

**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
DE SÃO VICENTE DE PAULO**

7.º Curso de Complemento de Formação em Enfermagem



Lisboa
Outubro 2006

**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
DE SÃO VICENTE DE PAULO**

7.º Curso de Complemento de Formação em Enfermagem



TRABALHO EM EQUIPA

Grupo 1:

Elisa Alves
Elsa Marques
Ernestina Makiadi
Filipa Galvão Teles

Orientadoras:

Prof. Marques da Gama
Prof. Elisabete Nunes

Lisboa
Outubro 2006

ABREVIATURAS

ed.: edição

Enf.: Enfermagem

Esc.: Escola

Jan.: Janeiro

M^a: Maria

N^o: Número

Nov.: Novembro

p.: página

pt: Portugal

Rev.: Revista

v.: volume

1^o: primeiro

5^a: quinta

9^a: nona

SIGLAS

BO: Bloco Operatório_EAD: Exames Auxiliares de Diagnóstico

ISBN: International Standard Book Number

ISSN: International Standard Série Number

S.A.: Sociedade Anónima

SAMS: Serviço de Assistência Médico-Social

SBSI: Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas

SEP: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses

SO: Serviço de Observação

TAC: Tomografia Axial Computorizada

UCIP: Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes

USP: Universidade de São Paulo

TRABALHO EM EQUIPA

Procurar o êxito do
nosso grupo.

Partilhar as melhores
soluções para
problemas comuns.

Ser solidário
nos êxitos e nos
insucessos.

Incentivar sempre
a colaboração com
os colegas.

Potencializar ao
máximo as nossas
capacidades.

Ter sempre presentes
as nossas
responsabilidades
individuais.

(Anónimo)

ÍNDICE

0 – <u>INTRODUÇÃO</u>	6
1 – <u>TRABALHO EM EQUIPA</u>	8
1.1 – TIPOS DE EQUIPAS	9
1.2 – CARACTERÍSTICAS PARA UMA EQUIPA EFICAZ	10
1.3 – VANTAGENS E DESVANTAGENS DO TRABALHO EM EQUIPA	12
2 – <u>TRABALHO EM EQUIPA EM MEIO HOSPITALAR</u>	14
3 – <u>O TRABALHO EM EQUIPA NA NOSSA INSTITUIÇÃO</u>	17
3.1 – CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	17
3.2 – OBJECTIVO DA INSTITUIÇÃO SAMS	17
3.3 – OBJECTIVOS DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL	18
3.4 – ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR ...	18
4 – <u>CONCLUSÃO</u>	22
5 – <u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	23

ÍNDICE DE ESQUEMAS

Esq. 1 – Atitudes e Comportamentos para trabalhar em equipa.....	12
Esq. 2 – Comunicação Hierárquica.....	15
Esq. 3 – Comunicação na equipa de trabalho.....	15
Esq. 4 – Teia relacional do Enfermeiro.....	16

0 – INTRODUÇÃO

A existência do Homem é tida como algo mais para além de uma criação de Deus, pois é composto por atributos e capacidades específicas que lhe são particulares, como a liberdade, a dignidade ou a capacidade de relação. O Homem é, também, um ser de responsabilidade, quer consigo próprio, quer para com os outros com quem se relaciona no mundo de que faz parte e no meio que o rodeia. A solução para a maioria dos problemas que afectam as organizações começou, de repente, a escrever-se com três palavras apenas: Trabalho em Equipa.

Segundo HORTA citado por MATHEUS (1995, p.13-14):

“(...) hoje não se concebe mais um profissional que trabalhe sozinho. Na estrutura social moderna, um indivíduo depende do outro para o desempenho das suas tarefas, que, geralmente são – especializadas. Além disso, o trabalho em equipa é considerado como um dos instrumentos básicos de enfermagem, como a actividade coordenada e sincronizada sem atritos, desenvolvida por um grupo estritamente unido”.

Na dinâmica das organizações modernas, assume particular relevância o trabalho em equipa. São raras as realizações laborais que sejam unicamente fruto do trabalho individual. A enfermagem é, por excelência, uma profissão que implica um trabalho em equipa multi e inter disciplinar. O trabalho em equipa é, por definição, o trabalho realizado por diversos grupos profissionais de categorias diferentes, para cumprir um objectivo comum, não podendo cada grupo profissional realizar por si só o trabalho destinado à equipa multidisciplinar. O verdadeiro trabalho em equipa requer respeito pelos outros e pelos meios utilizados, compreensão pelo papel desempenhado no seio da equipa e valorização do que cada um é capaz de trazer para esta.

Em suma, o trabalho em equipa é hoje uma exigência e um desafio para todos os que estão empenhados na cooperação intersectorial em saúde.

É fundamental que as pessoas se envolvam para que aumente a qualidade de vida no trabalho, bem como a cultura organizacional.

Assim, para este trabalho estabelecemos como objectivo geral aprofundar conhecimentos sobre o Trabalho em Equipa. Como objectivos específicos estipulámos:

- Reflectir sobre a importância de saber estar em equipa;
- Despertar para as vantagens de um bom relacionamento entre os membros da equipa para CUIDAR melhor;
- Questionar qual o papel que cada um desempenha na sua equipa;
- Fazer uma análise da nossa vivência em trabalho em equipa.

1 – TRABALHO EM EQUIPA

O vocábulo “equipa” é um galicismo que provém do francês “équipe” e significa um grupo de pessoas seleccionadas para realizarem em conjunto determinado tipo de actividades (SOUZA et al, 1998 p. 5). O trabalho em equipa, de acordo com LOFF (1994), é a actividade sincronizada e coordenada de diversos profissionais, de categorias diferentes, para cumprir um objectivo comum, sendo que o produto final (equipa) é diferente da soma das partes, ou seja, o trabalho desenvolvido por cada trabalhador isoladamente é diferente do que aquele que é realizado pela equipa.

As equipas ou grupos de trabalho têm fama de aumentar a produtividade, melhorar a comunicação, utilizar melhor os recursos, serem mais criativos e mais eficientes na resolução de problemas, tomar melhores decisões, produzir produtos e serviços de melhor qualidade, contribuindo assim para melhorar os processos.

Grupos de trabalho e trabalho em equipas não são a mesma coisa. Grupo de trabalho é aquele que interage basicamente para partilhar informações e tomar decisões para ajudar cada membro no desempenho na sua área de responsabilidade; assim, o desempenho do grupo de trabalho é o somatório das contribuições individuais dos seus membros. Já uma equipa de trabalho gera uma sinergia positiva por meio do esforço coordenado. Os esforços individuais resultam num nível de desempenho maior do que a soma dos contributos individuais de cada membro da equipa.

Estas definições ajudam a esclarecer o porquê de tantas organizações recentemente terem reestruturado os seus processos de trabalho em torno de equipas. Os administradores procuram uma sinergia positiva que permita à organização melhorar o seu desempenho, gerando um potencial para aumentar os seus resultados sem necessitar de novos elementos.

1.1 – TIPOS DE EQUIPAS

Em todas as organizações/instituições existem diferentes tipos de equipas, tais como:

- **Grupos de trabalho** – os membros interagem basicamente para partilhar informações e tomar decisões para ajudar cada membro no desempenho na sua área de responsabilidade. As responsabilidades e as metas são fixadas em função de cada indivíduo.
- **Pseudo-equipa** – este grupo tem como obrigação ampliar colectivamente a soma dos esforços individuais, embora não defina objectivos comuns. As relações interpessoais baseiam-se no desempenho individual, sem que a equipa como um todo retire daí benefício.
- **Equipa potencial** – este grupo expande colectivamente os resultados de trabalho de cada um, procurando melhorar o seu impacto sobre o desempenho.
- **Equipa autêntica** – é uma equipa reduzida a competências complementares, em que os seus membros possuem a mesma motivação para atingir uma determinada meta, objectivos e métodos de trabalho. Existe uma relação de confiança mútua.
- **Equipa de alto desempenho** – grupo de pessoas que preenchem os requisitos anteriores e cujos membros estão empenhados no sucesso e no desenvolvimento dos restantes membros da equipa. A soma dos resultados obtidos é superior à soma do potencial dos seus membros. Dentro da equipa de alto desempenho existem quatro estados de desenvolvimento que são:
 - Formação – fase durante a qual os elementos do grupo aprendem a lidar uns com os outros;
 - Conflito – é a altura de negociar as condições sobre as quais a equipa trabalhará;
 - Regulamentação – nesta fase os membros da equipa assumem os diferentes papéis, o sentimento de equipa desenvolve-se e a informação é livremente partilhada;
 - Desempenho – os níveis óptimos são finalmente atingidos em termos de produtividade, qualidade, tomada de decisão, atribuição de recursos e dependência interpessoal.

Uma equipa pode passar da primeira fase para a última com o mínimo de conflito, mas nunca saltar directamente da primeira para a última fase. A adaptação é difícil mas é parte essencial de desenvolvimento. A diferença entre as boas equipas e as menos funcionais tem a ver com a capacidade de identificar em que fase de desenvolvimento se encontra uma equipa e de, com o mínimo de resistência, a fazer progredir de uma fase para a seguinte.

1.2 – CARACTERÍSTICAS PARA UMA EQUIPA EFICAZ

Para funcionar eficazmente, uma equipa precisa de elementos com três tipos diferentes de capacidades:

1. Conhecimentos técnicos;
2. Habilidade na resolução de problemas e tomada de decisões;
3. Capacidade de ouvir e gerar “*feedback*”.

Nenhuma equipa atinge o seu potencial de desempenho sem desenvolver estes três tipos de habilidades e a sua mistura exacta é crucial. O excesso de um em detrimento de outro pode resultar em fraco desempenho da equipa.

Uma verdadeira equipa é uma força dinâmica e em constante mudança, existindo algumas características fundamentais que contribuem para o seu sucesso:

- Estabelecimento de objectivos precisos e tomada de decisões informada – o objectivo deve estar claramente definido para que todos o compreendam, assim como as estratégias para o concretizar, os benefícios a receber se o trabalho for concluído com êxito e as estratégias a utilizar em caso de atrito entre os elementos do grupo;
- Capacidade de agir rapidamente face às decisões tomadas – domínio das capacidades e técnicas necessárias para levar a cabo o projecto em curso;
- Comunidade de interesses – o objectivo é comum a todos ou pelo menos aceite e partilhado por todos;
- Ter um número relativamente pequeno de pessoas – o número não é constante podendo ir de uma simples tríade a um grupo mais numeroso;
- Ser um grupo primário ou restrito – os membros do grupo conhecem-se, há uma relação personalizada bem continuada; é regido pela

espontaneidade e definido mais por motivações efectivas do que por interesses utilitários (por exemplo: a família); ao contrário de um grupo secundário, que é uma colectividade, associação, ou organização ampla, mais organizada e menos espontânea;

- Forte motivação e empenhamento comum;
- Divisão do trabalho, diferenciação de papéis e de competências – essa diferenciação pode ser maior ou menor, em todo o caso, os membros da equipa não desempenham todos o mesmo papel; cada um tem a sua área de competências, embora interdependente; torna-se necessária a existência de um apoio hierárquico, de modo a que o ambiente seja favorável à cooperação e coordenação;
- Liderança eficaz – mesmo que as pessoas saibam o que fazer e como fazê-lo, elas têm de ser coordenadas e concertadas, ou seja, a equipa tem de ter um líder, o que passa pelo reconhecimento implícito ou explícito de uma autoridade ou de um poder emergente do grupo; o líder não é necessariamente aquele que é o chefe imposto pela hierarquia ou aquele que sabe mais, mas sim aquele que é aceite e reconhecido pelo grupo;
- Confiança – as equipas esforçam-se por obter confiança mútua, a qual é promovida através da troca de ideias, da abertura de conduta e da motivação; o desempenho de uma equipa depende da relação de confiança entre os membros;
- Disciplina – de modo a não colidir com os objectivos da equipa, cada membro deve impor a si próprio disciplina, e deve-se ter em atenção a entreatajuda e a capacidade de dar, ser e receber.

As equipas são dirigidas por objectivos, têm uma missão a cumprir, uma actividade a desenvolver, qualquer que seja a sua natureza (lúdica ou utilitária, expressiva ou instrumental, manual ou intelectual). A missão, meta ou tarefa é comum e partilhada por todos os membros da equipa. As tarefas e o papel que cada elemento desempenha dentro da mesma devem ser descritas de um modo formal e por escrito. Para o bom funcionamento de uma equipa deve existir um grande empenho de todos e de cada um na realização do objectivo comum, sendo este conhecido e partilhado por todos.

Assim, e de acordo com KATZENBACH citado por SOUZA (1998, p. 5):

“o número aceitável de uma equipa para funcionar correctamente situa-se, em cerca de 10 pessoas. Podem existir na realidade grupos de 50 pessoas, mas irão funcionar certamente em subgrupos e a eficiência não será a mesma do que com um grupo mais pequeno. Existe uma motivação forte relativamente a objectivos concretos e menos forte a objectivos mais abstractos, tais como objectivos estáticos e estratégicos da organização a que a equipa pertence. Existe uma lealdade mensurável do indivíduo para o grupo.”



Esquema 1: Atitudes e comportamentos para trabalhar em equipa.

1.3 – VANTAGENS E DESVANTAGENS DO TRABALHO EM EQUIPA

O trabalho em equipa tem vindo a ser cada vez mais valorizado dentro das organizações, sendo muito importante para um bem sucedido uso do talento, aptidão, conhecimento e trabalho num competitivo mercado de trabalho. Muitas empresas investem o seu tempo a organizar a sua força de trabalho.

É da estreita relação dos contributos e colaborações de cada elemento da equipa que surgem as vantagens do trabalho em equipa:

- Máximo aproveitamento dos talentos de cada um;
- Máxima criatividade ao serviço de um projecto;
- Maior motivação nas metas a atingir;
- Descentralização de poder que resulta em maior responsabilização individual;
- Maior rapidez na concretização, logo maior produtividade;
- Possibilidade de trocas enriquecedoras de experiências e papeis;
- Complementaridade de funções;
- Novas abordagens e soluções para problemas antigos.

Não pondo em causa as inúmeras vantagens geralmente apontadas e outras esquecidas, o trabalho em equipa não está, no entanto, livre de algumas desvantagens e problemas que podem pôr em causa o cumprimento dos seus objectivos primordiais:

- Dispersão e distração que resulta em perda de tempo;
- Choque de personalidades e procura de liderança que resulta em conflito;
- Dificuldade de aplicação de métodos de trabalho em grupos eficazes;
- Ausência de chefia que resulta em desmotivação em cadeia;
- Confusão nas funções a desempenhar que resulta em desgaste do grupo;
- Falta de produtividade de alguns membros que resulta em desequilíbrio produtivo da equipa.

2 – TRABALHO EM EQUIPA EM MEIO HOSPITALAR

O trabalho em equipa é necessário na organização dos cuidados de saúde e permite uma utilização mais racional das competências e capacidades de cada membro. Para garantir a segurança e bem-estar do doente, assim como a qualidade dos cuidados prestados, o papel de cada membro da equipa deve ser definido claramente, tendo por base os pressupostos de que:

- Todo o utente tem o direito de receber o melhor atendimento possível com a equipa e o tempo disponíveis;
- Todo o pessoal de saúde tem o direito de receber ajuda para desempenhar o seu trabalho;
- Um grupo de responsáveis pelos cuidados, sob a liderança de um profissional, pode proporcionar um melhor envolvimento com os utentes do que se aquelas mesmas pessoas trabalhassem individualmente.

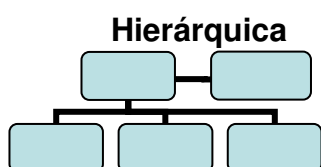
Deste modo, torna-se necessário desenvolver algumas estratégias importantes:

- Clima psicossocial e cultura organizacional – é necessário que dentro de cada equipa haja um clima de respeito, confiança, cooperação e apoio, para que as pessoas se expressem livremente e sem receio;
- Espírito de equipa – constitui uma das principais qualidades do trabalho em equipa; este pressupõe a existência de uma finalidade comum e a solidariedade no trabalho, de modo a assegurar aos seus membros a máxima satisfação; a capacidade colectiva de inovar é mais forte do que a individual, porque o poder intelectual de uma equipa, por mais pequena que esta seja, vai exceder o de uma só pessoa; ao aproveitar este poder, uma equipa pode ir além de simples melhorias úteis, para atingir verdadeiros progressos; as relações de amizade devem ser fomentadas, pois potenciam o verdadeiro espírito de equipa;
- Confiança – a característica essencial para o trabalho bem sucedido é a confiança; as equipas esforçam-se por obter confiança mútua, por isso ela deve ser estabelecida no início de vida de uma equipa; esta é promovida através da delegação, troca de ideias, abertura de conduta e motivação; o

estabelecimento de uma relação de confiança entre os membros da equipa maximiza o desempenho dessa equipa;

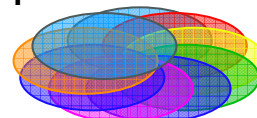
- Disciplina – por vezes as equipas, pela sua estrutura, põem em confronto personalidades incompatíveis; para evitar este problema convém ter em conta as simpatias e antipatias ao formar uma equipa; cada elemento deve impor disciplina a si próprio, baseada no funcionamento e objectivos da equipa;
- Definição de objectivos – depois de formada uma equipa, o passo seguinte é estabelecer os objectivos; não adianta ter uma pronta a agir se os seus membros se dispersam por objectivos diferentes; cada membro da equipa deve ter uma definição clara, concisa e precisa da missão da equipa e dos objectivos que lhe foram atribuídos; os objectivos devem ser explícitos, se possível devem ser escritos e devem estar hierarquizados sob pena de haver conflitos de prioridades; para obter melhores resultados, os objectivos devem ser desafiadores, com uma combinação de metas gerais e específicas;
- Importância da comunicação – é fundamental que haja comunicação para que o trabalho em equipa seja bem sucedido, de forma aberta e multidisciplinar, em busca de confiança; para que tal aconteça, todas as ideias devem ser escutadas de modo a que cada um saiba o que o outro faz, porquê e quando; é necessário que se reconheçam as competências dos outros para que se possa contar com os seus conhecimentos e que cada um assuma responsabilidade dos seus próprios actos e tenha confiança na integridade dos outros elementos da equipa; a comunicação entre o topo e a equipa deve ser processada de uma forma clara e precisa de modo a que os objectivos da organização sejam entendidos; não deve haver barreiras na comunicação entre os vários níveis, mas sim um «feedback» positivo na troca de informações; assim, para o sucesso e o bom funcionamento da equipa, torna-se essencial a realização de reuniões de serviço (um exemplo poderá ser a mera passagem de turno).

Existem dois tipos de comunicação em equipa:



Esquema 2: Comunicação hierárquica.

Equipa de Trabalho

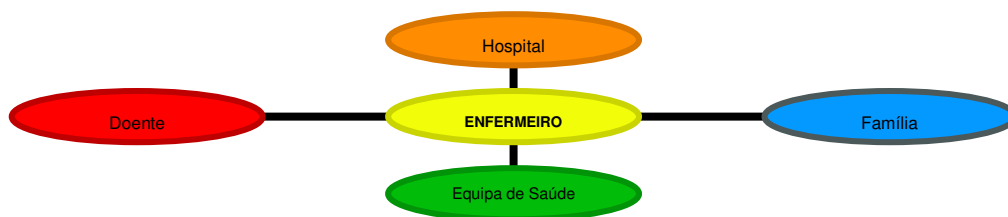


Esquema 3: Comunicação na equipa de trabalho.

- Estrutura da equipa / papéis dos membros da equipa – o desempenho de qualquer equipa depende da qualidade do seu pensamento colectivo; para tal, torna-se necessária a existência de um apoio hierárquico – líder – se o ambiente para tal for favorável à cooperação e coordenação, com uma liderança descentralizada; além disso, cada membro deve conhecer o papel que desempenha na mesma.

Na área assistencial, mais especificamente no Hospital, o enfermeiro presta cuidados, planeia, participa, coordena e avalia os cuidados prestados pelos membros da equipa de enfermagem. O trabalho em equipa é necessário na organização dos cuidados de enfermagem e permite uma utilização mais racional das competências e capacidades de cada membro. Constitui uma ferramenta de crescente importância para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros uma vez que, cada vez mais, estes têm de trabalhar em conjunto com os vários elementos do seu grupo de trabalho diário, assim como com outras classes profissionais.

O trabalho em equipa apresenta como principais interesses a satisfação do profissional de enfermagem, bem como o bem-estar do doente e a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados. Para garantir a segurança e bem-estar do doente, assim como a qualidade dos cuidados, o papel de cada membro da equipa deve ser definido.



Esquema 4: Teia relacional do Enfermeiro.

3 – O TRABALHO EM EQUIPA NO NOSSA INSTITUIÇÃO

3.1 – CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O Hospital dos SAMS funciona como uma equipa multidisciplinar e em estreita articulação com os Serviços de Ambulatório. Nas instalações hospitalares dispõe de 113 camas de internamento, Bloco Operatório, Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, 3 Unidades de Cuidados Intermédios (uma no Serviço de Medicina e duas no Serviço de Cirurgia), Maternidade, Serviço de Neonatologia, Serviço de Atendimento Permanente e SO, Nefrologia e Diálise (actualmente cedido para exploração à Fresenius Medical Care), Meios Complementares de Diagnóstico (Radiologia, Ecografia, Mamografia, TAC, Ressonância Magnética), Exames Especiais, Departamento de Patologia com Unidade de Patologia Clínica, de Anatomia Patológica e Imuno-Hemoterapia, Serviços Farmacêuticos, Serviços Administrativos, Serviços Gerais de Manutenção e Apoio, Serviço de Apoio ao Utente. Os serviços de alimentação e limpeza são assegurados por empresas contratadas.

Os SAMS asseguram ainda a prestação directa dos cuidados de Saúde através dos Serviços Ambulatórios (constituídos pelo Centro Clínico em Lisboa, 5 Postos Clínicos Periféricos e 15 Postos Clínicos Regionais) e dos Serviços Hospitalares (Hospital dos SAMS). Possui também um Lar de Idosos localizado em Brejos de Azeitão que dispõe de alojamento para 100 residentes, serviços de saúde e apoio, áreas de lazer /convívio e fisioterapia.

3.2 – OBJECTIVO DA INSTITUIÇÃO SAMS

Os SAMS têm como objectivo principal “a prestação de cuidados de saúde, apoio na maternidade e terceira idade, bem como noutras situações afins de carácter social”, cuja especificação consta no respectivo regulamento. A sua actividade assenta em critérios como a Qualidade e a Inovação e reúne condições únicas ao nível da capacidade e diversidade de serviços. Os SAMS

foram concebidos na perspectiva de desenvolver uma gestão de recursos humanos e materiais ao serviço de uma medicina de qualidade, humanizada e tecnicamente avançada.

3.3 – OBJECTIVO DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL

Os Serviços do Hospital SAMS têm como objectivo geral prestar cuidados de saúde globais e individualizados aos seus utentes, tendo em conta os respectivos aspectos físicos, psíquicos, familiares, sociais e espirituais.

Apesar dos principais subgrupos profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares de acção médica, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros) desempenharem papéis diferentes, todos têm como objectivo comum garantir o bem-estar das pessoas submetidas ao seu cuidado.

3.4 – ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Os utentes da instituição SAMS têm direito a uma prestação directa de cuidados de saúde, nomeadamente consultas, intervenções cirúrgicas, internamentos, EAD, entre muitos outros. Dando como exemplo um utente que se dirija ao Serviço de Urgência quer do Centro Clínico, quer do Hospital, refira-se que ele poderá ser observado e voltar ao domicilio ou ser encaminhado para o SO, BO, UCIP, Serviços de Internamento, ou para os EAD. Em qualquer das situações existe interligação entre os diferentes serviços e todos os grupos profissionais se empenham para que o atendimento e tratamento sejam o mais rápido e eficaz possível, para o que contribui de forma muito significativa a existência de registos informatizados que permitem uma transmissão da informação rápida e sem interferências.

Na instituição SAMS o utente é o protagonista do trabalho da equipa multidisciplinar e como tal os profissionais estão envolvidos na obtenção dos objectivos propostos. Cada elemento tem um papel autónomo, interactivo e dinâmico na equipa e todos estão sensibilizados para a importância do contributo de cada um em relação à complementaridade, autonomia e competências inerentes a cada profissional que integra a equipa, quer seja a equipa médica, de enfermagem ou outras.

A complexidade da pessoa não se compadece com individualismos e isso está bem definido para todos os elementos da equipa multidisciplinar, daí a que

exista uma responsabilidade global pela prestação dos cuidados ao utente; não é só a responsabilidade do médico assistente mas a dos vários elementos das diversas equipas interdisciplinares (médicos de diferentes especialidades, enfermeiros, dietista, assistente social, fisioterapeuta, auxiliares de acção médica, entre outras), que trabalham em prol do bem-estar bio-psico-social do utente.

Os diferentes grupos da equipa multidisciplinar, ao trabalharem para atingir os mesmos objectivos, têm noção de que o relacionamento, a comunicação assertiva e o ambiente de trabalho saudável são essenciais para que se consiga o bom funcionamento da equipa e a promoção da saúde do utente. O enfermeiro, como membro da equipa multidisciplinar, tem um papel primordial, pois é o principal intermediário entre o doente, a família e a equipa multidisciplinar.

O enfermeiro, apesar de trabalhar através do método individual de trabalho na prestação directa de cuidados, está inserido quer na equipa de enfermagem, quer na equipa multidisciplinar; é ele que ao lidar directa e continuamente com o utente está mais desperto para identificar as suas diferentes necessidades e problemas, pelo que lhe cabe ter uma visão global daquele e, em conjunto com o médico assistente, abordar e fazer a ligação entre os outros técnicos de saúde (outras especialidades médicas, dietista, assistente social, fisioterapeuta, entre outros) de maneira a darem resposta a cada situação específica com que se deparem.

Apesar de entendermos que existe um bom funcionamento da equipa multidisciplinar, há ainda algumas lacunas que consideramos importantes e que dificultam a eficácia do trabalho em equipa:

- A não cooperação activa e a falta de confiança mútua para que as pessoas se expressem livremente e sem receio (circunstâncias que por vezes existem dentro de alguns grupos de trabalho e que poderão gerar mal-estar e conflitos);
- A falta de mecanismos de «*feedback*» e de avaliação para se assegurar o bom funcionamento e a obtenção do sucesso dos objectivos propostos.

Se tratar uma “doença” pode ser uma tarefa de um único profissional, cuidar de uma “pessoa com uma doença” só pode ser concebido numa perspectiva

multidisciplinar, onde a especificidade das profissões de saúde concorrem para a globalidade dos cuidados. Nesta perspectiva, a adequação das respostas em cuidados de saúde deve ser discutida em equipa e todas as opiniões devem ser ouvidas, com igual respeito, dignidade e responsabilidade.

Aplicando isto à nossa realidade diária, entendemos que uma maior e melhor consciencialização do papel e função de cada membro da equipa só poderá trazer ainda mais benefícios. No que respeita à partilha de informação clínica dentro da equipa, esta assenta basicamente no registo informático, o que não dispensa de toda a comunicação directa entre os vários elementos da equipa. Assim, realçamos o interesse das reuniões da equipa multidisciplinar que pretendem aumentar os conhecimentos no que respeita à realidade dos serviços e de cada utente em particular. Na nossa instituição, estas reuniões são semanais entre as equipas médicas, embora se considere que alargá-las à restante equipa multidisciplinar traria grandes benefícios, para assim colmatar quaisquer lacunas existentes relacionadas com o bem-estar e promoção da saúde do utente. Nestas reuniões todos os intervenientes deveriam adoptar uma comunicação assertiva para que possam expor sentimentos e opiniões de forma clara e directa.

A partilha de informação clínica relevante no seio de uma equipa de prestação de cuidados de saúde é imprescindível. Só assim é possível garantir um bom nível de prestação, segurança e eficácia de procedimentos. Neste contexto surge a questão da avaliação da qualidade e eficácia dos cuidados prestados. Na nossa instituição esta avaliação é inexistente, o que dificulta muito, em nosso entender, o desenvolvimento da nossa prestação. Assim, propomos como hipótese a considerar a implementação de um processo de avaliação da qualidade e eficácia dos cuidados prestados e posteriormente a discussão dos respectivos resultados com a participação de todos os grupos profissionais. Consideramos que esta será uma prática essencial, que permitirá, entre outras coisas, uma visão de conjunto do trabalho realizado na unidade de saúde em confronto com os objectivos traçados e uma maior interacção dos diferentes grupos no sentido da procura partilhada de soluções.

Apesar da instituição já promover algumas iniciativas que reforçam o espírito de equipa, tais como jantares, passeios e viagens, consideramos que estas são

insuficientes e os profissionais de saúde são pouco incentivados a participar. Por isso sugerimos que as acções que envolvam todos os elementos da equipa multidisciplinar sejam de mais fácil concretização e que os profissionais estejam motivados para participar considerando-as não só como um reforço dos elos entre os elementos da equipa como um modo de lidar com o stress diário.

Outra lacuna que detectamos para que o trabalho de equipa seja mais eficaz prende-se com a pouca formação em serviço que existe. Gostaríamos, assim, de referir que consideramos muito úteis as sessões formativas levadas a cabo por grupos médicos, mas que estas são insuficientes e deveriam alargar-se a todos os grupos profissionais, aos quais deveria ser dada a hipótese de, em horário laboral, as realizar e/ou a elas assistir.

4 - CONCLUSÃO

O trabalho em equipa é hoje uma exigência e um desafio para todos os que estão empenhados na cooperação intersectorial em saúde. É fundamental que as pessoas se envolvam para que aumente a qualidade de vida no trabalho, bem como a cultura organizacional.

Para CARAPINHEIRO (1993, p. 196), *“os processos de negociação tecem as relações sociais quotidianas dos serviços, de acordo com as posições hierárquicas, os compromissos ideológicos e a periodicidade das participações das diferentes categorias de pessoal na rede das relações de trabalho”*.

Ainda segundo o mesmo AUTOR (1993, p. 196), *“cuidar é muito mais abrangente e enquadra-se numa abordagem antropológica, na medida em que através do cuidado de enfermagem percebemos dois universos humanos, dois mundos sócio-culturais em interacção em duas pessoas, portadoras desses universos que comunicam conteúdos que agem e interagem”*.

Em suma, trabalhar em equipa significa que os diferentes profissionais se empenham para atingir os cuidados de saúde exercendo a sua autonomia profissional, mas simultaneamente reconhecendo a sua interdependência. O trabalho em equipa pode proporcionar cuidados mais completos e eficazes. Através dele, a acção dos enfermeiros torna-se mais estimulante e organizada, no sentido da satisfação das necessidades individuais dos utentes. Além disso, humaniza os cuidados prestados aos doentes tornando mais concreta a acção do serviço de enfermagem.

5 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERTRAND, Jves; GUILLEMENT, Patrick – Organizações : Uma Abordagem Sistémica. Lisboa. Instituto Piaget.1994,p.171-180.ISBN 972-9295-44-1.
- CARAPINHEIRO, Graça – Saberes e Poderes no Hospital; Uma Sociologia dos Serviços Hospitalares. Porto. Edições Afrontamento.1993,p.196.
- FARINHA, Fernanda; PATITA, Maria – Trabalho em equipa- Desafio para trabalhar melhor. Sinais Vitais Nº 23 , Lisboa, 1999, p.33-34,ISSN 0872-8844.
- FREDERICO, Manuela; LEITÃO, M.^a dos Anjos – Princípios de Administração para Enfermeiros. 1^o Edição, Edições Sinais Vitais.1999,p.25-86. ISBN 972-8485-09-3.
- GRAÇA, Luís – O Trabalho em Equipa: Uma Nova Lógica de Organização do Trabalho e de Participação na Gestão. Revista Portuguesa de Saúde Pública.Lisboa.10(1) ISSN 0870-9205 (Janeiro/Março 1992) 5-20.
- LOFF, Ana Margarida – Relacções Interpessoais. Enfermagem em Foco, Lisboa, SEP nº13 Ano IV (Nov./Jan.) 1994.
- LOPES, Helena – As Modalidades de Empresa que Aprende e Empresa Qualificante.Lisboa.Dinâmica.1998,p.51.
- MAISONNEUVE, Jean – A Dinâmica dos Grupos. Edição Livros do Brasil. Lisboa.1967,p.27-77.
- MATHEUS, M.^a Clara Cassuli – O Trabalho em Equipa: Um instrumento Básico e um Desafio para a Enfermagem. Rev. Esc. Enf. USP. V.29, nº1(Abril 1995) 13-25.
- ROBBINS, Stephen P. – Comportamento Organizacional. 9^a ed. São Paulo: Prentice Hall do Brasil, 2004. 637p. ISBN 85-87918-16-8
- SOUSA, António – Introdução à Gestão, Uma Abordagem Sistemática. Lisboa. Editorial Verbo.1996, p.149.ISBN 972-22-1302-4.
- SOUZA, m [et al] – O Trabalho de Equipa. Enfermagem em Foco – SEP. Lisboa.31.ISSN 0871-8008 (Julho 1998) 5-8.
- STONER, James A. F.; FREEMAN, R. Edward – Administração. 5^a Ed. Rio

de Janeiro: Prendice Hall do Brasil.1995,p. 346. 533p.

www.expressoemprego.clix.pt 21.09.2006 às 21.30h

www.iqs.pt 21.09.2006 às 20.50h

www.ordemenfermeiros.pt 21.09.2006 às 21.20h

www.pmelink.pt 21.09.2006 às 22.40h

www.sbsi.pt 13.10.2006 às 15.50h