte amador, não há uma relação direta entre resultado e dinheiro. Nas organizações, nem sempre a recompensa financeira é uma maneira adequada de premiar uma pessoa. Devem, portanto, ser estabelecidos meios mais elegantes e eficazes de premiar os funcionários. É preciso investir esforços,

para descobrir meios criativos, para recompensar, reconhecer o produto do esforço das pessoas, que se destacam.

Nos estudos de Lewin, PINTO (1994) e COVEY (1996) observa-se uma série de recomendações quanto à resistência a mudanças, que também não diferem muito de autor para autor, na maneira como trazem o tema da mudança.

PINTO (1994), em relação ao tema, aponta como importante realizar o diagnóstico da situação; isto significa promover a investigação das causas e ameaças, ou seja, ir onde estão inseridas a resistência e suas causas. A partir desse diagnóstico, conhecendo-o bem, surge um estado de insatisfação, que serve como estimulador para mudanças. Uma outra etapa desse processo consiste em conscientizar, ou seja, deixar extremamente claro o que vai acontecer e, finalmente, propor uma negociação. Um dos aspectos importantes enfatizado pelo autor acima citado é a necessidade de um tempo para poder surgir o novo, e a concessão desse tempo. Após este período, a mudança será monitorada, para que haja manutenção da conquista e ao mesmo tempo renovação (PINTO, 1994).

COVEY (1996) nos diz que para vencer as resistências e propiciar as mudanças programadas, é preciso um estágio de conscientização da necessidade destas mudanças. Da mesma maneira que o Psicodrama utiliza o grupo como instrumento de mudança, à medida que qualquer proposta nova venha por meio do grupo, construindo dessa forma um senso coletivo de segurança interior, o qual dá suporte para as transformações em nível pessoal.

3 PSICODRAMA

3.1 TEORIA PSICODRAMÁTICA

O criador do Psicodrama foi Jacob Levy Moreno, nascido em Bucareste, em 21 de maio de 1890. Sua origem judaica torna-se bastante evidente em sua obra, pois esta se encontra impregnada de um sentido religioso. Mudou-se aos cinco anos para Viena, onde estudou medicina. Foi colaborador na Revista Daimon junto com Kafka-Buber Scheller e outros.

Segundo suas próprias palavras “[...] não foi uma obra escrita que introduziu o Psicodrama (coisa que só secundariamente ocorreu) nem um bando de escritores, colaboradores e protagonistas, mas as repetidas apresentações públicas” (MORENO, 1978, p. 50).

Essa lacuna didática na elaboração e criação de sua obra acarretou algumas confusões quanto à terminologia, principalmente no que se refere ao Psicodrama. Em verdade, o Psicodrama faz parte de uma teoria muito mais ampla que é a sociometria que, segundo palavras de MORENO, é o “marco teórico e referencial do Psicodrama” (MORENO, 1974). Indo mais além em outra obra, afirma que a sociometria contém a seqüência conceitual, cujo eixo para qualquer postulação teórica deve partir do princípio onde emerge o vínculo. Sem vínculo o homem não existe (MORENO, 1978, p. 22).

O termo sociometria é conservado, pois, historicamente, foi o que mais se afirmou para o domínio científico. No entanto, MORENO refere-se de um Sistema mais geral que é a socionomia. Esta apresenta três ramos:

- sociodinâmica;
- sociometria;
- sociatria.

A Socionomia é a ciência das leis sociais, sociodinâmica é a ciência da estrutura e movimentos dos grupos sociais; sociometria é a medida dos relacionamentos humanos. O *socius* recebe mais importância que o *metrum*, isto é, o qualitativo está contido no quantitativo. Finalmente, sociatria é a ciência do tratamento dos sistemas sociais.

Entre 1908 e 1911, ainda como estudante, passeava pelos jardins de Viena e reunia crianças e as incentivava às dramatizações espontâneas. As crianças brincavam de Deus, e MORENO tratava seus problemas quando falhavam. Deixava-as atuar de improviso; as crianças dramatizavam contos de fadas, enfim todos os temas que desejassem.

Para Moreno estas representações constituem as sementes da psicoterapia de grupo e do Psicodrama (MORENO, 1974, p. 28). Entre 1913 e 1914, período anterior à Primeira Guerra Mundial, havia um *ghetto* para prostitutas. Separadas da sociedade em função de sua ocupação sexual, não eram aceitas por ninguém inclusive por elas mesmas. Visitava-as em companhia do Dr. Wilhelm Gruen, especialista em doenças venéreas. Davam-lhes não só atendimento físico, mas principalmente um trabalho de "aceitação" (MORENO, 1953, p. 131); pois não só carregavam um estigma social de pecadoras e criaturas sem valor, como também aceitavam a situação como uma condição

imutável. O objetivo das reuniões consistia no trabalho de aceitação delas próprias como prostitutas. Reuniam grupos de 8 a 10 moças, três dias por semana. Principiavam por conversas do cotidiano, detenções pela polícia, acusações falsas de clientes. Gradativamente foram adquirindo confiança e com isso puderam discutir a contratação de advogado para defendê-las, caso algum processo individual acontecesse. Também contrataram um médico para providenciar internações quando necessário. Organizaram-se economicamente para casos de emergência, como doença ou impossibilidade de trabalhar e preparo para velhice. Tinha a organização de um sindicato de prostitutas, mas na realidade era uma associação terapêutica. À medida que o grupo caminhava, as mais velhas iam servindo como auxiliares aos mais jovens.

Também estudou e observou um campo de refugiados em Mittendorf próximo a Viena. Concomitantemente foi elaborando estudos e pesquisas a respeito das civilizações primitivas, nas quais a força do grupo tinha um papel decisivo na estruturação da vida social, a exemplo das danças rituais, dos conselhos de guerra das tribos indígenas. Estudou ainda o sistema de mútua estimulação utilizado nos conventos, para realização de trabalhos em grupo. As sementes do desenvolvimento da psicoterapia de grupo surgiu, portanto, na Europa, mais precisamente em Viena, mas se fecundaram nos Estados Unidos, onde Moreno refugiou-se.

Em 1914, introduziu o conceito de “Encontro” e com isso iniciou os fundamentos teóricos da psicoterapia de grupo. Além dos estudos das crianças, dos presidiários e prostitutas, o que contribuiu muito para esta estruturação foi o “Teatro da Improvisação” (1921) próximo da Ópera de Viena.

Relata MORENO em sua obra "O Teatro da Espontaneidade" que escolheu este trajeto, ou seja, o teatro, pois proclamava a existência de uma espécie de natureza primordial que, cada vez que surge, apresenta-se rejuvenescida, e que é comum a todos os seus e no qual todos os eventos são sagrados.

Esse foi o reino encantado que MORENO planejava não abandonar.

No princípio sua preocupação era em relação ao *self* do ator, que deveria ceder lugar ao *self* de um dramaturgo. A partir daí começou a preocupação com a espontaneidade do ator. Para MORENO, "O Clichê" de um ato espontâneo (isto é repetição), se não for controlado a partir da interioridade do ator, pode interferir na espontaneidade de um novo ato. Chegou também à conclusão de que a espontaneidade pode ser treinada, mesmo que sua chama inicial seja extremamente tênue.

Moreno ainda observou que a espontaneidade era um talento subdesenvolvido e também extremamente temido. No teatro tradicional o público aprendeu a apreciar a espontaneidade da "conserva criada" (MORENO, 1984, p. 19). Como uma pessoa de visão, profetizava que, com os avanços tecnológicos, o homem tem facilidade em fazer uso de instrumentos tão logo sejam criados, mas lhe é difícil adaptar-se ao uso de instrumentos sociais que lhe assegurem liberdade no seio de sua própria sociedade.

Argumentava que o homem precisa ser educador. Mas esta educação de que ele fala, não é o esclarecimento intelectual, nem o esclarecimento emocional, mas sim a educação de uma deficiência da espontaneidade, que pode e deve ser adestrada. Esclarece que novas gerações só sobreviverão se fizerem uso desta aptidão, ou seja, a espontaneidade e criatividade.

Foi do teatro da espontaneidade que surgiu a inspiração para o uso de técnicas lúdicas, a terapia de representações espontâneas, a psicoterapia de grupos e a aprendizagem de papéis.

Historicamente, o Psicodrama representa a passagem do tratamento do indivíduo isolado para o tratamento do indivíduo em grupos, do tratamento por métodos de ação. Desenvolveu uma terapia de grupo profunda, combinando a catarse individual com a coletiva, através da participação na ação. Alguns termos usados por MORENO são fruto de seus estudos da tragédia grega, como psicodrama - protagonista e a própria idéia de catarse. Também as leis da dramaturgia, ou seja, unidade de enredo, de personagem e de pensamento. No entanto, seu interesse era focalizado nos dramas do cotidiano, no espírito das pessoas simples, no desenvolvimento da espontaneidade e criatividade.

Como foi enfatizado no princípio deste trabalho, Moreno era filho de pais judeus, e sendo assim o caminho percorrido para chegar ao seu objetivo foi permeado por esta influência histórico-cultural e religiosa.

Os judeus sempre tiveram grande religiosidade, e como não tinham uma pátria terrestre, acreditavam em uma pátria celeste. Pressionados por uma situação política bastante adversa, sentiam cada vez mais a necessidade de um contato maior com Deus; e para isso não bastavam apenas o rabino e a sinagoga.

Essa ânsia cristalizou-se na Cabala, que significa tradição, apesar de conter uma série de elementos inovadores. O seu livro representativo é o Zohar, oriundo do século XIII. Contém doutrinas cosmológicas e místicas de grande profundidade. Da Cabala originou-se um movimento de grande importância: o Hassidismo, em 1914. Continha uma mensagem diferente. Propunha uma nova concepção de divindade; substituía a relação vertical com Deus para uma via

mais horizontal. Deus não está remoto, mas todas as coisas são divinas, possuem uma centelha divina que pode ser liberada; a que mais importa ser liberada é aquela de que os seres humanos são portadores. Assim cada ser humano é uma parte de Deus.

Essa influência religiosa aparece em MORENO na teoria do desenvolvimento, nos conceitos de criatividade e espontaneidade, que foram ampliados através das influências de Buber e Bergson.

Para MORENO, a centelha divina dos homens precisa ser liberada, pois é reprimida pela influência dos sistemas sociais. Assim, liberar a criatividade e espontaneidade seria o libertar-se de uma conserva cultural, repetitiva ou uma parada no desenvolvimento, fazendo com que novas respostas possam surgir. Esta capacidade de criação é inerente ao ser humano e faz parte da centelha divina que todos têm em potencial, mas que nem todos conseguem atualizar.

Do pensamento de BUBER, Moreno trouxe outra idéia central: o encontro. Baseia-se no fato de que o homem está sempre em relação com pessoas e coisas e nunca se encontra isolado. "...vivemos no fluxo torrencial da reciprocidade universal, irremediavelmente encerrados nela" (BUBER, 1979, p. 18). Na relação de pessoa a pessoa existe o Eu-Tu e na relação do homem com as coisas, existe o Eu-Isso.

Quando dizemos Eu estamos necessariamente pressupondo um Tu. Quando uma pessoa é tratada como um objeto desvirtua-se o encontro Eu-Tu e passa a existir o Eu-Isso. A essência mais alta do ser humano é quando existe o Eu-Tu. Sendo assim, ao diminuir a distância entre os homens, o diálogo adquire sua plenitude.

3.2 TEORIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL - TEORIA DE PAPÉIS

Para MORENO, o nascimento corresponde ao grau máximo de um aquecimento que durou nove meses de um ato espontâneo, é a vitória da vida sobre a morte. O bebê humano nesta teoria é considerado um gênio em potencial. Dependendo do meio onde for inserido, sua matriz social irá ou não oportunizar o desenvolvimento de suas mais variadas potencialidades (MORENO, 1984, p. 99).

Dentre a raça dos animais é o que nasce mais despreparado para sobreviver por si só. Certas estruturas neurológicas não se encontram desenvolvidas, como telencéfalo, e também não está completo o processo de mielinização das células nervosas.

Acompanhando o desenvolvimento físico, Moreno criou a teoria dos papéis, calcada no desenvolvimento da matriz de identidade. Segundo esta teoria, a matriz de identidade é formada por três tipos de papéis em que o vínculo é de fundamental importância.

A matriz de identidade corresponde ao meio social onde o bebê está inserido. Dentro desta matriz, MORENO dividiu o desenvolvimento infantil em primeiro universo e segundo universo e seus correspondentes papéis. Os primeiros papéis, que serão a base dos outros papéis, são os papéis psicossomáticos oriundos dos processos fisiológicos. Como papéis psicossomáticos temos:

O papel do ingeridor, do defecador e do urinador.

O papel do ingeridor, como o próprio nome diz, é aquele em que o bebê ingere o alimento e desta forma estabelece uma relação, ou seja, o primeiro

vínculo com a mãe. Neste papel a mãe serve de ego auxiliar do bebê, pois deverá estar atenta aos sinais que o bebê emite, para poder suprir suas necessidades.

A criança encontra-se, portanto, em um primeiro universo no qual não há percepção do eu e do outro. A isso MORENO designa como uma fase caótica e indiferenciada. As relações criadas nesta fase, ou seja, o vínculo mãe e filho, podem vir permeadas de várias ansiedades, expectativas e mesmo a situação pela qual sua matriz social (família) está envolvida neste dado momento. Esse conjunto vai formar o modelo do ingeridor, o que o indivíduo carregará para o seu desenvolvimento; mais voracidade, menos voracidade; podendo vir acompanhado ou não de ansiedades.

No papel do ingeridor, portanto, o conhecimento do mundo pela criança é incorporado pela boca e pelas sutilezas do vínculo mãe e filho. Nesta etapa do desenvolvimento existe uma extrema onipotência e o bebê reage muito mal à frustração. Existe um tempo, que é o tempo imediato.

Com o contínuo desenvolvimento neurológico, mais ou menos pelos oito meses, o bebê começa a iniciar uma diferenciação e seu mundo interno passa a se estruturar para uma diferenciação maior.

Neste período é que a criança ganha um pouco mais de autonomia, e o mundo externo passa a frustrar uma série de seus atos, ou seja, a realidade inicia uma limitação entre o que pode e o que não pode.

Este é o marco inicial do segundo universo em que, através da função da realidade, começa a diferenciação entre fantasia e realidade; período este que se estende até mais ou menos os dois anos. É caracterizado, também, pelo início do controle dos esfíncteres.

Inicia nessa fase o papel do defecador. Fase em que começa a assimilar os papéis de seu meio através da imitação. Sendo assim, nesta fase a criança deverá sair de sua onipotência, isto é, em que para ela tudo é possível e entrar em uma etapa onde em que existem limites. Esses limites são impostos pelo meio em que ela vive. Moreno se refere neste período a um fenômeno chamado de "Brecha entre a Fantasia e Realidade" (MORENO, 1978, p. 123), na qual gradativamente irá separar os papéis da fantasia dos papéis da realidade. Neste momento a criança assume os papéis sociais, que é a base dos papéis psicodramáticos. Este período coincide também com o papel do urinador

Num aspecto mais didático, pode-se resumir os papéis em: papéis Psicossomáticos: papel do ingeridor, papel do defecador e papel do urinador.

Papel do Ingeridor - assumir papéis, receber papéis, o vínculo é em corredor; o mundo interno é caótico e indiferenciado, partindo para uma diferenciação.

Papel do Defecador - representar papéis, papéis sociais, o vínculo começa a ser com mais de uma pessoa; aparece a separação entre fantasia e realidade.

Papel do Urinador - papéis psicodramáticos, criar papéis e a possibilidade da inversão de papéis. Há possibilidade de ida e volta pelos papéis de fantasia e de realidade com ajuda da espontaneidade. Acontece nesta etapa a circularização de vínculos.

Deve-se enfatizar que o vínculo, ou seja, a comunicação em corredor, depois a triangulação e finalmente a circularização são contribuições de José FONSECA (1980), que afirma, também, que a fase da circularização representa a entrada do ser humano na vivência sociométrica dos grupos.

Portanto, fica evidenciado que, para MORENO, o *ego* surge dos papéis e que estes são construídos através dos vínculos. Sem vínculo não há papel.

Esclarecendo um pouco mais, o termo papel vem de *rolle rotulus*, do latim e significava o escrito que continha um pedaço de papel que envolvia um recipiente em que descrevia o seu conteúdo.

O termo *papel* possui uma estrutura de dois pólos: o *papel* e o *contra-papel*. Não existe professor sem aluno, nem aluno sem professor. Portanto, cada papel possui seu *contra-papel* específico. A estrutura *contra-papel* é permeada pelo vínculo que pode ter elementos transferenciais ou não. (Transferência foi o termo usado por Freud para explicar o fenômeno no qual uma pessoa não está conseguindo se relacionar com a outra pessoa como ela é, mas sim com partes de seu próprio mundo interno, ou seja, partes de sua psique.)

MORENO confirma a existência da transferência, porém diz que esta faz parte de um processo mais amplo no qual denomina *tele*. *Tele* vem do grego e significa longe distância.

Enfatiza MORENO que este é o fator fundamental nas relações interpessoais. O *tele* consiste no sentimento e reconhecimento real de uma pessoa e seus sentimentos para com ela; assim como também o mesmo reconhecimento desta outra pessoa.

O *tele* tem como processo fundamental a reciprocidade. Diferencia o autor empatia da *tele*. Empatia seria a relação em um sentido único e *tele* em duplo sentido. Em seu livro **As bases da Psicoterapia**, explica que apesar de existirem várias linhas de tratamento, todas elas alcançam bom resultado, e que isto se deve à interação, e que esta interação é o elemento *télico*.

Tele, portanto, é mutualidade, enfatizando que é o cimento destinado a manter mais tarde as diferentes formas de agrupamentos (grupos sociais, trabalho, familiares).

Existe a *tele* positiva, isto é, quando a mutualidade é de aceitação, e *tele* negativa quando a mutualidade é de rechaço.

Outra contribuição que MORENO nos legou é o conceito de *Locus Status* e matriz. “Esses três fatores representam fases diferentes de um mesmo processo - nada existe sem o seu *locus*, não há *locus* sem seus *status nascendi* e não há *status nascendi* sem sua matriz” (1978, p. 74). O *locus* de uma flor está no canteiro onde cresce, seu *status nascendi* é o desenvolvimento da planta e sua matriz é a semente que lhe deu origem. Assim sendo, tanto ao Diretor de Psicodrama Terapêutico, quanto ao Diretor do Psicodrama Aplicado ou Pedagógico, esses fatores que Moreno se refere facilitam o trabalho em qualquer grupo que seja, pois qualquer fato tem sua origem, seu desenvolvimento e seu lugar de aparecimento.

3.3 ESTRUTURA DE UMA SESSÃO DE PSICODRAMA

Uma sessão de Psicodrama apresenta três contextos: contexto social, contexto grupal e contexto psicodramático.

Contexto Social - corresponde à realidade social de cada integrante do grupo, regido por normas e leis sociais. Nesse contexto as pessoas vivem e é deles que provém o material trazido pelo grupo. Portanto, trazem dentro de si o pensamento de suas famílias, seus antepassados, suas origens em termos de raça, seu trabalho, seus amigos, inimigos enfim todas suas vivências.

Contexto Grupal - é a reunião das pessoas que compõem o grupo, ou seja, seus integrantes. Pertence a este contexto, a história do grupo, seus costumes e suas interações. Assim como também o diretor e ego Auxiliar.

Contexto Psicodramático - é o lugar onde as dramatizações acontecem, onde o protagonista pode ser uma pessoa ou o grupo todo. Neste contexto tudo é possível acontecer. Realidade e fantasia convivem juntas. É no como se (termo usado em psicodrama, para evidenciar que no contexto psicodramático, tudo é possível acontecer, como se fosse verdade, e real. Nesse contexto as pessoas podem matar, roubar, enfim desempenhar uma série de papéis, que tenham sido requeridos pelo protagonista, ou pela situação dramática que esteja sendo representada).

3.4 INSTRUMENTOS FUNDAMENTAIS DE UMA SESSÃO

3.4.1 Protagonista ou Paciente

Protus agonus - do grego é aquele que vai ser sacrificado em nome do grupo. Portanto, é a pessoa em torno da qual se centraliza a dramatização. É ele o ator e autor de sua própria obra. É o emergente do grupo, ou seja, o porta voz do grupo naquele dado momento. Pode ser um indivíduo, ou também todo o grupo, neste caso chama-se de sociodrama.

3.4.2 Cenário

O cenário é o lugar onde se realizam as dramatizações. É o campo onde a cena irá se desenvolver.

3.4.3 *Ego* Auxiliar

O *ego* auxiliar faz parte da equipe terapêutica, colabora diretamente com o protagonista e com o diretor. É uma extensão do diretor em cena. Tem, portanto, várias funções. A de ator, representando os papéis requeridos pelo protagonista; agente terapêutico levando o indivíduo a situações visadas pelo diretor; investigador social, pois em ação verifica as interações e os vínculos com o protagonista e é um observador participante.

3.4.4 Diretor ou Terapeuta

Indivíduo responsável pelo início e fim da sessão; pela escolha do protagonista, por manter o enfoque terapêutico ou didático durante toda a sessão; realizar o aquecimento inespecífico e específico, dirigir o *ego* auxiliar, usar as técnicas necessárias para facilitar a dramatização, transformar o material anedótico em terapêutico ou pedagógico; conduzir as análises e comentários.

3.4.5 Auditório

O auditório corresponde ao conjunto de pessoas que compõem o contexto grupal. É o auditório que propicia um continente afetivo para o protagonista.

3.5 ETAPAS DE UMA SESSÃO

O aquecimento compõe-se de um conjunto de procedimentos para a realização de qualquer ação que seja. Pode ser inespecífico - é o aquecimento que inicia com uma conversa informal entre os participantes, assunto dos mais variados possíveis, e de onde surgirá o material para sessão. Evidenciado o tema do momento, isto é, aquele que mobiliza ao grupo como um todo, começa o aquecimento específico. Este pode ser verbal, mental ou físico. Pode ser feito por meio de várias perguntas do grupo e diretor para o protagonista, a seguir o protagonista pode ser convidado a ação. O andar, o montar o cenário, as falas iniciais servem de aquecimento para o jogo de papéis.

Outras formas de aquecimento podem ser feitas com o grupo todo através de um jogo, ou através da observação do próprio corpo, ou sentimentos, ou expectativas. Para que a dramatização chegue a um bom resultado é de fundamental importância o aquecimento.

3.5.1 Dramatização

A palavra *drama* vem do *grego* e significa *ação*.

O material trazido pelo protagonista será tratado com técnicas de ação. O cenário será recriado, ou seja, o *locus* será explorado através de várias técnicas, assim como o *status nascendi* e também a busca da matriz, se for o caso. Em uma dramatização regressiva, uma cena serve de aquecimento para a cena seguinte.

3.5.2 Comentário ou Análise

Esta é uma etapa das mais importantes de uma sessão. É o momento em que o grupo poderá compartilhar suas vivências com o protagonista, aprofundar o nível da consciência de cada um, evidenciar comportamentos até então desconhecidos para si; enfim é um momento “catártico.”

Em qualquer etapa da sessão o diretor pode fazer assinalamentos, esclarecimentos e até mesmo interpretações.

3.6 TÉCNICAS USADAS NO PSICODRAMA

Duplo - o ego auxiliar ou alguém pertencente ao grupo expressa os sentimentos, ou pensamentos, que por qualquer motivo o protagonista não consegue expressar.

Inversão de papéis - consiste na troca do papel com outra pessoa procurando perceber o gestual, a postura, os sentimentos e o discurso do outro.

Solilóquio - é o pensar alto.

Espelho - o ego auxiliar poderá adotar a postura e as características mais significativas de outra pessoa, para que esta possa se enxergar de fora. Usa-se também uma outra forma de espelho; quando se monta uma cena com o protagonista e se coloca alguém em seu lugar para que ele veja a cena de fora.

Auto apresentação - o protagonista trará seu mundo, família, trabalho etc. e tomará o lugar destas pessoas fazendo uma apresentação.

Concretização - pode ser feita através de uma imagem que traduz um sentimento ou relacionamento.

Maximização - consiste em concentrar-se no sentimento que aparece no momento e deixar que ele venha a tona na sua intensidade máxima. Normalmente esta técnica estimula a memória afetiva.

Montagem de imagem - pode representar uma situação ou emoção.

Jogos Dramáticos - podem ser criados de acordo com a necessidade do momento do grupo.

Sociodrama - quando o protagonista é todo o grupo e tem por finalidade evidenciar problemas, situações ou defesas inconscientes do grupo.

Confronto - técnica no qual os participantes do grupo têm a possibilidade de dizer a seus companheiros de grupo palavras ou situações que o desagradaram.

Muitas técnicas psicodramáticas podem ser criadas pelo diretor como recurso técnico, dependendo da situação do grupo ou do protagonista.

3.6.1 *Campos de Aplicação do Psicodrama*

Terapêutico – visa ao aprimoramento e desenvolvimento pessoal por meio da resolução de conflitos.

Pedagógico ou Aplicado- Serve para o ensino dos mais diferentes níveis e matérias. Este tipo de Psicodrama também pode ser usado em empresas, no treinamento de papéis, em nível de investigação de tensões entre diversos grupos ou departamentos ou dentro de unidades onde trabalham pessoas. Implantação de novos programas, facilitado os processos de mudança.

4 UMA EXPERIÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE EQUIPE POR MEIO DE TÉCNICAS PSICODRAMÁTICAS

O projeto apresentado à Instituição, com o conteúdo e a identificação do método a ser empregado, foi aprovado pela Gerência de Qualidade. Foram combinados local e hora para o início do treinamento.

4.1 PRIMEIRA ETAPA DO TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO - 09.04.97

Em consequência de várias dificuldades de comunicação na Instituição, compareceram apenas seis componentes da equipe.

Discutiu-se nessa ocasião qual a população que deveria participar e também, por sugestão de um dos participantes, que o horário fosse trocado para o sábado após o plantão; que fosse quinzenal, com a duração de quatro horas cada etapa. Estando presente a diretora de enfermagem, ela comunicou aos participantes que receberiam vale-transporte, hora extra e café reforçado.

Encerrou-se a reunião, com a sugestão de que deveria haver uma comunicação por escrito a todos os funcionários e que esta seria ultimada pela administração. Esta reunião teve a duração de duas horas.

4.2 SEGUNDA ETAPA DE TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO – 09.04.97

Para surpresa dos participantes, o local previsto para o treinamento encontrava-se fechado. Para possibilitar a execução desta etapa, os próprios participantes providenciaram outro local.

Iniciada a sessão, após as apresentações, os participantes comunicaram o não recebimento de convocação para o treinamento, conforme o combinado.

Como aquecimento inicial, ou seja, inespecífico, oportunizou-se o andar e espreguiçar-se, para o alongamento dos músculos, e conseqüentemente, a obtenção uma sensação de relaxamento.

Foi solicitado que se dividissem em dois grupos e que discutissem e escrevessem todas as expectativas em relação ao treinamento, não importando se fossem positivas ou negativas.

Em síntese trouxeram as seguintes expectativas:

- Que o treinamento visaria trabalhar a melhoria do relacionamento entre a equipe com os pacientes e familiares.
 - Trabalhar com mais motivação.
 - Descobrir a fonte dos problemas internos.
-
- Quanto às expectativas negativas:
 - Falta de credibilidade na reunião, pois outros treinamentos foram feitos e nada adiantou.
 - Perda de tempo.
 - Falta de organização.

- Sono e fome após o plantão.
- Que eram muito cobrados e de maneira incisiva, mas que tinham pouco ou quase nenhum reconhecimento.
- Que se sentiam imensamente desrespeitados como pessoas humanas.

Partindo para um segundo momento, foi apresentado o objetivo do trabalho, ou seja, de que o Hospital Cajuru estava implantando a Qualidade em seus serviços e pretendia ser um exemplo de excelência em termos de atendimento. Também foi esclarecido a eles que o Hospital pertencia a uma realidade bem maior, a Sociedade Paranaense de Cultura; que possuía dois *campi* universitários, um no Prado Velho e outro em São José dos Pinhais, além de outras instituições.

Ressaltou-se que o coração da faculdade de Medicina era o Hospital e que dali saíam os novos profissionais de saúde. Estes seriam influenciados em seu comportamento profissional pela vivência que teriam com este ambiente de trabalho. Daí a importância e a responsabilidade de cada um em procurar promover um ambiente de Qualidade e adequado ao trabalho. Enfim, foi explicado o que era Qualidade.

Como o grupo estava muito ansioso para falar, deixou-se a palavra livre. Todos trouxeram um sem-número de queixas, quanto ao funcionamento e a maneira como eram tratados. A ansiedade de todos era tão intensa que não cabia nenhum trabalho mais prático a ser efetuado. Falaram muito; colocaram-se com grande facilidade.

Houve um momento que foi possível fazer uma dramatização, mas ainda com muita ansiedade, pois falavam todos ao mesmo tempo. Como tema,

optaram pela chegada de um paciente ao Hospital. Escolheram uma ambulância que chegava de Campina Grande do Sul.

Foi dada a consigna que entre eles deveria escolher os papéis que seriam representados. Tendo sido efetuadas as escolhas, montado o cenário, o pátio do pronto socorro, iniciaram a dramatização.

O grupo participou ativamente. Para quem fazia o papel do motorista, alertava para não esquecer de fazer a “cara do mesmo”. Indagou-se o que significava a “cara do motorista”. Um respondeu:

Pouco caso. “Trouxe o paciente, agora eles que se virem”.

Na seqüência, o motorista diz ao padoleiro:

“- É um TCE ”.

Perguntou-se ao padoleiro:

“- O que é um TCE?”

“- É um Traumatismo Craniano Encefálico. Sou eu que faço a primeira triagem.”

Os familiares estão próximos da ambulância. O padoleiro corre para chamar os acadêmicos. Estes encontram-se em um grupinho conversando, costumam a ouvi-lo e quando o fazem, nem ao menos olham ao padoleiro.

Os acadêmicos discutem um pouco, chegam à conclusão que precisam chamar o médico. Um dos acadêmicos se retira e entra na sala onde está o médico. Monta-se o cenário, sala com sofá e televisão.

O acadêmico avisa ao médico: “- Doutor, entrou um paciente com T.C.E.”

O médico responde sem desviar os olhos da TV:

“- Mandem para o Evangélico.”

O acadêmico volta e relata o que se passou.

O padioleiro fala com o motorista e este diz que o doente já estava vindo do Evangélico. Recebendo a informação, o acadêmico retorna à sala dos médicos.

Acadêmico:

“- A ambulância já esteve no Evangélico e mandaram para cá.” Volta o acadêmico, conta aos outros e estes não sabem como resolver o problema.

Esta cena toda é assistida pela família.

Encerra-se a dramatização e pergunta-se ao paciente como está se sentindo.

Paciente confuso:

“- Com medo e sendo jogado de um lado para outro.”

Terminada a dramatização, passa-se à etapa dos comentários. Continuam a trazer uma série de dificuldades com os acadêmicos e médicos, com a falta de material, falta de cobertores, de travesseiros, falta de um planejamento, pois eles sabem com antecedência que material será necessário dependendo do clima, aqui no sentido da época do ano.

Muitas são queixas a respeito da Chefia da cozinha. Relatam dizendo que depois das 22 horas não há absolutamente nada para comer (entram no Plantão às 19 horas e saem às 7 horas). Trouxeram também o problema da falta de uma sala apropriada para fazer lanche e mesmo para descansar. O lanche é feito em cima de uma maca. Comentaram com grande ênfase o problema do sono, porque quem faz o plantão de vez em quando não avalia o que seja o trabalho noturno em um Pronto Socorro. Isto quem trouxe foi a nova Assistente Social, que está sentindo que é impossível apenas uma hora de repouso durante o plantão. Questionaram por que os médicos e acadêmicos têm três horas.

Os participantes criticam o absurdo de, entre tantos problemas sérios, as chefias preocuparem-se apenas, e de forma punitiva, com o repouso da equipe. Como se o “repouso fosse motivo para punição”. Dizem que, dependendo do dia, eles não têm tempo nem para o repouso, mas que isto não os aborrece, pois faz parte do serviço. Reclamam do paciente diferenciado (os que têm convênio) que os acadêmicos e médicos tratam de forma diferente; e que eles da equipe tratam todos da mesma forma. Reclamaram também que depois de uma noite toda de plantão, não receberam o café da manhã como prometido no dia do treinamento.

Já encerrando a sessão, aparecem neles medo e desconfiança; mesmo questionados, não disseram do que tinham medo e desconfiança. Pedem que se entre em contato com a alta administração da Sociedade Paranaense de Cultura, no sentido de não sofrerem represálias, se por acaso falassem demais.

Neste treinamento também foi expressado o desejo de que todo o pessoal que trabalha no mesmo horário da Equipe deveria comparecer.

Pediu-se, a seguir, que todos expressassem em uma palavra seus sentimentos.

“- Frustração, angústia, revolta, abandono”. Que recebem um tratamento “desumanizado, estresse, impotência, vergonha pelo Hospital; medo de que este fique com descredibilidade”.

Alguns, ou seja, dois que fazem parte do quadro do Hospital há mais tempo relataram que este já foi muito pior. Que agora eles têm oportunidade de estudar e melhorar o nível cultural.

Por nenhum momento citaram o nome de qualquer pessoa ou seja chefias ou médicos. Tiveram extremo cuidado neste sentido.

Ao encerrar a sessão, foi dito à diretora do grupo que esta deveria providenciar a chave, a reserva da sala de aula nova e solicitar que a chave ficasse na recepção central.

4.2.1 Observação - Sentimentos da Diretora da Sessão

Os sentimentos foram muito parecidos com os dos plantonistas. Senti falta de organização, abandono, falta de respeito pelo ambiente não estar preparado, por não ter chave.

Quanto ao grupo, todos sentem-se muito colocados de lado, pela diferenciação social que sofrem no dia-a-dia; sentem-se desrespeitados e a cobrança só acontece com eles. Identificam-se com os pacientes do SUS. É como se eles pertencessem ao SUS e os médicos e acadêmicos aos “credenciados”, cujo tratamento é diferenciado.

Percebeu-se que, em verdade, ninguém se responsabilizou pelo treinamento. A equipe de administração que trabalha junto ao Pronto Socorro não compareceu.

Ficou extremamente claro neste encontro com a equipe que o processo de comunicação do Hospital é falho. Da mesma forma, também apareceu de maneira concreta o processo interno da chegada de um paciente através da dramatização, na qual ficou evidenciado o comportamento de isenção de responsabilidade vinda de qualquer integrante da equipe médica.

4.2.2. Processamento Teórico e Técnico

A - Primeira Etapa da Sessão - Aquecimento

Como aquecimento inespecífico foi usada inicialmente a apresentação de todos os participantes. Logo após, como haviam passado uma noite em claro, optou-se por um aquecimento físico, para que houvesse um pouco de relaxamento. Em seguida, deixei que as escolhas fossem feitas de acordo com a sociometria do grupo; a tarefa proposta faz parte do início de um treinamento, em que se procura conhecer as expectativas do grupo e adequá-las à realidade proposta no projeto. Depois desta etapa foram feitos os comentários, que serviu de aquecimento para a dramatização.

B - Dramatização e Comentários

Técnicas usadas:

Inversão de papéis e entrevista.

Nem todos conseguiram inverter os papéis, pois estavam ansiosos para mostrar como era o funcionamento. Várias vezes a técnica da entrevista foi usada para poder colocá-los nos papéis escolhidos. Depois da dramatização veio a etapa dos comentários. Trouxeram uma série de problemas que os aflige. Falaram livremente até o final da sessão. Para o encerramento foi solicitado que trouxessem em uma palavra o que sentiam e desta forma encerrou-se a sessão. Os comentários que vieram a seguir foram de ordem mais prática.

O grupo apresentava um comportamento caótico, com momentos de

alguma organização. A comunicação era feita em corredor, isto é, dirigindo-se apenas à direção do grupo.

Este fato demonstra que se encontravam em uma fase de organização bastante primária, papel de ingeridor, e que mesmo tendo havido uma produção fase do defecador, esta produção, foi bastante atropelada, isto é, todos querendo interferir e mostrar como o processo acontecia, sem limites. Observou-se que se trata de um grupo bastante carente e extremamente só que necessita de muita atenção.

Traduzindo para uma linguagem administrativa, poder-se-ia dizer que o grupo se encontrava sem uma chefia firme e presente, com a qual eles possam contar, ou seja, sentirem-se amparados. Aliás, isto foi verbalizado quando disseram que de vez em quando tomavam algumas iniciativas que não era da competência dele. Se dava certo, ótimo, "só que ninguém reconhecia e nem apoiava"; agora se porventura desse errado, eram chamados atenção de maneira bastante rígida.

Percebe-se que a equipe tem conhecimento de muitos fatos, mas que precisam de uma figura que lhe inspirem segurança e confiabilidade.

No processo de funcionamento da chegada de um paciente em emergência ao Hospital, as falhas apareceram de maneira bastante concreta. Na verbalização do cliente externo, isto é, a família e o paciente, neste primeiro momento, não havia porque se sentirem satisfeitos com o atendimento. No máximo, poderiam sentir uma grande insegurança. Por outro lado, também em relação à clientela externa, o acadêmico (este é aluno da Universidade Católica) estava sendo jogado de um lado para outro, sem uma solução e, o que é pior, com um exemplo negativo do que vem a ser o papel profissional, pelo menos neste momento.

Fazendo uma ressalva, a tempo, devo citar que a equipe externou que não são todos os médicos que têm esta postura. “Tem uns muito bons, que inclusive aconselham as pessoas a fazerem plano de saúde, pois o S.U.S. paga 2 (dois) reais pela consulta.”

Quanto ao medo de falarem, demonstraram claramente a falta de confiança, presume-se que em suas chefias, pois dizem que podem sofrer represálias. Existe uma barreira de medo e falta de confiança, mas ao mesmo tempo há consciência que o trabalho poderia ser diferente, quando manifestam medo de que o Hospital entre em descrédito.

MIRSHAWKA (1984) refere-se ao ponto 12 de Deming, da necessidade de remover as barreiras que possam impedir os trabalhadores de sentir orgulho pela tarefa que realizam ou pela organização de que façam parte. Isto significa eliminar qualquer tipo de agente que possa inibir o fluxo da qualidade. Pessoas que trabalham com vidas na área de saúde sabem que segundos são preciosos na vida humana. Quando barreiras burocráticas impedem a salvação de vidas, naturalmente a credibilidade do hospital, pode ser questionada.

Queixam-se também da diferença de tratamento dispensada ao corpo médico e a eles. Naturalmente, quanto ao cliente externo, pelo que ficou exposto na dramatização, o procedimento a que foi submetido, com idas e vindas, gera medo e insegurança, independente da qualidade do aspecto técnico.

Por outro lado, DEMING (1990, p. 46) (passo 9) preconiza que o trabalho em equipe é de fundamental importância para a qualidade. Observou-se logo no início da sessão a necessidade e o desejo de que toda a equipe estivesse presente ao treinamento. Em relação ao medo de retaliação, pode-se inferir que o tipo de poder exercido é um poder coercitivo, pois inibe a possibilidade de

expressão. Esse tipo de poder traz como consequência a sensação de abandono e desprestígio, pois os trabalhadores não são ouvidos, nem vistos, nem reconhecidos, conforme foi verbalizado durante o treinamento.

Na implantação da Qualidade, o medo pode ser um fator poderá prejudicial à implantação de todos outros pontos, segundo DEMING (1990). Indo mais além, ele ensina que o medo só irá desaparecer, se alta administração mudar seu comportamento e os empregados desenvolverem confiança nas chefias, e que as pessoas que gerenciam pelo medo são inseguras. Além disso, o medo pode inibir uma ação insatisfatória, mas de forma alguma vai motivar o empregado a fazer o melhor.

O problema do sono trazido pela equipe não constitui um problema isolado. Em todos os hospitais as queixas, tanto da Administração como das equipes que labutam no período da noite, são as mesmas. Por parte da Administração, enfatizam que a equipe de enfermagem é contratada e, como tal, sabe que o tempo de descanso é de apenas uma hora, já os acadêmicos e médicos não são contratados, portanto seu tempo de descanso é maior.

O descansar durante o plantão, maior número de horas do que as estipuladas, em locais não próprios para descanso e que podem comprometer a saúde do funcionário, também constitui uma prática comum em outros hospitais, como também o conhecimento desta prática, e as "vistas grossas," pela administração. Portanto um finge que não dorme e outro finge que não sabe; até o momento em que a equipe necessite de algum tipo de punição. Este tipo de procedimento não parece ser coerente com a implantação da Qualidade, ao contrário, conforme ficou exposto em estudo do sono e fadiga, torna-se mais um dos fatores geradores de estresse.

4.3 TERCEIRA ETAPA DO TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO - 10-05-97

Estão presentes todo o grupo de enfermagem e mais o padoleiro, que pertence tanto à recepção, que por sua vez é do Setor Administrativo, como à equipe de enfermagem.

Havia na sala uma mesa com “café reforçado”, pão, manteiga, frios, bolos e pãezinhos-de-queijo. O café foi bastante aplaudido. Fizeram seu desjejum e depois iniciamos a sessão.

Após as perguntas de aquecimento, o grupo passou a relatar diversas dificuldades havidas nos plantões, principalmente o “nascimento” de uma criança naquela noite. Deixei que falassem livremente, pois era visível que tal fato havia gerado ansiedade e revolta na equipe. Contaram que havia dado entrada ao Hospital uma moça com fortes dores na barriga, mas que não aparentava estar grávida. A moça estava esperando em uma maca para ser atendida. Já havia sido feito um exame rápido pelos acadêmicos, mas como havia pessoas necessitando de maiores cuidados, ela ficou ali para ser atendida depois. Em um determinado momento, a moça levantou e foi ao banheiro. Quem viu a moça ir ao banheiro foi a zeladora; esta começou a ficar desconfiada, pois a paciente estava demorando muito. Depois de algum tempo, a moça saiu e voltou para maca. Ato contínuo a zeladora entrou no banheiro e descobriu dentro do cesto de papel sujo um bebê. A moça havia tido o neném no banheiro e jogado no lixo. A zeladora recolheu a criança e levou de imediato para ser atendida por um médico. Mãe e filha foram levadas para sala de cirurgia, pois a placenta ainda não havia saído. Tanto a criança como a mãe depois de atendidas estavam passando bem.

Todos externaram seus sentimentos em relação ao fato e passaram a relatar outros fatos semelhantes que ocorrem no Hospital à noite. Espontaneamente, a partir dos sentimentos externados e dos fatos ocorridos, começaram a falar do relacionamento interpessoal, contando um episódio desagradável ocorrido com um paciente que estava alcoolizado, sendo este agredido por um guarda que fazia a segurança do hospital. Relataram também que o paciente em questão encontrava-se controlado. A consequência desse ato foi péssima, tendo sido notícia nos meios de comunicação. Contaram que o clima era de muita “chacrinha” e de fofoca. Trouxeram que um elemento do grupo procurava “ajudar” a cada um. Com isso, fazia muitas intrigas; jogava uma pessoa contra a outra, ocasionando um péssimo ambiente. Após o relato do clima desagradável ocasionado por uma pessoa que já não fazia parte da P.S., com a participação de algum deles, foi possível fazer um confronto, pois o clima estava relaxado. Puderam falar entre si o que havia ficado, de pequenas mágoas, como cada um havia entrado no jogo de manipulação, enfim foi possível limpar os relacionamentos interpessoais; enfatizaram que mesmo com “este clima pesado,” a equipe sempre atendeu aos pacientes evidenciando que estes sempre tiveram prioridade. Tiveram oportunidade de se explicar frente ao grupo.

Como o assunto parecia esgotado, foi feito um intervalo para o lanche.

Passou-se, ao segundo momento do grupo, no qual optou-se por um trabalho mais prático, para o qual eles pudessem trazer uma contribuição ao Hospital de forma mais concreta. O grupo foi dividido em duas equipes e proposto o seguinte trabalho:

1. Pensar e discutir qual o maior problema que eles enxergavam no P.S. do Cajuru. Terminada esta etapa, antes de procurar uma solução deveriam

trazer o problema oralmente, verbalizado por alguém da escolha do grupo.

2. Em um momento posterior deveriam encontrar uma solução para o problema.

Depois de algum tempo a primeira equipe trouxe o seguinte:

- Falta de uma triagem eficiente para os pacientes; triagem deficiente, diagnóstico errado.

A segunda equipe:

- Perda de tempo, valioso para a vida dos pacientes, dada a necessidade de serem avaliados por vários especialistas, o que ocasionava desperdício de material e muitas vezes tendo o retorno a um mesmo local, por falta de racionalização no processo.

Após trazer o levantamento, houve discussão com toda equipe, deixando mais clara a situação e suas causas. As principais causas desta triagem deficiente é a perda de pacientes (óbito), demora e falta de atendimento, desumanização, estresse dos funcionários e dos pacientes, gasto desnecessário de material e conseqüentemente custo mais elevado.

Apresentaram um exemplo simbólico e outro real.

Simbólico - o paciente estaria com um problema correspondente a um centavo, depois de cinco ou seis horas o problema já estaria no valor de um real.

Situação Real - criança deu entrada às 23 horas com trauma grave, após 40 minutos de tentativas falhas, em entubar, por uma pessoa inexperiente, a enfermagem a contra-gosto do acadêmico, chamou um residente da anestesia que providenciou a entubação sem dificuldades.

Como soluções trouxeram a necessidade de uma visão mais globalizada do paciente, tendo em vista uma agilização para o problema da equipe hospitalar que fica andando de um lado para outro com o paciente; evitando o estresse, diminuindo o custo benefício com um serviço mais humanizado.

Para isso seria necessário um especialista em trauma na triagem, pois o tempo perdido com um paciente politraumatizado é imenso, visto que, atualmente, é avaliado por vários especialistas. Após o trabalho prático, como levantamento do problema e a solução considerada a mais adequada, foram feitos alguns comentários a respeito do que havia ocorrido no treinamento. Disseram que sentiam-se aliviados por terem podido falar e também que teriam muitas outras sugestões para a melhoria do trabalho.

4.3.1 Observações

Foi um treinamento bastante produtivo, apesar de a equipe demonstrar em suas fisionomias grande cansaço. Propiciou o entrosamento do grupo, através de esgotamento do tema que é sentimento comum a todos da equipe, manipulação, agressividade e o abandono, representado pelo episódio do nascimento do bebê.

A comunicação passou a ser circular e não mais em corredor. Emergiram os problemas intragrupo e foi possível resolvê-los. Apareceu o potencial do grupo, que se mostrou em condições plenas de auxiliar no Programa de Qualidade de forma extremamente prática.

Quanto à Diretora do Grupo: apesar de ter havido satisfação com o crescimento do grupo, das etapas estarem sendo cumpridas, há uma sensação

de que alguma coisa está faltando; algum outro caminho que no momento não foi possível vislumbrar.

4.3.2 Processamento Teórico e Técnico

1ª Etapa

Aquecimento inespecífico - o café serviu para esta etapa, pois conversaram bastante e sentiram-se satisfeitos. A partir daí, partiu-se para um aquecimento mais específico, ou seja, para saber como haviam se sentido e o que havia ocorrido desde o treinamento anterior.

O relato do acontecido com o bebê facilitou a emergência dos sentimentos de manipulação, agressividade e abandono, trazendo como consequência o episódio vivido pelo grupo de agressividade (paciente alcoolizado sendo agredido, pelo guarda; fato este que acabou por fazer a administração optar pela referida equipe para iniciar o treinamento), assim como outros fatos anteriores em que seus companheiros de trabalho sofreram várias agressões por pacientes em situações semelhantes ou em delírio.

Tendo externado a agressividade vindo de outros, foi possível trazer, com um clima impregnado de muita carga emocional, o período não muito distante, no qual havia muita intriga e fofoca, produzidas por uma pessoa que foi retirada da equipe. Foi utilizada a técnica do assinalamento, mostrando que ela não poderia fazer isto só; e portanto, naquele momento seria interessante cada um verificar dentro de si o que tinha de semelhante com esta pessoa, para que o terreno tivesse sido fértil para a situação chegar onde chegou. Ao mesmo tempo foi

solicitado que puxassem suas cadeiras mais para o centro e que continuassem de onde foi indagado.

De acordo com a teoria Psicodramática, os comportamentos expressos não acontecem isoladamente, mas sim fazem parte de uma relação. Portanto, em coerência com a teoria Psicodramática e com a teoria de Deming, cada membro do grupo precisará aprender a enxergar sua participação nos fatos em que estão envolvidos e o significado da busca das responsabilidades pessoais. O assumir responsabilidade por ações executadas, tanto boas como más, é um trabalho de conquista pessoal, de cada integrante do grupo, assim como uma tarefa penosa, que faz com que a implantação da Qualidade torne-se difícil, sofrida, mas gratificante para quem consegue. Lembrando sempre do aspecto contínuo e evolutivo na busca da Qualidade.

Neste momento iniciou a dramatização, cujo objetivo era acompanhar o movimento do grupo e facilitar um confronto. O grupo ficou pensativo e aos poucos foi se colocando; primeiro como enxergavam o que o outro fazia. Neste momento foi solicitado, novamente, que deveriam falar de si. Gradativamente foram se colocando um pouco espantados, com a participação individual de cada um, e depois puderam trazer mágoas e desavenças ocorridas nesse período. Feito isso fizeram os comentários.

O grupo procurou verbalizar o que estes comportamentos poderiam ocasionar no local de trabalho e fora deste, ou seja, em casa, com amigos. Esta etapa do treinamento teve uma importante contribuição, pois em um ambiente com tantas mágoas, torna-se difícil o fluir da espontaneidade, e sem esta o processo criativo não acontece. Por outro lado, no trabalho de Qualidade, a cooperação e o trabalho em equipe são de fundamental importância.

Os comentários foram surgindo até todos se colocarem. A seguir veio a pausa para o café. Depois do intervalo, o grupo estava bem tranqüilo e se optou por um trabalho mais prático em que pudesse haver uma produção palpável por parte deles. Transformar as reclamações em produção.

O grupo foi dividido em duas equipes. A tarefa foi realizada em um primeiro momento com as discussões em equipe. Foi observado que todos falaram e bastante. No segundo momento, quando trouxeram o que haviam achado de procedimentos não lógicos, ficaram surpresos como cada equipe havia focalizado um momento de um mesmo processo problemático. Em conseqüência, o terceiro momento, ou seja, procurar as soluções, foi feito com toda a equipe.

Finalizada esta etapa, veio a etapa dos comentários, no qual observou-se que o grupo achava-se bem, um com o outro.

Esta vivência torna palpável a participação concreta e efetiva daqueles que conhecem o trabalho e a forma como podem contribuir para melhoria do processo e, em conseqüência, evitar o retrabalho, que neste caso é a diminuição de tempo, dando maior chance de vida ao enfermo, menor gasto ao hospital, diminuição do estresse das pessoas envolvidas, assim como a possibilidade de uma aprendizagem mais efetiva e eficaz ao acadêmico.

A racionalização do processo no entender de Deming, é a melhor forma de se chegar à Qualidade. O controle e a melhoria contínua do processo passam a ser responsabilidade de cada pessoa nele envolvida.

Algumas pessoas do grupo demonstraram que teriam várias sugestões para o programa de implantação de Qualidade, que ora está sendo implantado pela Instituição. Porém, ainda não o fizeram, pois é comum as pessoas se

apossarem de suas idéias e usá-las como sendo próprias. Mais uma vez a equipe tomou o cuidado de não nomear ninguém.

O objetivo desta tarefa mais prática era fazer com que cada integrante sentisse sua importância, que era ouvido pelos demais, e que poderia contribuir em uma realidade da qual eles fazem parte. Portanto, era uma mudança de atitude, em que criticar passava a ser o levantamento de situações-problema, e que, através de suas próprias cabeças pudessem emergir a espontaneidade e criatividade, por meio de soluções práticas visando melhorar o processo de funcionamento do trabalho. Por outro lado, também é uma forma indireta de ir trabalhando a situação de impotência, que por várias vezes foi verbalizada, e elevar a auto-estima.

Esse trabalho só foi possível por ter sido resgatada a história do grupo e, através dela, cada um poder assumir sua parte, ao invés de eleger um “bode expiatório” para a situação. Por outro lado, os vínculos que estavam carregados emocionalmente puderam ser esclarecidos em *campo relaxado*, isto é, sem tensões nem medos, e as relações se tornaram mais *télicas*.

A sugestão para que cada um olhasse para dentro de si e enxergasse o que tinha da pessoa em questão, além de propiciar maior conscientização de suas ações, serviu para impedir que o espaço fosse transformado em uma “arena” onde as pessoas passariam a criticar uns aos outros provocando grandes transtornos à equipe.

Relacionando os conceitos de Moreno, quando analisa estrutura de *locus*, *status nascendi* e matriz, pode-se afirmar que foi este o movimento do grupo ao ir buscar sua história, para melhorar o seu presente, demonstrando uma aliança

com uma parte do grupo bastante sadia, fazendo desabrochar um alto potencial criativo.

Relembrando que no segundo encontro com o grupo, no momento em que trouxeram suas expectativas, estas foram trabalhar com mais motivação, melhorar o relacionamento entre a equipe, familiares e pacientes, além das expectativas negativas. Nesta terceira etapa suas buscas foram no sentido das expectativas positivas. Nesta etapa do processamento não se pode deixar de focar o aspecto motivacional, visto que, após 12 horas de trabalho noturno, que difere da atividade diurna, o grupo pôde alcançar um alto grau de produtividade e criatividade e encerrar a sessão, bastante animados e satisfeitos.

Cabem aqui os ensinamentos de alguns autores estudiosos da motivação como Herzberg, MC Clellande e Nishibori.

O primeiro nos fala dos fatores que nos levam à satisfação; um deles é envolver os funcionários na elaboração dos padrões de trabalho. Por sua vez MC Clellande enfatiza o clima organizacional, transpondo neste dado momento para o clima do grupo, evidenciando a necessidade de realização do ser humano. Finalmente, Nishibori ensina que todo trabalho para ser satisfatório deveria incluir três componentes: criatividade (o prazer de pensar), atividade física (a possibilidade de movimentação) e sociabilidade (a satisfação de compartilhar alegrias e sofrimentos com os colegas).

Por outro lado, a comunicação do grupo inicialmente foi em corredor, mas com a facilitação dos acontecimentos entrou em uma fase de circularização, a partir do momento em que cada um do grupo entrou em contato com seus

companheiros. Para FONSECA, “a fase de circularização representa a entrada do ser humano na vivência sociométrica dos grupos” (1980, p. 95).

4. 4 QUARTA ETAPA DE TREINAMENTO DESENVOLVIMENTO

Nesse dia percebeu-se que a equipe estava mais cansada que nos treinamentos anteriores. Como a proposta desse dia seria transmitir aos treinandos o que é a personalidade, a estrutura psíquica, níveis de consciência e mecanismos defensivos, progressão, regressão e fixação. Isto com objetivo de propiciar o entendimento do que acontece com uma pessoa que vai ser atendida em um P.S., pois esta por seu estado físico encontrava-se muito mais sensível e vulnerável, portanto exigindo não só os cuidados técnicos necessários, mas também um tratamento mais humanizado.

Assim, falaram livremente, pois encontravam-se bastante entristecidos e perplexos diante do comportamento de um acadêmico. Este havia deixado um paciente ir a óbito, apesar de sua esposa estar continuamente (à tarde) avisando que havia algo de errado. O comportamento do acadêmico foi ficar parado e não tomar nenhuma iniciativa para chamar o médico. Quando o médico foi chamado, já à noite, nada pode fazer, pois o paciente já havia morrido (por falta de pronto-atendimento).

A mesma conduta que o acadêmico teve ao não providenciar socorro junto ao médico, também repetiu-se diante da família, que queria saber o que estava passando e este ficou se “enrolando” e nada fez, de acordo com o relato do grupo.

Quando a equipe da noite saiu, o acadêmico não havia ainda resolvido a situação. Comentaram que este acadêmico é sempre atrapalhado, que vive perdendo fichas dos pacientes que parece sempre estar alheio a tudo. O assunto chegou ao fim e foi comunicado que mais tarde seria retomado o episódio com o plantonista acadêmico, tendo compartilhado com o grupo o absurdo da situação

Aproveitando o relato trazido pelo grupo, foi solicitado que falassem um pouco do que estaria acontecendo com esse acadêmico. Alguns arriscaram que ele estava paralisado, talvez com medo de chamar o médico. – “O acadêmico é uma pessoa muito atrapalhada que fica difícil entender”.

Como o cansaço era extremamente visível, as olheiras de alguns estavam fundas e escuras, fez-se uma observação a respeito do cansaço da noite anterior, e, ato contínuo, fez-se proposta de atividade física, ou seja, um jogo para despertar .

Todos em pé, andando, fazendo sons ao se espreguiçar; olhando aos pés, prestando atenção ao seu corpo, prestando atenção a algum ponto de tensão, alongando o corpo; olhando uns para os outros, fixando bem em suas cabeças todos os pensamentos que lhes ocorriam durante todo o jogo.

Feito o jogo de aquecimento preliminar, formaram-se duplas. Foi escolhida uma pessoa para demonstrar como seria o próximo exercício. O exercício tinha por finalidade a comunicação, equilíbrio e confiança. Juntar os pés e dar as mãos com o corpo relaxado e esticado, de maneira que cada um seja o equilíbrio do outro. Devem ir se comunicando verbalmente, para que haja relaxamento e reciprocidade. Desta forma podem ir experimentando várias posições, sem mover os pés, somente flexionando as pernas, quadris, braços e troncos. Todos participaram, mudando seguidamente as duplas.

Findo o exercício, duas pessoas fizeram a demonstração do próximo, que ia sendo explicado. Este era de confiança e entrega, e que cada um devia confiar no outro, pois pode em dado momento precisar da ajuda de um companheiro. Consistia de três pessoas em pé afastadas uns dois passos uma da outra. As que ficam nas extremidades devem estar uma de frente para outra; uma pessoa ao meio. A do meio deve relaxar e deixar seu corpo cair para traz, o outro irá segurá-la e empurrá-la para a frente para a outra pessoa. Repetindo várias vezes. Sendo feito por três pessoas, à medida que o exercício vai progredindo, vão se mudando as posições até que todas experimentem estar no centro. Deve ser experimentado com vários trios.

Todos realizaram o exercício e o que se percebia é que já haviam se soltado um pouco. Alguns tiveram mais facilidade do que outros.

Terminada esta fase todos sentaram e um de cada vez foi falando tudo que havia pensado e sentido, por mais absurdo e por mais crítico que fosse.

À medida que falavam foi transcrito no quadro em três colunas as palavras que foram ditas. No início alguns sentiram vergonha; ridículo; para que serviria aquilo; o que os outros estariam pensando; que estavam cansados e que estavam brincando.

Do segundo exercício, os participantes perceberam que seus corpos estavam tensos e que tinham tido dificuldades com o contato físico, mas quando havia comunicação o exercício ia se tornando mais fácil, principalmente entre as mulheres.

Também perceberam que no trabalho, mesmo que precisassem tocar no companheiro, não havia problema algum, mas que ali era difícil e diferente e em consequência a comunicação de cada um ficou mais comprometida, não

comunicando exatamente o que seria necessário para manter o equilíbrio de cada dupla integrante do jogo.

No terceiro exercício ficou mais fácil, pois já se sentiam mais soltos e até puderam aproveitar um pouco e brincar.

Neste instante foi feita uma pausa para o lanche, e o grupo continuou solto e comentando a respeito do exercício. A seguir, para a segunda fase do treinamento foi aproveitado o exemplo do acadêmico, como também das falas do que sentiram a partir dos exercícios.

As frases transcritas no quadro foram separadas em colunas - *Id*, *Ego* e *Superego*, de acordo com o seu conteúdo específico.

Conceituou-se em uma linguagem simples, personalidade, constituição, temperamento e caráter. A seguir o aparelho psíquico explicado em forma de imagem. Três pessoas foram voluntárias para montar imagem do que estava sendo dado; utilizou-se a verbalização deles, que estava no quadro, para exemplificar cada instância psíquica, enfatizando que o *super ego* deles estava bastante rígido e desta forma somente puderam aproveitar (*id* e *ego*) os exercícios no final.

Todos os participantes demonstraram satisfação ao identificar cada um o seu *Id*, *Ego* e *Super ego*. Mostrou-se e vivenciaram, a importância do *ego*, que é a instância psíquica que entra em contato com a realidade externa; quais suas funções ou seja perceber, lembrar, pensar, planejar e decidir. Os níveis de consciência; consciente, pré-consciente e inconsciente.

A imagem do aparelho psíquico foi dinâmica, isto é o *ego* sofrendo pressão em vários sentidos e desta forma para aliviar as tensões, tornou-se necessário acrescentar outros elementos, isto é, os mecanismos defensivos do *ego*.

Descreveu-se o desenvolvimento infantil, para conceituar regressão, fixação, sempre usando imagens, por ser a parte que mais interessava no treinamento, tendo em vista que qualquer paciente, chega ao hospital, ou seja, ao pronto-socorro possivelmente com as defesas físicas e psíquicas baixas, portanto regressivos e em alguma etapa de fixação.

Para explicar esses conceitos foi usado o exemplo do exército que está em batalha. À medida que este vai avançando em seu objetivo, se sua conquista não foi muito boa, precisa gradativamente ir deixando homens para poder fortificar aquela conquista. Desta forma o exército vai ficando cada vez mais enfraquecido, e quando o inimigo ou seja a realidade externa tem alguma situação estressante para ser enfrentada, o exército recua, para ir se defender onde tiver mais soldados.

A partir da comparação com o exército, eles próprios foram retornando o exemplo do acadêmico da noite anterior e foi explicado como poderiam estar as funções de seu *ego* e *super ego*.

O grupo chegou à conclusão que as funções principais do *ego* do acadêmico estavam bastante comprometidas, pois em tal situação estressante este deixou-se ficar basicamente paralisado e perdido.

Vários outros exemplos foram trazidos pelo próprio grupo e discutidos. Para explicar estes conceitos foi utilizado um texto bastante simples e didático que pertence ao livro "**Desenvolvimento da personalidade**" de Flávio Fortes D'ANDREA (1972).

O grupo fez questionamentos a respeito do assunto, ou seja dos conceitos que foram expostos. Houve grande interesse no tema.

No final da etapa houve possibilidade de falarem a respeito de pacientes com os quais sentem maior dificuldade. Isto foi relatado por um dos membros do grupo, que verbalizou sua dificuldade no trato com o alcoolista.

Após os relatos, foi encerrada esta etapa.

4.4.1 Observações

Mais uma vez surge o problema de abandono e morte através do exemplo do acadêmico. Não se tem optado por dramatizar essas situações, isto é o tema de abandono e morte, pois isto deverá acontecer quando a próxima etapa de treinamento for iniciada, com o trabalho de situações que eles têm dificuldades de lidar. No final desta sessão, os participantes já começaram a verbalizar suas dificuldades pessoais no trabalho.

4.4.2 Processamento Teórico e Técnico

Seguindo mais ou menos uma programação estipulada, as palavras mais ou menos significam, dentro do contexto psicodramático, que é impossível traçar um plano com conteúdo a, b ou c, e segui-lo rigidamente. Naturalmente o conteúdo será repassado, ou seja, vivido em forma de ação, porém de acordo com a necessidade do grupo no momento; no aqui e agora. Portanto, para esta etapa estava previsto passar uma série de conteúdos teóricos, que seriam dissecados e vividos através da ação. Como em todas as sessões de treinamento, o aquecimento inespecífico foi feito com o grupo fazendo em relato

do ocorrido durante a quinzena, principalmente das situações que eles tenham sentido como as mais pesadas.

Este dia não foi diferente dos demais. No entanto, o que se percebeu com frequência que algumas pessoas vêm apresentando a cada treinamento uma fisionomia por demais de abatida, com fundas olheiras, a cor da pele macilenta e sem brilho, um cansaço que o corpo todo denuncia. Outros, um comportamento mais para o lado maníaco, ou seja, uma super-atividade, dizendo que não necessitam muito de sono, que apenas algumas horas o refazem e que saem dali e ainda vão fazer outras atividades. A maioria desde o princípio falou muito na questão do descanso.

Neste dia o relato do aquecimento inespecífico, além das queixas comuns (sono, café, cozinha fechada depois das 22 horas, e outras), foi a falta de atendimento do acadêmico. Isto ocorreu no final do plantão do dia e se estendeu até o final do plantão à noite; o assunto foi esgotado e foi assinalado que o mesmo seria retomado na próxima oportunidade.

A parte teórica poderia ter sido iniciada pelo exemplo do acadêmico. Optou-se por um aquecimento específico físico, pelos motivos acima expostos, ou seja, o cansaço. Em um primeiro momento andar, olhar para os pés, perceber os pontos de tensão, espreguiçar-se, e, ao fazê-lo, deixar sair o som; depois olharem-se e dividirem-se em duplas. A seguir passou-se para a segunda etapa do Psicodrama - Dramatização, que seria um jogo, já descrito na sessão, e com pedido de que procurassem ir percebendo o que se passava na cabeça de cada um, tanto pensamentos ou sentimentos positivos como os negativos. Este tipo de jogo e de pedido feito iria cumprir vários objetivos:

1. Sabe-se que para melhorar o cansaço, nada melhor que uma atividade física, principalmente se esta for lúdica.
2. Melhorar a comunicação entre a equipe, pois o exercício precisa ir sendo verbalizado o que o outro necessita ir fazendo e se ajustando para poder alcançar um equilíbrio em duplas.
3. Estimular a confiança mútua pois todas iriam passar por situações durante o jogo em que um necessitaria do outro.
4. Através dos comentários, isto é, do que sentiriam o quadro foi dividido em três colunas e colocadas as falas pertencentes ao *Id*, *Ego* e *Superego*, cada uma em sua respectiva coluna e iniciaria a explanação e ação do conteúdo teórico previsto.

Naturalmente nos comentários, as situações do jogo iriam ser também pensadas em termos do trabalho, no qual há necessidade da comunicação, equilíbrio e confiança mútua, assim como o conhecimento dos mecanismos regressão e fixação.

No transcorrer do jogo, pôde-se perceber quem tinha mais facilidade de comunicação, assim como de se soltar. Houve um momento em que aumentou a ansiedade (confirmado na etapa dos comentários), pois riam com um misto de divertimento e ansiedade. Várias duplas foram mudando, assim como o jogo em trios; vários trios foram passando por um rodízio, que era para que experimentassem vários parceiros. No último jogo que foi feito em trios, o grupo estava bem mais solto e o riso era mais espontâneo.

Após o aquecimento para a parte teórica, durante o intervalo, conversaram bastante, diferente de como haviam chegado. Estavam animados; pelo menos acordados.

Conforme o previsto, surgiu a 3ª etapa que foram os comentários. Foi solicitado que iniciassem pelo que sentiram, à medida que iam verbalizando, seus sentimentos eram colocados na coluna a que pertenciam as palavras:

ID	EGO	SUPER-EGO
Medo de derrubar	Prestar atenção	Ridículo
Se eu soltar o que acontece	Para que serve Vou relaxar	Em vez de dormir estou aqui (crítica)
Não queria que acabasse	Prazer	Brincadeira besta
Erotização	Diversão	Vergonha Timidez

Os sentimentos foram mais ou menos os mesmos em todas as pessoas; como comentários manifestaram também a dificuldade em se tocarem, fora do local de trabalho, pois no trabalho, se tocam e não sentem dificuldade alguma. Mas ali, não sabiam por que tinham uma sensação diferente. Foi perguntado se esse era o motivo do riso inicial e se estavam sentindo um pouco de ansiedade. Disseram que sim e ficaram indagativos quanto a isto.

Em relação a esse aspecto, foi indagado se tinha alguma coisa a ver com sexualidade. Riram meio sem jeito e disseram que talvez fosse isso. Comentaram que no princípio estavam mais tensos, mas que à medida que iam falando iam se soltando, que gostaram muito, principalmente no final.

Ainda apontaram que no trabalho às vezes a comunicação não é muito boa, mas que dependendo da situação perguntam sempre, pois o trabalho que executam é de risco; e há situações em que às vezes é necessário passar por cima das normas e regras (ir pedir ajuda em outro setor).

Terminada essa fase de comentários, foi iniciada a explanação dos conceitos propostos. Foram identificando cada um seu Id, *Ego* e *Superego* e

espantando-se com a crítica que possuíam. Passaram a ação formando os diversos conceitos e dando movimento a estes.

Foi uma etapa em que a Dramatização (formação de imagens) e explanação vieram juntas. O grupo participou ativamente, quem estava no contexto grupal, quis experimentar os vários lugares em que as imagens se sucediam. A ênfase em termos de imagem foi dada ao aparelho psíquico, no qual além da pressão mecânica exercida em uma ou outra instância psíquica, faziam verbalizações enquanto *superego*, *id* e *ego*.

A partir daí foi mostrado a maneira como o *ego* poderia entrar em acordo com o *Id* e o *Super ego*, para poder realizar as tarefas ou pedidos da realidade. Assim, foi percebido a necessidade deste acordo, pois, caso contrário, o *ego* ficaria sem saída.

Os participantes trouxeram a história do acadêmico e fizeram uma série de conjecturas a respeito do que havia ocorrido. Foi comentado com eles que tudo era possível, mas que, em verdade, só saberíamos realmente se tivéssemos conversado com ele. Observou-se que indiscutivelmente havia um problema, e bastante sério, pois frente à realidade o acadêmico não sabia o que fazer.

Nesse sentido, foram montados os mecanismos de defesa, esclarecendo seu funcionamento entre eles, como a repressão, formação reativa parcial e total, negação, regressão e fixação. Para a regressão e fixação foi dado o exemplo do exército. Deste modo, puderam entender a fragilidade do ser humano em situações estressantes. Foi uma etapa em que surgiram muitas e muitas perguntas. Trouxeram muitas histórias, o que dava para perceber é que havia grande interesse a respeito do assunto.

De maneira superficial foi explicado o desenvolvimento infantil, pois à medida que as perguntas iam surgindo, um assunto ia puxando o outro. Ao final, um dos componentes do grupo trouxe espontaneamente que não conseguia atender ao paciente alcoolizado e que gostaria de saber o por que disso, já o grupo saindo.

Respondendo ao questionamento, enfatizou-se que poderia haver uma série de motivos, mas que em uma próxima etapa, seria verificada qual a dificuldade e aprender com o grupo uma forma em que pudessem fazer uma abordagem melhor. Outros também já começaram a falar de dificuldade com familiares etc. E assim terminou mais uma sessão de treinamento.

Nesta parte do processamento, é importante ressaltar que em uma próxima etapa, apesar de já abordado o problema do sono, o que surgiu em todos os encontros, procurará averiguar-se, de maneira mais clara, os sintomas de cansaço que se têm observado em algumas pessoas.

Esta etapa de treinamento, deixa evidente a riqueza que possui a teoria e a técnica Psicodramática. Um assunto teórico que pode tornar-se enfadonho e como consequência de difícil entendimento, pôde ser repassado de maneira vivencial e lúdica, no qual as pessoas envolvidas, puderam experienciar, identificando suas instâncias psíquicas e conseqüentemente fixando conteúdos teóricos.

4.5 QUINTA ETAPA DE TREINAMENTO-DESENVOLVIMENTO - 14.06.97

No dia e hora marcados estavam presentes os enfermeiros de curso universitário. O restante da equipe estava extremamente revoltada em

conseqüência de haverem perdido uma folga e as horas extras que haviam sido prometidas para o treinamento. O aumento de salário dado aos funcionários, havia sido de apenas 8%.

Segundo uma das pessoas que estava no local, a chave da sala de aula não estava no lugar combinado, nem café havia disponível. Desta forma não se realizou a sessão prevista.

Para esse dia programou-se uma recapitulação da matéria da aula anterior, através de imagens, e a partir daí fazer um levantamento com o grupo das dificuldades deles tratarem algum tipo de paciente. O grupo escolheria um tipo de dificuldade, iniciaria a dramatização com o tipo de paciente, pois “este” carregaria para si todas as dificuldades sentidas pelo grupo. Pela dinâmica dos treinamentos anteriores, previa-se que o conteúdo do tema teria abandono ou rejeição. Iria também investigar-se os sintomas de estresse que vinha percebendo em algumas pessoas.

4.5.1 Observações

No intervalo entre o último treinamento e este, que não ocorreu, contactou-se com o Diretor Administrativo, para informar sugestão, resultante das reflexões a respeito do funcionamento da equipe do Pronto Socorro, e de sua clientela externa (acadêmicos). Esta reunião foi motivada pelo conhecimento de que estava havendo um estudo de mudanças de Cargos e Salários. Na ocasião falou-se das condições de trabalho e repouso dos envolvidos no treinamento. Também foi conversado na oportunidade o receio de retaliações, verbalizado nas várias

etapas de treinamento. Sendo assim solicitou-se que a direção garantisse que isso não iria ocorrer.

Tendo havido interesse no assunto, a Administração solicitou novo encontro com outras chefias. Ultimada esta, a Administração salientou o aspecto positivo das contribuições e sugestões que seriam expostas naquele momento. Porém, este aspecto talvez não tenha sido entendido por parte das outras chefias, que teriam percebido mais como uma ameaça ao poder vigente, tendo em vista que uma das atitudes tomadas foi o não cumprimento do pagamento das horas extras, conforme havia sido prometido.

Essa percepção pode advir da abstenção de envolvimento no processo treinamento - desenvolvimento, que ficou clara pela ausência de participação dos responsáveis pelo setor diretamente ligado aos funcionários, ou seja, o Departamento de Recursos Humanos.

Infelizmente, embora o desenvolvimento da proposta de treinamento fosse incentivada pela administração, todo o processo caracterizou-se por uma alienação de algumas pessoas que demonstraram receio de serem alvo de críticas.

Esses fatos não poderiam ter ocorrido de forma diferente, pois caso contrário, não teriam retratado a realidade inerente ao ambiente hospitalar, o que reforça as expressões de temores da equipe que estava sendo treinada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÕES

Por várias vezes no intervalo entre os treinamentos visitou-se o P.S. noturno, por solicitação da própria equipe.

O movimento do P. S. a noite é completamente diferente do diurno. A partir das 23 horas, começam a chegar carros, ambulâncias com acidentados, pessoas em coma alcoólica, drogadas etc. Ficou claramente visível que o movimento à noite é maior.

Uma das vezes, visitou-se, por insistência da equipe, suas “suites”. Verificou-se que descansavam em colchonete no chão de um banheiro, onde os pacientes admitidos são banhados, e também em banco da capela. Foi possível observar o local onde lanchavam: em cima de uma maca.

Em relação ao local onde os acadêmicos e médicos descansam, o ambiente possui sala com TV e 20 beliches. Em anexo, outra pequena sala com sofá e armários, destinada aos acadêmicos. Na área próxima ao centro-cirúrgico, há beliches e seria o lugar preferido dos residentes e acadêmicos, pois é mais silencioso que na sala situada no P. S.

Por ocasião de uma das visitas, um dos membros da equipe comentou que se devia ter cautela ao abordar tais situações, por se tratar de algo como “mexer em vespeiro”.

Da terceira para a quarta etapa de treinamento, embora este estivesse sendo desenvolvido à contento, pelo crescimento perceptível da equipe, havia uma insatisfação por parte da direção do grupo.

Após reflexões a respeito de todos os fatos ocorridos e relatados nas sessões de treinamento, somado com revisão da literatura pertinente, palestras e aulas assistidas, aclarou-se o possível motivo da insatisfação. Neste sentido pôde-se constatar uma realidade e a partir dela foram realizadas algumas considerações:

O Hospital Cajuru havia se tornado um hospital universitário. Diferenciava-se de outras instituições apenas pelos acadêmicos e residentes, que foram inseridos em uma estrutura já existente, logo, era a reprodução de um hospital, porém, também é um ambiente acadêmico. Como implantação de Qualidade significa inovação, mudança de cultura, revolução, observou-se que não era bem isso que estava ocorrendo. É importante citar neste momento, que o trabalho desenvolvido na Instituição não está sendo desmerecido. Soube-se pelos relatos da Gerente de Qualidade, na época do planejamento, ou seja observação e coleta de dados, e também no treinamento- desenvolvimento, através do relato de pessoas que já estão há muito tempo no Hospital, que para este chegar onde se encontra hoje, foi necessário muito trabalho, dedicação e a Administração ter propiciado estudos ao quadro de funcionários. Foi criada inclusive, para poder suprir as deficiências de formação técnica, uma Escola de Enfermagem para que os funcionários pudessem adquirir melhor qualificação profissional. Notou-se que em termos de atendimento técnico do corpo de enfermagem, eles estão muito bem preparados.

Tendo portanto deixado evidente a preocupação da Administração, da Sociedade Paranaense de Cultura, em promover a melhoria do hospital, tanto em nível da melhoria profissional como no aspecto físico, considera-se que para haver inovação e modificação de uma cultura, principalmente a cultura hospitalar, que se encontra dividida em “castas”, com suas conseqüências, de que tanto a equipe de treinamento se queixava, seria necessário um enfoque diferente. Considera-se que em se tratando de um hospital universitário, os acadêmicos venham talvez assimilar esta cultura, promovendo, deste modo, a perpetuação de uma situação que se poderia dizer desumana, seria necessário uma mudança de postura das relações. Estes fatos são tão familiares fazendo parte do dia-a-dia dos enfermeiros e das pessoas que trabalham no hospital, que não consideram o ambiente contaminado e as condições sub-humanas do trato com a enfermagem.

Em um programa de Qualidade, tendo como referencial DEMING (1990), a ênfase se apresenta na adoção de uma nova filosofia. Cabe aqui neste momento, enfocar o significado da mudança, inovação, ou seja, adoção de uma nova filosofia. Significa, portanto, mudança de estrutura das relações de poder com distribuição de responsabilidades. Transformar a estrutura vertical em horizontal. Os envolvidos passam a ser colaboradores.

Esta mudança encontra-se em um ponto nevrálgico, culturalmente falando. Mexer nesta estrutura significa mudar seu eixo, fazendo que este sofra modificações, talvez não tão conhecidas na cultura Ocidental. Para explicar a diferença de comportamento do japonês para o Ocidental, MIRSHAWKA utiliza a palavra *takumi* um caracter japonês (*kanji*), de difícil tradução, pois seu significado está contido em uma idéia.

Ele simboliza uma dimensão mais ampla do que Qualidade.
É um processo mais profundo do que a própria educação.
É um método mais perfeito que a persistência.
Ele carrega uma conotação tanto de desejo quanto de propósito na prática, de modo a se permanecer digno de contínuo aprendizado (MIRSHAWKA, 1994, p. 13).

Comenta, ainda, MIRSHAWKA que, talvez, uma das razões pela qual a teoria de Deming não foi tão difundida nos Estados Unidos, tenha sido por esta provocar uma verdadeira revolução.

Essas modificações irão mexer profundamente com os envolvidos mudando a ótica de seus comportamentos, não só no ambiente hospitalar, mas também em suas vidas. A profundidade de transformação que exige, logicamente por aqueles que tiveram esta visão da teoria, naturalmente irá gerar medo e também o desafio do novo. É por estes motivos que a Qualidade é um processo contínuo. Não depende somente de bons equipamentos, mas sim da vontade de modificar, as relações de subordinação e subordinados e em consequência alguns outros comportamentos, principalmente em relação à distribuição do poder, em favor de outros hábitos ou comportamentos, que deverão surgir no decorrer do processo.

Adoção de uma nova filosofia, é ter um desejo real de qualidade pessoal. Sendo assim, constatou-se que: o projeto de Qualidade do Hospital Cajuru, até o presente momento, não contemplou a modificação em sua estrutura de relações de poder.

Na delimitação do problema, a administração do Hospital optou pelo treinamento de um grupo, que se caracterizava por uma série de comportamentos negativos, com alto grau de resistência.

A partir dos comportamentos expostos, levantaram-se duas perguntas de pesquisa:

- Poderia a técnica psicodramática servir como reconhecimento e superação de resistências em um grupo que apresenta comportamentos indesejáveis?
- A conscientização destes comportamentos levaria a alguma mudança?
- A técnica Psicodramática poderia contribuir com a implementação da mentalidade orientada para a Qualidade?

Tendo sido realizado o treinamento, levando-se em consideração os questionamentos acima expostos e a realidade que foi evidenciada, pode-se chegar a algumas conclusões:

Esperava-se um grupo resistente, agressivo e agitado. O contato com eles demonstrou um comportamento bastante cooperativo, com um bom nível de consciência e maturidade. Sabiam perfeitamente porque haviam sido escolhidos, pois espontaneamente revelaram que era pelas dificuldades que apresentavam nos plantões. Observou-se que se tratava de uma equipe extremamente crítica, no sentido produtivo do termo, questionadora, com um alto potencial criativo a ser aproveitado e desenvolvido. Por estas características, apresentavam-se como sendo problema, visto que reagem de maneira bastante ativa a problemática do hospital como um todo.

Não é possível separar esta equipe do todo ao qual ela pertence.

Usando uma linguagem psicodramática, considera-se esta equipe como protagonista. Sabe-se que protagonista é aquele que será imolado em benefício da comunidade. Neste caso, a protagonista, ou seja, a equipe, está de alguma forma pedindo socorro, pois carregou para si toda a problemática da instituição. Este pedido foi feito da melhor maneira que até então vem reagindo frente a situações consideradas difíceis.

Durante o treinamento-desenvolvimento, a situação de medo, desconfiança e retaliações esteve presente, assim como a impotência, frustração abandono, culminando com a afirmativa de que nada iria mudar.

Em toda unidade organizacional, existe uma estrutura de poder que imprime a forma como serão as relações, ou seja, os vínculos, entre a direção chefias e subordinados. Pode-se inferir não só pelos dizeres dos componentes do grupo, mas também com as situações vividas extragrupo, que o poder exercido é do tipo coercitivo. Sabe-se que onde existe este tipo de poder, o empregado de alguma forma é tratado como se não tivesse responsabilidade, de maneira infantil e primária. Os comportamentos tidos como errôneos são imediatamente punidos. Como se punição servisse para educar, modificar e treinar. O que em verdade existe é uma ilusão de obediência, e esta é conseguida por meio do medo.

Uma das conseqüências deste poder coercitivo é que o funcionário sente-se desconsiderado, abandonado, frustrado e impotente para reverter essa situação. Suas ações, seu trabalho produtivo, suas sugestões não são ouvidas. Não são considerados como consciência pensante. Não existe um *feed-back* positivo, somente críticas. Outras conseqüências oriundas do exercício do poder coercitivo, são a burla, manifestada ao descomprimento das normas hospitalares, falta de limites e falta de respeito com seus superiores, “tem gente aqui, que grita e diz o que quer para as chefias e estas ficam mudas”, conforme relato da equipe. Além do que, a coerção e a falta de um comportamento consistente e coerente, não propiciam crescimento, desenvolvimento e o comprometimento com a ação, na organização.

Como esta estrutura faz parte da instituição, existe um convívio diário com este tipo de relacionamento, ocasionando um processo cumulativo, ao qual a

equipe reage, pois entra em níveis insustentáveis de estresse. Usando uma linguagem simbólica, pode-se comparar a um recipiente, com capacidade para suportar um (1) litro de água. Porém, a quantidade foi ultrapassada e a água encontra-se vazando.

Por outro lado, sabe-se que para cada ação existe uma reação, e, esta por parte da equipe, não difere muito da ação executada pelo poder coercitivo vigente. Relembrando que papel “versus” contra-papel, é uma estrutura que é complementar, e que, tem a possibilidade de inverter e reinverter os pólos de cada papel. À medida que sofrem, qualquer tipo de punição, imediatamente vem uma ação punitiva, em direção oposta, transformando-se em um círculo vicioso. São comportamentos que aparecem de forma automática e fazem parte da referida estrutura.

Advém daí um relacionamento “Eu-Iso” (BUBER, 1979), no qual o outro é tratado como coisa ou objeto, sem a preocupação com a dimensão humana.

Em contrapartida a postura psicodramática, isto é, a forma como acontecem os relacionamentos em um grupo de Psicodrama, acha-se alicerçada na filosofia do encontro, o qual enfatiza que o ser humano deva ser tratado em uma relação “Eu-Tu” (BUBER, 1979). Significa o encarar o outro com respeito à individualidade, o acreditar na pessoa, propiciar que esta possa defrontar-se com suas potencialidades de criador. Da mesma forma permite enxergar suas dificuldades, de uma maneira mais natural, com uma crítica no sentido construtivo do termo.

Somada a postura psicodramática, na qual a horizontalidade das relações é uma constante, as técnicas mostraram-se como um instrumento poderoso, quer seja no diagnóstico geral de uma situação, individual, grupal ou institucional;

como também possibilitaram agir diretamente, nos problemas existentes por meio de vivências. A partir destas pode-se concretizar a situação problema. A equipe envolvida teve a possibilidade de examinar a situação em vários ângulos, experimentar modificações na ação, e em ambiente protegido, verificar o resultado das modificações, propor outros, até chegar à consciência e ao consenso de que a situação foi resolvida de maneira satisfatória, naquele dado momento.

Nota-se desta maneira uma mudança de enfoque relacional, na qual o protagonista é autor, ator e agente de mudança de seu próprio drama.

Pelo exposto acima, as resistências puderam ser levantadas e superadas pela própria equipe, tendo como auxiliar o instrumental psicodramático. Enfocando ainda outro ponto, é de fundamental importância, trazer textualmente uma fala de um dos elementos pertencente ao grupo: “Outros treinamentos foram executados e nada mudou e nada vai mudar.”

Isto de forma alguma evidencia um comportamento resistente. Muito pelo contrário, expõe uma consciência clara da problemática hospitalar.

De acordo com DEMING, qualidade não é fazer com que o grupo volte a situação de equilíbrio e controle, conquistada anteriormente, pois isto não significa mudança. Mudança envolve inovação e criatividade. Inovação e criatividade, têm a ver com a mudança no processo, tal como a equipe trouxe em sua contribuição, na qual todo processo seria racionalizado.

Por outro lado, é também como possível contribuição para a inovação de uma estrutura, apresenta-se a seguinte sugestão: a equipe que trabalha no Pronto Atendimento deveria fazer parte do quadro dos instrutores dos acadêmicos e plantonistas, e além de serem responsáveis por ensinar suas tarefas aos

alunos, deveriam ser responsáveis pelo funcionamento de qualidade nos horários de seu trabalho. Seria formalizar o informal, pois sabe-se o quanto os acadêmicos aprendem com a enfermagem e seus auxiliares; e à medida que são responsáveis pelo seu turno de trabalho, como equipe deveriam organizar-se da melhor forma possível, assumindo, assim, a responsabilidade de levantar as dificuldades existentes e as buscas das possíveis soluções. Sendo coerente com a postura psicodramática e com os ensinamentos de Deming, esta idéia deveria ser submetida à equipe, para poder transformar-se em ação; isto é, por meio do trabalho psicodramático, sofrer avaliações, discussões, ajustes e modificações necessários, até transformar-se em um projeto que pudesse ser executado e viabilizado. Deve-se lembrar que os acadêmicos fazem parte da clientela externa do hospital, e, como tal, todos os esforços devem ser necessários, para que sejam atendidos com qualidade.

Evidenciou-se que o período de seis meses, destinado à observação do P. S. e de seus componentes, foi de pouca importância no trabalho. Poderia ter sido um período mais curto.

Tratando-se de seres humanos, a simples observação do comportamento nem sempre quer dizer alguma coisa. A observação só se torna efetiva à medida que se torna conhecida sua intencionalidade. Os dados de relevância foram os colhidos no contato direto com o pessoal que esperava para ser atendido, clientela externa (pacientes e familiares). À medida que se dialogava com a clientela, soube-se da preferência pelo Hospital, pois “este demora, mas a gente sempre é atendido enquanto no Hospital de Clínicas, além da demorar nem sempre atendem”.

Outro ponto importante da observação, que ao ser modificado pode complementar um atendimento de qualidade, e que pode servir como contribuição para o hospital diz respeito ao encaminhamento feito ao paciente, depois que sai da internação ou do atendimento de emergência. Pela quantidade de pessoas que ao invés de dirigir-se ao atendimento ambulatorial vai ao pronto socorro, para dar seqüência ao atendimento, pode-se inferir que a orientação recebida, não é adequada. Essa falta de orientação ocasiona congestionamento no setor de triagem, tempo despendido para dar a informação correta, perda do horário marcado para a consulta, gasto financeiro, que nem sempre a pessoa possui, pois tem necessidade de retornar novamente para uma próxima consulta, e finalmente o tempo perdido por parte do paciente.

Como uma observação, cabe aqui lembrar que modificações nem sempre demandam gastos financeiros, e que a maior fonte de riqueza encontra-se no potencial criativo das pessoas que estão diretamente vinculadas ao trabalho.

Reforçando, fica constatada a utilidade das técnicas psicodramáticas no diagnóstico de uma situação-problema. Entretanto, permanece em aberto a questão do desenvolvimento de uma equipe-problema, visto que as dissonâncias constatadas encontram-se em um contexto mais amplo que o desenhado pela Gerência de Qualidade. Torna-se impossível dissociar as ações desta equipe apartada do cenário da instituição como um todo.

Entretanto, apesar das dificuldades próprias da Instituição, foi possível verificar que as técnicas psicodramáticas serviram como um auxiliar valioso não só no relacionamento intra-equipe, mas também no desenvolvimento criativo das pessoas.

Desta forma fecham-se as cortinas, acendem-se as luzes e encerra-se mais um drama do teatro da vida, que poderá recomeçar em outro contexto, com outros personagens, em algum outro momento determinado.

ANEXO – PROGRAMA DE QUALIDADE DO HOSPITAL CAJURU

- FILOSOFIA

A dignidade e o respeito devem permear todas as nossas ações cotidianas, promovendo um ambiente harmônico para acolher os pacientes, que constituem a nossa principal razão. Devemos informá-los e a seus familiares, no sentido de que sejam aliviadas as tensões e angústias frente a doença. Será garantido a todos um tratamento sob o ponto de vista técnico e humano em consonância com o espírito cristão.

Prover aos médicos e demais profissionais que atuam no hospital como os materiais e equipamentos para o melhor aprimoramento tecnológico, bem como propiciar oportunidades de aperfeiçoamento profissional, tudo em prol do melhor atendimento do doente.

Garantir aos estudantes uma perfeita aprendizagem, visando a melhor capacidade profissional, possibilitando um atendimento com qualidade e que contemple o aspecto bio-psico-social.

Perseguir o desenvolvimento e o crescimento profissional, deve ser tarefa de todos, mantendo uma sintonia estreita com os novos avanços científicos da medicina sem nos esquecermos de proporcionar ao homem: atenção, cortesia e humanidade.

- MISSÃO

O Hospital Cajuru estará empenhado em promover a saúde com qualidade atuando nas áreas assistencial, ensino e pesquisa, norteado pelos princípios éticos e cristãos.

- OBJETIVOS

1. Definir atribuições do grupo da qualidade;
2. Implantar os Times da Qualidade;
3. Definir papel do Coordenador do Programa da Qualidade;
4. Elaborar o conjunto de indicadores da Qualidade;
5. Elaborar um Sistema de Monitoramento da Qualidade;
6. Criar um Sistema de Reconhecimento pela qualidade alcançada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BACHELARD. **A filosofia do não**. O novo esférico científico . A política do espaço. São Paulo : Abril, 1974. v. 38.
- 2 BERMUDEZ, J. G. **Introdução ao psicodrama**. São Paulo : Mestre Jou, 1970.
- 3 BUBER, Martin. **Eu e tu**. 2.ed. São Paulo : Cortez Moraes, 1979.
- 4 BUSTOS, D. M. **O teste sociométrico** : fundamentos, técnicas e aplicações. São Paulo : Brasiliense, 1979.
- 5 _____. **O psicodrama**. São Paulo : Summus, 1980.
- 6 _____. **Novos rumos em psicodrama**. São Paulo : Ática, 1992.
- 7 _____. **Novos rumos em psicoterapia psicodramática**. Buenos Aires : Momento, 1985.
- 8 CERQUEIRA, W. **Endomarketing, educação e cultura para qualidade**. Rio de Janeiro : Quality Mark, 1993.
- 9 CHIAVENATO, I. **Teoria geral da administração**. 4. ed. São Paulo : Mac Graw-Hill, 1993. 2 v.
- 10 _____. **Recursos humanos na empresa**. São Paulo : Atlas, 1991. v. 4.
- 11 COVEY, S. R. As dez chaves para uma era de mudanças. **Exame**, 8 de maio, 1996.
- 12 CURSO de medicina do trabalho. v. 2.
- 13 D'ANDREA, F. F. **A realidade interna** : psicodrama aplicado. São Paulo : Difel, 1974.
- 14 DEMIN, Edwards W. **A revolução da administração**. Rio de Janeiro : Marques Saraiva, 1990.
- 15 ETZIONI, A. **Organizações modernas**. 8. ed. São Paulo : Pioneira, 1989.

- 16 FONSECA, José de Souza. **Psicodrama da loucura**. São Paulo : Ágora, 1980.
- 17 GUYTON, A . C. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 1969.
- 18 HAMPTON, D. R. **Administração contemporânea**. São Paulo : McGraw-Hill, 1983.
- 19 KONDO, Y. **Motivação humana**. Toquio : Gente, 1991.
- 20 LEWIN, K. **Field theory in social science**. New York : Harper & Brothers, 1951.
- 21 MARINEAU, F.M. *Jacob Levy Moreno. 1889-1974*. **Ágora**, São Paulo, 1992.
- 22 **MEDICINA do trabalho**. São Paulo : Fundacentro, 1979. v. 5
- 23 MIRSHAWKA, V. **Hospital : fui bem atendido**. São Paulo : McGraw-Hill, 1994.
- 24 _____. **A implantação da qualidade e da produtividade pelo Método do Dr. Deming**. São Paulo : McGraw-Hill, 1990.
- 25 MORENO, J.L. **Who Shall Survive?** 2. ed. Buenos Aires : Paidós, 1972.
- 26 _____. **Las bases de la psicoterapia**. Buenos Aires : Paidós, 1961.
- 27 _____. **Fundamentos do psicodrama**. São Paulo : Summus, 1983.
- 28 _____. **Psicodrama**. São Paulo : Cultrix, 1978.
- 29 _____. **Psicoterapia de grupo e psicodrama**. São Paulo : Mestre Jou, 1974.
- 30 _____. **Teatro da espontaneidade**. São Paulo : Summus, 1974.
- 31 _____. **As palavras do pai**. São Paulo : Psy, 1992.
- 32 PINTO, E. P. **Negociação orientada para resultados : a conquista do entendimento através de critérios legítimos**. 2. ed. São Paulo : Atlas, 1994.
- 33 ROMAÑA, M. A . **Construção coletiva do conhecimento através do psicodrama**. São Paulo : Papyrus, 1992.
- 34 STONER, J. A. F. ; FREEMAN, R. E. **Administração**. 5. ed. Rio de Janeiro : PHB, 1995.