

Vi(ver) – escritos sobre o *Cuidado de si*: Ensinar e aprender na saúde



1- *Mandala vida. Desenho Natacha Siqueira*

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

NATACHA BARROS SIQUEIRA

**VI (VER) – ESCRITOS SOBRE O CUIDADO DE SI: ENSINAR E
APRENDER NA SAÚDE**

Porto Alegre

2020

NATACHA BARROS SIQUEIRA

**VI (VER) – ESCRITOS SOBRE O CUIDADO DE SI: ENSINAR E
APRENDER NA SAÚDE**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para obtenção do título de mestre no Programa de
Pós-Graduação em Ensino na Saúde– Mestrado
Profissional da Universidade Federal do Rio Grande
do Sul

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carmen Lucia Bezerra Machado

Porto Alegre

2020

CIP - Catalogação na Publicação

Barros Siqueira, Natacha

Vi(ver) - escritos sobre o cuidado de si: ensinar e aprender na saúde / Natacha Barros Siqueira. -- 2020. 121 f.

Orientador: Carmen Lucia Bezerra Machado.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-RS, 2020.

1. Arte. 2. Cuidado. 3. Diário. 4. Educação e saúde. 5. Sofrimento. I. Machado, Carmen Lucia Bezerra, orient. II. Título.



ATA PARA ASSINATURA Nº _____

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Faculdade de Medicina

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
Ensino na Saúde - Mestrado Profissional
Ata de defesa de Dissertação

Aluno: Natacha Barros Siqueira, com ingresso em 17/08/2018
Título: **Vi (ver) - escritos sobre o cuidado de si**
Orientador: Profª Drª Carmen Lucia Bezerra Machado

Data: 22/08/2020
Horário: 10:00
Local: Webconferência

Banca Examinadora	Origem
Daniele Noel Gal	UFRGS
Paulo Peixoto de Albuquerque	UFRGS
Luiza Ely Milano	Externo

Porto Alegre, 22 de agosto de 2020

Membros	Assinatura	Avaliação
Daniele Noel Gal		APROVADA
Paulo Peixoto de Albuquerque		APROVADA
Luiza Ely Milano		APROVADA

Conceito Geral da Banca: () Correções solicitadas: () Sim () Não

Observação: Esta Ata não pode ser considerada como instrumento final do processo de concessão de título ao aluno.

Aluno

Orientadora

Dedico este trabalho ao Universo.

AGRADECIMENTOS

Este é o espaço no qual olho para você leitor e digo: “obrigada, de coração”. Agradecer é se emocionar com o vi(ver), é estender as mãos ao céu e dizer aos quatro ventos “obrigada”. É conseguir olhar que o pequeno é grande e que o grande é pequeno. É perceber, sentir, tocar, amar, sorrir, chorar, é estar vivo, MESMO. É sentir os movimentos da vida, do centro a periferia, da periferia ao centro, como mandalas, sem início, meio e fim. É estar alerta, a tudo, a todos, aos encontros, às conexões. É estar consciente, é estar desperto. É voltar-se para si, para o outro, olhar para dentro, olhar para fora. É abrir o coração, expandir os horizontes. É recomeço, é fim. É seguir, parar, voltar. É caminhar em paz.

Obrigada universo por eu estar viva, por eu poder ter a oportunidade de mudar de rumo a qualquer tempo e, mesmo assim, sempre me deparar com pessoas incríveis. Obrigada amor pelo seu amor singular, você é a minha paixão, meu artista favorito que me encanta todos os dias com a sua arte de viver, me inspira a ser uma pessoa melhor. Obrigada filhos peludos pela sua presença tão singular e amorosa neste universo, por suas sutilezas que tornam o meu viver mais simples, leve. Obrigada mãe, obrigada minha irmã por nossas trocas artísticas por vídeo chamada nestes tempos de pandemia. Ressignificamos o que é o amor, o cuidado, entre pinceis e lápis de cor. Obrigada pai pela tua amizade, amor, proteção, por ter me ensinado a perdoar. Obrigada aos profissionais que cuidaram de mim nos momentos de angústia, dor, solidão.

Obrigada queridos amigos pela arte do encontro, por seguirmos escrevendo as nossas histórias juntos. Obrigada queridos pacientes, por compartilharem suas dores, emoções, suas vidas. Obrigada Rosmeri Lorenzon por sua energia contagiante, por sua arte da presença, por me mostrar a magia de vi (ver), por deixar a minha vida mais linda e realizada. Obrigada Lisiane Berti por sua visceralidade, por me tirar da zona de conforto, por me ensinar a transformar a dor em arte. Obrigada Marcelo Fantin e Camila Diehl, por me fazer pensar sobre o corpo que habito. Obrigada professora Carmen por ter se aventurado comigo nestes escritos, pela sua escuta sensível, generosidade, disponibilidade. Obrigada por nossas histórias de vida terem se entrelaçado, pela amizade que floresceu, pelas lágrimas compartilhadas, vividas,

sentidas, transformadas em conhecimento científico, de vida. Obrigada professora Luiza Ely Milano por ter me sensibilizado, lá em 2010, sobre a subjetividade e singularidade da vida. Obrigada por você ter me despertado a arte da escrita, a arte da escuta, por ter me ensinado a suportar o “não saber”. Obrigada professora Daniele Noal Gai pelas reflexões sobre as nossas diferenças de ser, ver, sentir, por ter trazido os sonhos para sala de aula. Obrigada professor Paulo Peixoto de Albuquerque, pelas aulas enigmáticas, originais, que nos tiraram da zona de conforto e nos convidaram a pensar sobre si mesmo no trabalho, nas relações com o outro, na vida. Obrigada professor Roger dos Santos Rosa por me fazer pensar de um modo mais científico, com senso crítico, sobre a humanidade, o existir. Suas falas me marcaram muito enquanto profissional, ser humano.

Obrigada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul pelo acolhimento e atenção, à Universidade pela sua diversidade, por ter viabilizado os meus estudos da graduação até aqui.

Obrigada a todos os professores e colegas do mestrado, por suas histórias de vida e angústias compartilhadas, pelas nossas diferenças, vocês me incentivaram a seguir neste caminho do mestrado. Obrigada a você que trabalhou e/ou segue trabalhando comigo, pelas trocas, conflitos, reflexões, construções.

Obrigada por todas as vidas que atravessaram a minha até chegar aqui.

World Hold On Mundo, Agente Firme

Bob Sinclar

Open up your heart Abra seu coração
What do you feel? O que você sente?
Open up your heart Abra seu coração
What do you feel is real? O que você sente é verdadeiro?

The big bang may be a million years away
Mas não posso pensar numa hora melhor para dizer
But I can't think of a better time to say

World, hold on Mundo, agente firme!
Instead of messing with our future Em vez de bagunçar com o futuro
Open up inside Se abra
World, hold on Mundo, agente firme!
One day you will have to answer to Um dia você terá de responder as
the children of the sky crianças do céu

World, hold on Mundo, agente firme!
Instead of messing with our future Em vez de bagunçar com nosso
Tell me no more lies futuro, não me diga mais mentiras
World, hold on Mundo, agente firme!
One day you will have to answer to Um dia você terá de responder as
the children of the sky crianças do céu

Children of the sky Crianças do Céu
Children of the sky Crianças do Céu

Look inside Olhe dentro
You'll find a deeper love Você encontrará um amor mais
The kind that only comes from high profundo
above O tipo que só vem do alto

If you ever meet your inner child E se algum dia você encontrar sua
Don't cry criança interior, não chore
Tell them everything is gonna be all Diga-lhes que tudo vai ficar bem
right

World, hold on Mundo, agente firme!
Instead of messing with our future Em vez de bagunçar com o futuro
Open up inside Se abra
World, hold on Mundo, agente firme!
One day you will have to answer to Um dia você terá de responder as
the children of the sky crianças do céu

World, hold on Mundo, agente firme!
Come on, everybody in the universe, Vamos lá, todos do universo, vamos
come on lá!
World, hold on Mundo, agente firme!

One day you will have to answer to the children of the sky	Um dia você terá de responder às crianças do céu
Children of the sky Open up your heart Tell me, how do you feel?	Crianças do céu Abra seu coração Diga-me, como se sente?
Listen now, tell them everything Right here, right now All right, everybody, here in the world You are all the children	Escute agora, diga-lhes tudo Bem aqui, bem agora Tudo bem, todos, aqui no mundo Vocês todos são crianças
Together now, unite, and fight, oh Open up your heart, now Peace, love for everyone	Juntos agora, unidos, lutem, oh Abra seu coração, agora Paz, amor à todos
Oh, no, no, no, no, no, all right To the four corners of the world Sing it loud, sing it loud, sing it loud, loud, loud World hold on, on Sing it loud, sing it proud Everybody, yeah, yeah, yeah, yeah, oh	Oh, no, no, no, no, no, tudo bem Nos quatro cantos do mundo Cante bem alto, cante bem alto, Cante bem alto, alto Mundo, aguento firme! Cante bem alto, cante orgulhoso Todos, sim, sim, sim, sim, oh
Don't take no for an answer No, no, not today	Não aceite um não como resposta Não, não, não hoje
Right here, spread love Everybody join together now One, one heart, love and unity, everybody sing Yeah!	Aqui mesmo, espalhe o amor Todo mundo se junta agora Um, um coração, amor e unidade, todos cantam Sim
World, hold on Come on, everybody in the universe, come on World, hold on One day you will have to answer to the children of the sky	Mundo, aguento firme! Vamos lá, todos do universo, vamos lá! Mundo, aguento firme! Um dia você terá de responder às crianças do céu
World, hold on Come on, everybody in the universe, come on World, hold on	Mundo, aguento firme! Vamos lá, todos do universo, vamos lá! Mundo, aguento firme!

RESUMO

Esta pesquisa é uma narrativa autobiográfica, que conta a história do mundo do trabalho, traz reflexões sobre o sofrimento humano, busca compreender seu comportamento, desmistificar seu psiquismo, trazendo a arte como forma de ressignificação deste sentimento. Trata-se de uma história sobre os primeiros passos dados na área da saúde, a imersão no mundo do trabalho; sobre a redescoberta dos diferentes papéis sociais na vida para além de ser fonoaudióloga e profissional da saúde. É uma pesquisa que trata de conhecimento e transformação, uma viagem pessoal de amadurecimento enquanto profissional e ser humano. Assenta-se na literatura existente e nas memórias, falas e registros compartilhados. Serão apresentados trechos do diário pessoal da autora, apresentando-se alguns recortes da trajetória de vida pessoal e profissional. Busca-se sensibilizar sobre a importância da arte – teatro e registros escritos como ferramentas de autotransformação, na formação e no mundo do trabalho.

Palavras-chave: arte; cuidado; diário; educação e saúde; sofrimento.

ABSTRACT

This research is an autobiographical narrative, which tells the story of the world of work, brings reflections on human suffering, seeks to understand his behavior, demystify his psyche, bringing art as an alternative of reframing this feeling. It is a story about the first steps taken in the health area, immersion in the world of work; about the rediscovery of different social roles in life in addition to being a speech therapist and health professional. It is a research that deals with knowledge and transformation, a personal journey of maturity as a professional and human being. It is based on the existing literature and on own memories, speeches and records. Parts from the author's personal diary will be presented, presenting some parts from the personal and professional life trajectory. It seeks to raise awareness about the importance of art - theater and written records as tools for self-transformation, in self-training and in the world of work.

Keywords: art;care;diary; health education; suffering.

SUMÁRIO

Vi(ver) – escritos sobre o <i>Cuidado de si</i> : Ensinar e aprender na saúde.....	1
1 UMA INTRODUÇÃO	15
1.1 FORMAÇÃO - DO SOFRIMENTO A AUTO TRANSFORMAÇÃO	15
1.2 O CAMINHO COMO ESCOLHA DO CUIDADO DE SI	23
2 MUNDO DO TRABALHO	27
2.1 BREVE HISTÓRICO DO TRABALHO.....	27
2.2 O TRABALHO EM SAÚDE.....	32
2.3 O SOFRIMENTO NO TRABALHO	34
3 O DIÁRIO DE CAMPO E O MUNDO DO TRABALHO	37
3.1 TRÊS COROAS - RS	37
3.2 DIÁLOGOS INTERNOS	40
3.2.1 Nostalgia	40
3.2.2 Esgotamento	45
4 MUNDO VIVIDO.....	79
4.1 VER-SUS PESSOAL.....	80
4.2 AUTO EXONERAÇÃO – REENCONTRO COM A ARTE.....	87
4.3 VI (VER) O APRENDER E ENSINAR SAÚDE	92
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS – VI(VER) O CUIDADO DE SI.....	98
6 FLORES, FRUTOS E SEMENTES	106
REFERÊNCIAS.....	108
APÊNDICE A – Projeto de Intervenção de Educação Permanente em Saúde	115



2- Mandala Amor. Desenho Natacha Siqueira

1 UMA INTRODUÇÃO

1.1 FORMAÇÃO - DO SOFRIMENTO A AUTO TRANSFORMAÇÃO

Ingressei no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde/ UFRGS com a ideia inicial de propor um projeto de educação e saúde para a gestão do município em que eu trabalhava anteriormente. Mas, paralelo ao mestrado, passei por situações pessoais bem intensas: diagnóstico de um pré-câncer de cólo de útero; reestabelecimento emocional da minha irmã; retomada de contato com o meu pai; pedido de exoneração de um concurso público; mudança de cidade; mudanças de vida. Em função dos rumos que a minha vida foi tomando, ressignifiquei o papel do mestrado na minha formação. Compartilhei algumas situações pessoais e do trabalho com a minha orientadora e com os amigos do mestrado. Todos foram muito acolhedores e me deram boas energias, incentivo para seguir nesta formação.

Lembro-me que a data agendada para a prova de proficiência para a língua inglesa foi a data em que recebi o meu diagnóstico. Quando recebi a notícia eu estava sozinha e o meu único desejo era encontrar o meu marido, pedir colo e me reorganizar para seguir com os meus atendimentos. Nesse momento, a minha maior motivação para seguir no mestrado era o encontro com os colegas. Lembro-me que em uma das orientações eu cheguei desolada, triste, aos prantos e recebi um abraço carinhoso da minha orientadora que me disse: “estudar é resistir”.

O ingresso no PPG Ensino na Saúde também simbolizou um retorno para minha antiga casa, a UFRGS. Foi tão diferente e ao mesmo tempo tão familiar este retorno! Seis anos depois e reencontro uma colega da minha turma do curso de fonoaudiologia. Voltei a pisar pelos corredores da Faculdade de Odontologia, Faculdade de Medicina e Instituto de Psicologia. Este último me traz boas lembranças dos encontros do Coletivo Saúde no Centro Acadêmico de Psicologia (CA), das discussões sobre saúde, movimento estudantil com o meu falecido amigo Samuel - que hoje o CA da Psicologia leva o nome, em sua homenagem. Ao lembrar dessas histórias nesses espaços me vem um choro discreto de emoção, saudades, nostalgia.

O mestrado me deu a oportunidade de conhecer profissionais de várias idades, diferentes áreas de atuação e a honra de conhecer diferentes histórias de vida. Nossa turma sempre brinca dizendo que somos uma grande família, e não deixa de ser uma verdade. Vi em vários colegas pais, irmãos, primos, avós, tias que me ensinaram muito

com os seus relatos de vida ao longo das aulas. O mestrado simbolizou uma reflexão aprofundada sobre o que é o trabalho na vida, sobre as diferenças que encontramos tanto no campo de atuação quanto dentro da sala de aula.

Teve uma aula em específico, da disciplina de Gestão em Saúde, que me marcou muito enquanto profissional - ser humano. Foi a primeira aula da disciplina, na qual foi apresentado o vídeo do Cristophe Dejours sobre a clínica do trabalho. Lembro que eu e mais alguns colegas nos emocionamos com aquela aula. Várias questões foram levantadas naquele vídeo: o tempo de trabalho não se sabe medir; trabalho como mediador na construção da saúde mental; pressão que se sofre no ambiente de trabalho; os maus tratos provenientes deste sofrimento; a traição de valores; o sofrimento ético. Após a apresentação do vídeo, o que veio à tona na discussão foi a dor, a tristeza de ter que trair os próprios valores de vida em função da lógica do sistema. Este encontro nesta aula despertou em mim a necessidade de se revelar, conhecer os sujeitos por detrás das funções, atribuições em saúde.

Senti que o resultado das reflexões, discussões realizadas em sala de aula, com a minha orientadora foram de extrema importância para as minhas decisões de vida, tanto pessoal quanto no meu trabalho. Foi então que surgiu a ideia de escrever uma narrativa autobiográfica¹, sendo uma forma de organizar, educar e compartilhar com outros e outras todos esses aprendizados na vida.

Esta dissertação conta a história do mundo do trabalho; refletir sobre o sofrimento humano, compreender seu comportamento, desmistificar seu psiquismo, trazendo a arte como forma de ressignificação deste sentimento. Para mim é importante relatar alguns caminhos que me trouxeram até aqui. Trata-se de uma história sobre os primeiros passos dados na área da saúde, a imersão no mundo do trabalho; sobre a redescoberta dos diferentes papéis sociais na vida para além de ser fonoaudióloga e profissional da saúde.

Não se pretende esgotar a história ou o exame detalhado de todas as suas formas, mas o que começou como uma tarefa pessoal durante a Pós-Graduação de escrever para melhor compreender se transformou em diário de campo numa viagem exploratória que leva às profundezas do conhecimento humano sistematizado sobre o sofrimento no mundo do trabalho, na cultura, na história, na política para projetar um

1 A professora Carmen apresenta a sua imersão em si mesma, sua leitura de mundo experienciado no seu trabalho intitulado: "Autobiografando: a educação que vivi, na qual trabalho e sigo comprometida". Carmen Lucia Bezerra Machado. Porto Alegre: UFRGS. 15 de outubro de 2014.

futuro para além da resiliência. É uma pesquisa que trata de conhecimento e transformação, uma viagem pessoal de amadurecimento enquanto fonoaudióloga e ser humano; impossível sem pacientes, colegas, família, amigos que continuam a ensinar e inspirar a escrita e a vida.

Os dizeres que serão apresentados representam os processos da vida, das tomadas de decisões que nos levam a diferentes experiências, desafios, conquistas, reencontros, mudanças e diferentes formas de se compreender a nossa existência. O processo por meio da escrita foi uma conexão com as minhas emoções, com o meu ser, com a minha essência. Compreendi melhor os meus pensamentos, sentimentos, me deparei com a minha própria imensidão. A escrita do cuidado de si é uma experiência profunda sobre mim mesma, de enfrentamento e coragem.

Os meus primeiros passos na área da saúde foram no ano de 2008, quando ingressei na UFRGS, na primeira turma do curso de Fonoaudiologia. Não sabia exatamente o que eu buscava nesse curso. Não tinha ideia das diferentes dimensões da comunicação humana, do cuidado em saúde. A curiosidade me moveu a seguir neste caminho, e, a cada descoberta, a fonoaudiologia deixou de ser escolha e passou a ser vida.

O curso acontecia em duas unidades de ensino: Odontologia e Psicologia. Apesar das áreas serem bem distintas, são complementares, trazendo um tom de interdisciplinaridade para o curso. Como o curso estava se constituindo, havia muitas “faltas”: falta de estrutura física para realização das aulas e dos estágios obrigatórios, falta de professores e currículo teórico, abstrato e fragmentado. Mediante essa situação, sem saber ao certo o que era o movimento estudantil, nos articulamos e criamos o Diretório Acadêmico do Curso de Fonoaudiologia (DAFONO) em 2008. No ano seguinte iniciaram os cursos de Serviço Social e Psicologia Noturno no Instituto de Psicologia, criados via REUNI². Foi o momento em que nós, estudantes do Instituto de Psicologia percebemos a falta de espaço físico para execução dos cursos. Sendo assim, nos articulamos e participamos da primeira plenária do Plano de Desenvolvimento Institucional da UFRGS (PDI 2011-2015). Após tantas reivindicações, em 2011 recebemos os espaços para instalação dos diretórios

2 O Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), instituído pelo Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007, é uma das ações integrantes do Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE) em reconhecimento ao papel estratégico das universidades federais para o desenvolvimento econômico e social. REUNI - Programa governamental vigente aceito e implementado na UFRGS, entre 2007 e 2012.

acadêmicos de Fonoaudiologia e Serviço Social. Lembro que ao receber as chaves do DAFONO só chorava de emoção, não conseguia formular dizeres bonitos para a jornalista registrar. Que momento!



3- Foto 14/10/2011 – Recebimento das chaves centros acadêmicos. Foto: Cadinho Andrade

Foi participando como representante discente das reuniões de colegiado da Faculdade de Odontologia e do Instituto de Psicologia que comecei a me questionar sobre a estrutura curricular e a formação em saúde. Também participei do Coletivo Saúde da UFRGS, grupo composto por amigos e colegas da educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, biomedicina, medicina, medicina veterinária, nutrição, psicologia e serviço social, que se encontrava semanalmente para discutir os processos de formação em saúde. Nesse espaço do Coletivo me questionava - quem é o fonoaudiólogo? Que profissional da saúde é esse? Como ele pode estar integrado nas equipes de modo interdisciplinar?

O Coletivo Saúde me transformou, ampliou o meu olhar frente à saúde e me mobilizou a participar do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) /Saúde Mental em 2011. Por meio das vivências no PET, junto ao CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras drogas), pude conhecer outras

possibilidades de atuação do fonoaudiólogo, diferentes daquelas apresentadas no curso. O PET me sensibilizou sobre a importância da integração ensino-serviço, sobre a importância do envolvimento direto dos estudantes com os serviços de saúde, para que desde a graduação se possa pensar em como aprimorar esses serviços, e; que tipo de articulações e iniciativas os estudantes podem realizar, para que as devidas mudanças possam ser viabilizadas. É por meio das atividades teóricas- práticas oferecidas pelo PET – Saúde que o estudante é instigado a: compreender o campo sob o olhar do núcleo; refletir sobre a sua formação como profissional da saúde; a se questionar como se dão as relações interprofissionais; amplia o seu olhar frente a sua futura profissão e, conseqüentemente, sensibiliza a repensar sobre a sua formação. Sendo assim, a forma como o estudante irá construir a sua formação irá interferir diretamente como os serviços de saúde serão conduzidos. Ou seja, por mais que se tenha uma boa proposta de política em saúde, essa política só será efetiva quando houverem profissionais capacitados, que saibam com quem e com o que estão lidando.

Foi nesse momento, no PET, que percebi o distanciamento da minha formação acadêmica do contexto de trabalho em saúde pública e a falta de embasamento teórico-prático para trabalhar no SUS. Essas reflexões só foram possíveis porque a inserção em espaços extra acadêmicos proporcionam diferentes debates sobre saúde com colegas de diferentes áreas da saúde.

Para compreender a Rede de Serviços do SUS e o seu fluxo, mais especificamente, no campo da Saúde Mental, participei do Estágio de Vivências do SUS – VER-SUS Saúde Mental, em 2012, na cidade de São Lourenço do Sul-RS. Foi uma semana de apresentação dos serviços de saúde da região, seus espaços físicos, equipes, fluxos e de integração com colegas da área da saúde. Foi neste espaço que compreendi o significado de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), que me sensibilizei com a importância dos espaços físicos em saúde serem acolhedores e que realizei as minhas primeiras visitas domiciliares. O VER-SUS proporciona espaços de debates e de integração entre os estudantes de diferentes áreas da saúde.

Após o VER-SUS, me inscrevi no PET – Saúde novamente, em 2012, para participar do projeto: Articulação dos serviços de Urgência/Emergência e Saúde mental na Atenção Primária à saúde para o Cuidado Integral e Continuado em Porto Alegre/RS, com a expectativa de poder participar de ações/programas em saúde e poder na prática integrar ensino-serviço-comunidade. Este PET me marcou pela

experiência de acompanhar, uma vez por semana, durante um mês, a rotina da emergência psiquiátrica do Postão da Cruzeiro. Neste momento percebi o cansaço, desmotivação e os conflitos existentes na equipe da emergência em saúde mental. Foi quando vi na prática a importância do cuidado em saúde mental dos trabalhadores de saúde. Além disso, foi possível observar que o sujeito com um sofrimento mental ao ser tratado por aquela equipe adoecida, perdia o direito sobre si mesmo, sobre o seu corpo, sendo irresponsabilizado de si mesmo.

A partir destas experiências, me motivei a realizar a Residência Multiprofissional em Saúde em Alta Complexidade, pois acreditava ser uma oportunidade de vivenciar como fonoaudióloga, o trabalho em equipe, no contexto hospitalar, e o funcionamento das Rede de Serviços do SUS. A residência certamente foi uma das minhas experiências mais intensas com o sofrimento no trabalho. Foi o momento da minha vida em que realizei a minha primeira mudança de cidade sozinha, em que tive a minha primeira experiência em morar sozinha, pagar as próprias contas, ficar longe da família e do namorado, de se autogerir. Foram os dois anos mais (in) tensos da minha vida. Tempo de muito amadurecimento, aperfeiçoamento profissional e de muitas lágrimas também.

O primeiro ano da residência foi de muita pressão, tensão, nada acolhedor. Lembro que o meu primeiro plantão realizei sozinha, sem nenhum preceptor de núcleo acompanhando. Pedi ajuda para as enfermeiras responsáveis pelas unidades que eu precisava atender e elas foram muito receptivas e acolhedoras. Foi aí que comecei a pensar sobre as relações interprofissionais.

Eu trabalhava no Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU– Florianópolis/SC) 60h semanais. O trabalho se dava conforme as rotinas estabelecidas, as quais eram seguidas de forma pragmática, sem muitas inovações. Os profissionais de saúde, de modo geral, se colocavam como ferramentas de trabalho, que apenas reproduziam condutas. Essa imobilização dos trabalhadores se justificava, ao meu ver, pela falta de funcionários, pela carga horária excessiva, pela falta de comunicação entre a (s) equipe (s), pela falta de estrutura, materiais, pela falta de tempo de se parar para refletir. Percebi que o sentimento de falta³ nas equipes de saúde era recorrente, era percebido pelos trabalhadores, mas não era resolvido.

3 As faltas como ausências físicas, os sentimentos de faltas e a inexistência de recursos materiais e de infra-estrutura, mas, também a de gestores e profissionais engajados nos processos de saúde. Falar de faltas parece queixa ou choro, mas são apenas parte do pensar o viver a escrita.

A partir destas reflexões, finalizei a residência em alta complexidade com a sensação de que os profissionais da saúde ainda tem grandes dificuldades para se comunicar e que muitos problemas na saúde estão interligados com as falhas de comunicação entre os mesmos. Com a residência pude compreender o funcionamento de uma instituição hospitalar, o SUS na atenção terciária, compartilhar conhecimentos técnicos com profissionais de outras áreas, aprender a trabalhar de modo interdisciplinar. O trabalho de conclusão da residência foi uma revisão integrativa sobre as relações interprofissionais e a repercussão dessas no cuidado em saúde. Quando finalizei a residência, voltei a morar em Porto Alegre, na “casa-apê” que o meu marido havia reformado nos fundos da casa da minha sogra. Sim, antes de ir embora de Florianópolis, pedi o meu namorado em casamento na beira da praia de Jurerê Internacional, dando a ele um bombom Ouro Branco com um bilhete e um anel de coquinho escondido. Foi aí que oficializamos nossa jornada de vida conjunta.

Com a crença no trabalho interdisciplinar, interesse em compreender as redes de serviços do SUS e as instituições associadas a ele, e desejo de atuar como fonoaudióloga na Atenção Básica, resolvi realizar outra residência com enfoque na Atenção Básica, em Porto Alegre. Vinculada à Escola de Saúde Pública (ESP), pude vivenciar a realidade de uma ESF durante um ano e de um NASF durante dois meses. Observei o cansaço e desmotivação nas duas equipes, que repercutiam negativamente nas relações interpessoais e interprofissionais. Era preciso que os laços entre os membros da equipe fossem fortalecidos e que fosse resgatado nos grupos o conceito de trabalho em equipe. O aprendizado foi muito intenso, o choque com outras realidades culturais, socioeconômicas; o desenvolvimento da auto-gestão de trabalho; o trabalho com os agentes de saúde; os posicionamentos e as interações durante as reuniões de equipe, enfim, todas as ações e reações foram transformadoras para a mim.

Não finalizei a residência, pois fui chamada no concurso da prefeitura de Três Coroas/RS e fui alocada na Escola Especial - APAE. No primeiro ano de atuação na instituição, percebi que a problemática da comunicação interprofissional não era só na saúde, mas na educação, entre saúde e educação, e entre instituições. Partindo desta problemática, pensei em um plano de ação para a instituição. Desenvolver um projeto em nível municipal que pudesse trazer reflexões e mudanças institucionais, sendo o Mestrado Profissional uma forma de legitimar e apoiar esta iniciativa.

Ingressei no Mestrado Profissional Ensino na Saúde na esperança de provocar mudanças no meu (ex) local de trabalho, mas ao longo das discussões, estudos, leituras e reflexões, concluí que o melhor que eu tinha a fazer era ir embora. Pedi exoneração deste concurso pelo meu sofrimento ético, pelo meu esgotamento mental.

Sou uma pessoa angustiada, sou idealista. Demais. Me considero uma pessoa em formação constante, aberta, interessada em aprender com os outros. Mas o que considero ser o meu melhor? Acredito que o melhor que posso fazer pelo outro é apresentar diferentes experiências terapêuticas, de vida, de modo que sintamos o movimento da vida. Talvez isso explique o porquê de eu sempre querer fazer vários cursos, adquirir novos conhecimentos, de diferentes áreas, pois sempre quero realizar o que gosto de modo criativo, diferente. Quando eu deixar de me angustiar, de questionar se estou dando o meu melhor, talvez seja o momento em que eu fique estagnada, triste. Sei que é por aí que me movimento, que me revejo enquanto ser humano, terapeuta.

No momento o meu objetivo de vida é ajudar as pessoas nas suas questões de saúde pelo viés da arte. Transformar o espaço de intervenção terapêutica em um espaço de produção artística. Olhar o processo terapêutico como um processo artístico – expressão vocal, corporal, gráfica, enfim, pelos diferentes modos de comunicação humana.

Sou fonoaudióloga, mestranda, apaixonada pelas artes cênicas e plásticas. Trabalho com crianças, adultos e idosos que precisam de ajuda nas suas questões de linguagem, alimentação, voz, motricidade orofacial. Sou uma terapeuta que busca ajudar as pessoas pelo viés da arte, visual, manual, do teatro. São meios de comunicação humana que expressam sentimentos, sensações, essenciais para o processo terapêutico. Penso que a terapia deve ser um espaço para se criar, brincar, imaginar, pois isso tudo promove saúde, bem-estar físico, mental, social, emocional. Toda essa experiência terapêutica repercute não só nas questões de fala, alimentação, mas no modo de encarar a vida e de viver!

Como profissional acredito que a formação do terapeuta está entrelaçada com as suas experiências pessoais, com a tomada de consciência sobre o propósito de vida. Sendo assim, pensei na elaboração deste trabalho para inspirar profissionais da saúde e da educação a pensar, refletir, compartilhar, registrar as

experiências de vida. É um convite para se pensar sobre como as experiências pessoais afetam os processos de trabalho, em especial na área da saúde.

Espero que esses escritos sirvam de inspiração para os leitores silenciarem e experimentarem esse momento consigo mesmos, se inspirarem a se aventurar num programa de mestrado profissional que integra saúde e educação.

1.2 O CAMINHO COMO ESCOLHA DO CUIDADO DE SI

Pezzato e L'abbate (2011), afirmam que a prática de se escrever diário é uma tradição antiga, que tem se conservado ao longo dos tempos. Citam Hess (2006, p.90), que resgata o ano de 1808, quando começou a tradição do diário de pesquisa. Nesta época, o acesso à escola era restrito, sendo o diário um meio de se compartilhar informações, conhecimentos. Hoje, o diário tem sido muito utilizado nas pesquisas que englobam os trabalhos em Saúde Coletiva.

Weber (2009) define o diário de campo como uma técnica de investigação singular sobre os comportamentos culturais de um dado grupo social. Na mesma perspectiva, Lourau (2004), pensa o diário de pesquisa como uma narrativa particular do pesquisador, que retrata o seu contexto histórico-social e reflete a vivência prática do trabalho de campo. É um tipo de registro que tira o pesquisador da neutralidade, expondo as suas impressões pessoais sobre o campo pesquisado. Pezzato e L'abbate (2011) conceituam o diário de campo como uma ferramenta de trabalho que tem o potencial de intervir nas práticas profissionais de modo reflexivo, pois o ato da escrita daquilo que é vivido, individualmente ou no coletivo, revela aquilo que não foi dito. As autoras destacam o seu caráter multirreferencial, podendo ser lido sob diferentes perspectivas: individual, interindividual, grupal, institucional, organizacional. As autoras também apontam que o diário tem uma duração e intensidade, podendo, com o tempo, adquirir uma dimensão histórica. Hess (1998) descreve os diferentes estilos de diários: diário íntimo ou pessoal, diário de viagem, filosófico, de pesquisa, de formação, institucional e o diário dos momentos. São diferentes abordagens teórico-metodológicas com as quais os diários podem se relacionar.

Esta pesquisa irá apresentar trechos dos diários pessoais da autora, analisando-se o sofrimento no contexto do trabalho e na vida pessoal. Será uma narrativa autobiográfica - modalidade de pesquisa que reconhece a realidade de modo multifacetado, socialmente construída por aqueles que buscam o autoconhecimento e encaram a realidade de modo holístico e integrado (ABRAHÃO, 2003).

Nesta proposta de pesquisa, o intuito do pesquisador não é generalizar dados estatísticos, mas compreender o fenômeno estudado. As trajetórias de vida pessoal e profissional trazem reflexões sobre teorias e práticas de formação, de ensino, de relações interpessoais e institucionais (ABRAHÃO, 2003), o que permite uma aproximação ao tema e estabelecer generalidades inspiradoras para outros estudos.

A pesquisa autobiográfica trabalha com narrativas que ressignificam fatos já ocorridos, envolvendo um trabalho com memória. Esta que é seletiva, intencional, pois emerge a partir da demanda pessoal do investigador. Sendo assim, Braga (2019) afirma que a autobiografia está ligada à ideia de ficção, pois, quando se escreve, se fala sobre ela, se está constantemente recriando a memória. Além disso, a autora destaca que as memórias sofrem interferências internas e externas, que as modificam.

Braga (2019) ressalta que a memória não é só recriada pelo narrador, mas também por quem a recebe, podendo ser pensada em três etapas de recriação: 1ª) experiência real vivida pelo narrador; 2ª) o modo como narrador se recorda do que viveu – seleção e recorte, consciente ou inconsciente sobre o que deseja contar, de acordo com os seus julgamentos pessoais; seleciona o que acredita ser significativo e a 3ª) a interpretação pessoal do leitor, que recria a história conforme as suas impressões pessoais.

No entanto, também existem riscos na pesquisa autobiográfica. Nóvoa (2001) defende a escolha sensata e equilibrada do conteúdo que se quer compartilhar, de modo a se (re) construir e (re) pensar itinerários passados; não se tratando, assim, de uma mera descrição ou ajuste de fatos.

Abraão (2003) destaca Jovchelovitch e Bauer (2002), que organizaram algumas características sobre o que é a realidade propriamente dita e a representação dessa realidade nas narrativas autobiográficas: apresentam o que é real para o narrador; simbolizam interpretações pessoais do narrador; não estão abertas à comprovação, não podendo ser julgadas como verdadeiras ou falsas, pois expressam a verdade de uma perspectiva, de uma situação especificada num tempo e num espaço; estão sempre inseridas no contexto sócio histórico.

Esta pesquisa assenta-se na literatura existente – livros, artigos em periódicos, documentos oficiais, arquivos e também nas memórias, nas falas e nos registros compartilhados. A responsabilidade com as histórias que aqui aparecem são o maior desafio. Preservar a privacidade e respeitar a dignidade das pessoas envolvidas. Cuidar de divulgar o que é público e reinventar com arte nomes, locais, datas,

impedindo o reconhecimento dos envolvidos nos processos. Lembrando que os acontecimentos são reais, os participantes igualmente. O registro e a visão são da pesquisadora.

Serão apresentados trechos do diário pessoal da autora, apresentando-se alguns recortes da trajetória de vida pessoal e profissional, com destaque para os anos de 2018 e 2019, anos em que passou por despertares importantes de vida e que a influenciaram fortemente a se exonerar do concurso público. Optou-se pelo diário pessoal, porque ele é único, sem censura, sem filtros, que revela “verdades outras” (HENRIQUE, 2005, p. 294). É uma escrita presente, uma forma de desabafo, de se escutar, de se deixar levar por si mesmo, de se conhecer, de se compreender.

Vale ressaltar que os capítulos do texto apresentarão passagens escritas na 1ª pessoa do singular, com a finalidade de manter o caráter intimista do texto e de aproximar o leitor das histórias que serão compartilhadas, mesmo que ao dialogar com os autores permaneça em uso a terceira pessoa do singular; o que poderia corresponder a uma indeterminação ou aparente distanciamento ou neutralidade frente ao tema. Tal não é o caso.



4- Mandala Coragem. Desenho Natacha Siqueira

2 MUNDO DO TRABALHO

O mundo do trabalho nas últimas décadas vem sendo reestruturado atendendo as necessidades de ordens organizacionais, tecnológicas e de gestão, segundo a racionalidade do capital e a lógica dos mercados. Atinge a área dos serviços e particularmente a da saúde. Como exemplo, se pode lembrar a redução da destinação de verbas destinadas pelo Estado para as áreas sociais e particularmente para a saúde no Brasil a partir de 2016. As propostas de privatização e o desemprego assumem diferentes dimensões ao longo da história, apresentando vários aspectos em épocas e lugares diferentes. Neste capítulo se faz um breve histórico do mundo do trabalho, situa-se o trabalho em saúde como espaço em que se desenrola a atividade e a seguir se examina o sofrimento no trabalho em saúde.

2.1 BREVE HISTÓRICO DO TRABALHO

O trabalho assume diferentes dimensões ao longo da história, apresentando vários aspectos de épocas e lugares distintos. É importante se fazer um breve resgate histórico, para que se possa compreender o dinamismo, as interações e a contínua evolução das relações de trabalho (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006). Neste capítulo serão retomados alguns marcos históricos do trabalho e as principais teorias administrativas que emergiram ao longo dos últimos tempos.

Schwartz (2011) revela que na história existem impasses sobre a “data de nascimento do trabalho”. Apesar disso, o autor coloca que alguns estudiosos situam a época da “revolução neolítica” (por volta de 7.500 a. C.) como o “verdadeiro” nascimento do trabalho, pois é uma época em que se configuram as sociedades sedentarizadas, com organização social, econômica e cultural.

Na antiguidade clássica, tanto na Grécia quanto na Roma Imperial, o trabalho seguia duas vertentes básicas: as elites dominantes - encarregadas pelo trabalho intelectual, artístico, especulativo ou político e a mão de obra escrava – responsável pelo trabalho pesado, manual, rústico, penoso. Com a queda do Império Romano, na Idade Média, surgiu o Sistema Feudal. Neste sistema o escravo se tornou um servo da gleba – suas condições de trabalho não modificaram muito, seguindo numa situação de miséria (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006).

Após anos nebulosos, de progressos baseados numa visão teocrática de mundo, surgiu o Renascimento. Este movimento se contrapôs às ideias medievais e trouxe novos valores de cunho artístico, científico e cultural, com ascensão da classe

trabalhadora artística e fortalecimento dos grandes centros de comércio (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006).

Os séculos XVI e XVII representam um período de desenvolvimento da civilização ocidental. Nesta época são desbravados novos horizontes, elaboradas novas rotas comerciais e estabelecido o mercantilismo – doutrina econômica que culminou no imperialismo em escala mundial dos séculos XVIII, XIX e XX. A partir daí várias mudanças aconteceram, dentre elas, a substituição do trabalho rural e do artesanato pelo trabalho assalariado, com o uso de máquinas. Esta substituição trouxe várias mudanças ideológicas, econômicas e sociais, que caracterizam a Revolução industrial (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006).

Este período de desenvolvimento do capitalismo industrial, se caracteriza pelo aumento de volume da produção, êxodo rural e concentração populacional nos grandes centros urbanos. Neste período ocorreram mudanças que agravaram as situações de miséria, promiscuidade e fome, desenvolvendo-se assim a delinquência, o banditismo, a violência e a prostituição (DEJOURS, 2015).

Schwartz (2011) coloca que a partir desta noção mercantil de trabalho, surgem as lutas e contradições sociais, e se estruturam as forças políticas dentro desta nova visão de trabalho. Os pensadores da época eram escritores inspirados no Iluminismo, sociólogos os defensores do chamado socialismo utópico (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006). Dentre estes pensadores, destaca-se Karl Marx, que apresenta teorias sobre sociedade, economia e política a partir das reflexões sobre as relações conflituosas entre capital e trabalho. Marx defendia a transformação para uma sociedade sem classes e a conquista do poder político pela classe operária, com o objetivo de derrubar o sistema capitalista e provocar mudanças socioeconômicas (MARX, 2013). Estas ideias difundiram-se por diferentes regiões do mundo e concretizaram-se nelas sistemas políticos socialistas (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006).

Parte do século XX foi marcada pelas disputas entre os países capitalistas e comunistas. Dejours (2015) aponta para a Primeira Guerra Mundial (1914 – 1918) como um momento de expansão qualitativa na produção industrial, um momento de desfalque na reserva de mão de obra das indústrias em função do número de mortos e feridos de guerra; de mudanças repentinas na relação homem-trabalho. Já a Guerra Fria (1945), foi um período de disputas estratégicas e conflitos indiretos entre os Estados Unidos (defendia a expansão do sistema capitalista, baseado na economia

de mercado, sistema democrático e propriedade privada) e a União Soviética (defendia o socialismo, igualdade social, baseado na economia planificada e partido único), disputando a hegemonia política, econômica e militar no mundo. A partir das guerras, as condições de trabalho e saúde passam a ser mais diversificadas, sendo um tema específico do movimento operário (DEJOURS, 2015).

A partir das novas necessidades administrativas surgiram as chamadas Eras da Gestão Empresarial. A Era da Produção em Massa (1920 - 1949) tem como referenciais Taylor (Teoria Científica da Administração – dividir o trabalho em sua menor parcela como tarefa de um indivíduo para intensificar o ritmo do processo) e Fayol (Teoria Clássica da Administração - Planejar, Organizar, Comandar, Coordenar e Controlar - POCCC ou POC – isola proprietários do controle sobre trabalhadores, reconhecendo o papel de técnicos/executivos) que implementaram no contexto do trabalho abordagens do campo da administração. Estes modelos são complementares e preveem produção em massa, padronizada, sistematizada e fragmentada, afim de alcançar a máxima produtividade (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006).

Henry Ford (1863 -1947) no contexto da fabricação de automóveis, aplica a tecnologia da linha de montagem. Baseia-se nos mesmos princípios de Taylor (1856 – 1915), envolvendo extensa mecanização, utilizando máquinas-ferramentas, especializadas, agora organizadas na linha de montagem e de esteira rolante, para reduzir perdas de tempo mantendo a intensa divisão do trabalho (MATOS; PIRES, 2006).

Matos e Pires (2006) defendem que o modelo taylorista/fordista se tornou um fenômeno global, influenciando significativamente todos os ramos da produção. Desde este fenômeno, tem-se discutido sobre os efeitos negativos dos modelos taylorista e fordista sobre os trabalhadores. Sobre a abordagem taylorista, Dejours (2015) destaca o impacto deste modelo na saúde do corpo. Explica que esta nova lógica de trabalho é uma forma de submissão e disciplina do corpo para execução de tarefas num determinado ritmo e espaço de tempo, neutralizando o potencial intelectual dos trabalhadores. Estas novas performances corporais resultaram num esgotamento físico, na fragmentação do trabalho, desmotivação e alienação dos trabalhadores e se estabeleceram cargas horárias de trabalho desequilibradas (MATOS; PIRES, 2006).

A Teoria das Relações Humanas surge como uma nova abordagem de trabalho, que critica a Teoria da Administração Científica e a Teoria Clássica, mas não

se contrapõe ao taylorismo. Esta proposta de Elton Mayo (1880 – 1940), é uma teoria que busca a ampliação das relações interpessoais no trabalho, a neutralização das lideranças, valoriza a organização informal (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006). O autor compreende que o ser humano está além da simples execução de tarefas, propondo a participação do trabalhador nas tomadas de decisões, mas que devem estar de acordo com o perfil da liderança do trabalho (MATOS; PIRES, 2006).

A Teoria Estruturalista inaugura um sistema aberto das organizações, reconhece que os conflitos são inerentes aos grupos e às relações de produção. É uma proposta que foca na estrutura e no ambiente das organizações (MATOS; PIRES, 2006).

Os anos seguintes – 1950-1969 representaram a Era da Eficiência, proposta pela Escola Burocrática de Max Weber, na qual a organização do trabalho é hierárquica, governada por procedimentos formais e racionais. Esta abordagem defende que a previsibilidade e padronização de desempenho geram mais eficiência. A comunicação entre os trabalhadores é formalizada e as relações entre eles são impessoais. Este modelo caracteriza a transição da Sociedade Industrial para a Sociedade do Conhecimento, período conhecido como Revolução da Informação, na qual os trabalhadores não se limitam a produção de bens, passam a acessar mais as informações (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006).

No início da década de 80, ampliaram-se as discussões sobre as motivações e necessidades básicas humanas imbricadas no trabalho que são pensadas na teoria de Maslow (1908- 1970); e sobre os fatores que causariam satisfação e insatisfação no ambiente de trabalho, abordadas na teoria de Herzberg (1923-2000). Nesta época foram difundidas abordagens de trabalho que buscavam superar os modelos tayloristas e fordistas, enfatizando: a cooperação, valorização dos grupos de trabalho, participação dos trabalhadores nas tomadas de decisões, transparência na tomada de decisões; auto-gestão; responsabilidades compartilhadas (MATOS; PIRES, 2006).

O século XX se caracteriza por transformações intensas no trabalho. Nos anos 90 surge a Era da Competitividade, na qual a relação entre produção e consumo se concretiza. Há um fortalecimento do sistema capitalista mundialmente, surgindo o conceito de globalização ou mundialização, termo que descreve o processo de intensificação da integração econômica e política internacional, marcado pelo avanço nos sistemas de transporte e de comunicação (DE ORNELLAS; MONTEIRO, 2006).

Boyer (1986) por meio da sua Teoria da Regulação analisa os ciclos de expansão e crise do desenvolvimento capitalista, destacando três modos distintos de regulação no trabalho que teriam ocorrido até o final do século XX: 1) Concorrencial; 2) Taylorismo, que reforça a divisão técnica e social do trabalho; 3) Fordismo - que buscava gerar forte elevação da produção e consumo de massa (SOUZA; BRITO; ATHAYDE, 2018).

A segunda metade do século XX é marcada pela crise do Fordismo, estruturando-se um novo modo de regulação, com investimentos intensos em novas tecnologias, articulação entre formação profissional e atividades profissionais, demandando conhecimento e experiência profissional. A partir deste cenário, as teorias de Análise Ergonômica do Trabalho (BÉGUIN, 1998) e da Psicologia da Cognição (SAVOYANT, 1996) vão se desenvolvendo e se incorporando aos processos de trabalho (SOUZA; BRITO; ATHAYDE, 2018). Para além do capitalismo⁴ e do chamado Pós-fordismo ou o modelo japonês de gestão do trabalho, os desafios hoje são inúmeros.

Retomando-se as diferentes abordagens administrativas sobre a organização do trabalho, pode-se analisar que inicialmente estão focadas na eficiência e produtividade da organização, partindo, posteriormente, para modelos participativos (MATOS; PIRES, 2006).

Schwartz (2011) revela que a parte invisível, não palpável das dramáticas que compõem o fazer humano, atingem hoje uma dimensão bem crítica, advinda do desenvolvimento dos serviços, das novas formas de produção, dos novos meios técnicos. O conceito de trabalho, o seu custo em termos de atividade corporal, mental, social, “torna-se cada vez mais um ponto cego da vida coletiva” (SCHWARTZ, 2011, p.41).

4 *Para além de* lembra a obra de Istvan Mészáros (Educar para além do capital) ao falar das potencialidades históricas, como passo necessário para reexaminar os requisitos e as condições objetivas para enfrentar, na atualidade histórica, algo novo e mais urgente, tendo em vista a intensidade e a severidade da crise vivida. É selecionar uma perspectiva para orientar a escolha de uma estratégia viável, considerando as condições de chegada, as etapas que a ela conduzem e a identificação de um alvo apropriado para a transformação social. Na atualidade histórica, há o desafio de ter que corresponder a tal ofensiva com as instituições existentes, mesmo que constituídas no passado; estas duas posições levam ao terceiro ponto, a necessidade de uma teoria geral da transição, em conexão com as condições atuais, quando objetivamente a própria resultante emerge da agenda vivida; mais ainda, contrariamente as discussões que tendem a responder à crise, por meio de reestruturações da economia, considerar o papel que a política radical é chamada para esta reestruturação fundamental da sociedade como um todo, inclusive do humano que se forma transforma pela educação, nas condições de saúde e éticas.

A partir destas reflexões sobre a história do trabalho e suas diferentes abordagens teóricas, pergunta-se: o que é o trabalho? O que é o trabalho em saúde? Qual é a influência dessas teorias no trabalho em saúde? Nos próximos capítulos serão realizadas reflexões, buscando respostas para esses questionamentos.

2.2 O TRABALHO EM SAÚDE

Cotidianamente é atribuído ao termo trabalho diferentes significados. De modo geral, pode-se dizer que é uma das formas elementares de ações dos seres humanos. As suas definições oscilam, podendo remeter a diferentes emoções, sensações: dor, tortura, suor no rosto, fadiga. Pode-se pensar o trabalho como uma operação humana que transforma a matéria natural em objeto de cultura, da qual o homem sobrevive e se realiza (ALBORNOZ, 2017).

Schartz (2011) afirma que não há uma definição clara do trabalho, é uma evidência viva e uma noção que não há como ser definida de modo simplificado, pois é uma realidade enigmática. O autor afirma que a tendência da cultura moderna é definir o trabalho conforme o que foi delineado pela Revolução Industrial e pelo assalariamento – uma porção de tempo de vida remunerado. É esta remuneração do tempo que distingue a esfera socioprofissional - “o trabalho” e o “não trabalho” (desemprego) da esfera da vida privada (lazer) (SCHARTZ, 2011).

Conforme Dejours (2015), o trabalho é central na constituição do sujeito, pois a ação de trabalhar envolve o corpo, a inteligência e a personalidade para executar uma tarefa. O autor define o trabalho como um estado de normalidade, mas que implica em vários mecanismos de regulação (DEJOURS, 2015).

Ao longo da história da humanidade, várias mudanças no trabalho ocorreram sob forte influência das mudanças no campo da economia (SCHERER; PIRES; SCHWARTZ; 2009). Frigotto (2009) defende que os sentidos e os significados do trabalho são resultantes das diferentes relações sociais de diferentes épocas históricas. Um ponto central dessas passagens históricas é a luta contra a hegemonia das ideias das sociedades de classe. O autor pensa o trabalho a partir da sua polissemia, que é central quando se pensa na saúde e educação⁵.

5 Frigotto (2009), apresenta que o deslocamento da perspectiva imanente e heurística para estudos e pesquisas do processo histórico sobre trabalho, classe e classe revolucionária, conduz a um duplo risco: 1. conduzir, no campo político, a um imobilismo e a um *beco sem saída*, colocando para um imaginário *futuro* a tarefa de superação do trabalho, da ciência e da técnica e da educação alienadores; e, 2. no campo da educação, é de que, ao tratar as análises dos pesquisadores

Matos e Pires (2006) apontam que a organização e a gestão do trabalho em saúde, em especial, no contexto hospitalar, apresentam influências significativas do modelo taylorista/fordista, da administração clássica e do modelo burocrático. Exemplos dessas influências são: as estruturas hierarquizadas verticais; fragmentação das responsabilidades e da assistência; formalização das relações; ênfase no “como fazer”; divisão do trabalho em tarefas; manuais de procedimentos; rotinas; normas; desempenho avaliado pela quantidade de atendimentos realizados.

O debate sobre as mudanças necessárias na gestão e organização do trabalho em saúde é crescente nos últimos anos. Mello, Moyses e Moyses (2010) apresentam as mudanças que ocorreram no trabalho em saúde, com enfoque na assistência. Os autores apontam que atualmente o trabalhador deve ter ‘policompetências’, se integrar com os colegas de trabalho não só da sua área de atuação, mas das demais áreas envolvidas nas atividades, resgatando-se assim o sentido do trabalho em equipe multiprofissional.

As novas perspectivas do trabalho em saúde propõem processos educacionais e formativos aos trabalhadores de saúde, tornando a assistência mais resolutiva e qualificada (SANT'ANNA; HENNINGTON, 2011).

Uma estratégia para inovação do trabalho em saúde que merece destaque é a Educação Popular em Saúde (EPS), inspirada na proposta pedagógica da educação popular de Paulo Freire. Esta estratégia busca fortalecer as relações entre a equipe de saúde e a população e com os movimentos sociais, sendo uma alternativa para o enfrentamento dos problemas de saúde encontrados (SANT'ANNA; HENNINGTON, 2011).

A micropolítica na perspectiva do cuidado é um tema atual e relevante para a formação dos trabalhadores em saúde. Propõe mais diálogo, escuta, reflexões sobre o que é trabalho, para que o trabalhador possa agir com maior competência (SANT'ANNA; HENNINGTON, 2011). Para Schwartz e Durrive (2007), competência profissional não é um conceito fechado, pois tem relação com uma situação de trabalho, a qual não tem como ser definida, padronizada nem limitada. Os autores definem competência como um agir no momento presente, com engajamento,

criticados, mesmo com as ressalvas feitas, de *ilusões* ou *lemas sem consistência teórica*, tendem a reforçar as posturas conservadoras e neoconservadoras ou pós-modernas, neste momento histórico.

eficácia. Cada indivíduo age baseado nos seus valores pessoais, momentos de vida biológica, psíquica, política e cultural para a resolução de problemas. Schwartz (2011) traz a definição de “corpo-si”, uma entidade que não é nem biológica nem cultural ou consciente, é o resultado de todas as experiências de vida. Por meio desta entidade, conceituada como enigmática, o trabalhador não é objetivado e executa sua atividade pelo “uso de si”.

O trabalho em saúde é um fenômeno sócio histórico que é realizado por profissionais com formação no ato de cuidar, objetivando a cura, reabilitação, atenuar o sofrimento e promover o bem-estar (SANT'ANNA, HENNINGTON, 2011). O produto do trabalho em saúde é a própria realização da atividade (MATOS e PIRES, 2006). Sendo assim, para se compreender o trabalho em saúde, em seu sentido prático, basta estar em um serviço de saúde, seja como trabalhador, seja como paciente, ou nas duas perspectivas.

Conforme De Ornellas e Monteiro (2006), a compreensão do que é o trabalho, no seu sentido prático, é algo acessível a todos, pois as noções intuitivas da vida diária entrelaçam as histórias de vida com as histórias de trabalho. Partindo desta ideia, relato, nos capítulos seguintes, a experiência prática com o trabalho em saúde na perspectiva de paciente e de trabalhadora, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Primeiramente será apresentado o diário de campo da autora, abordando o sofrimento no trabalho enquanto trabalhadora de saúde, associada às reflexões teóricas de diferentes autores, com destaque para Christophe Dejours. Posteriormente, será relatado o itinerário pessoal da autora, enquanto paciente nos serviços disponibilizados aos usuários pelo SUS, passando por todos os níveis de atenção em saúde.

2.3 O SOFRIMENTO NO TRABALHO

A Teoria da Psicodinâmica do Trabalho (PdT), proposta pelo psiquiatra e psicanalista, Christophe Dejours, está baseada nos princípios da psicanálise e das ciências sociais e estuda as relações entre trabalho e saúde mental, considerando o trabalho como constitutivo do sujeito (DEJOURS, 2004).

Pode-se descrever quatro fases que marcam o aperfeiçoamento da PdT. A primeira fase apresenta as investigações realizadas nas décadas de 1970 e 1980, voltadas para o estudo do sofrimento psíquico, sua origem e relação com a

organização do trabalho. O público-alvo da pesquisa eram operários de indústrias de produção contínua (FERREIRA, 2017).

Já a segunda fase, ocorreu até os anos 90, focando os estudos sobre o prazer no trabalho e os mecanismos utilizados para torná-lo saudável (MENDES; MORRONE, 2012). Nesta fase se questiona o porquê de os trabalhadores não adoecerem, mesmo vivenciando situações de grande sofrimento no trabalho. Consta-se que os mesmos criam mecanismos para lidar com este sentimento no trabalho (FERREIRA, 2017).

Na terceira fase, no final dos anos 90, os estudos estavam focados nas novas propostas da organização do trabalho, nas estratégias utilizadas para lidar com o sofrimento (defensivas), nas patologias sociais e nos sentidos atribuídos ao trabalho (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2015).

Por fim, na quarta fase da teoria é enfatizado o trabalho enquanto construtor de identidade; às experiências de prazer e sofrimento no trabalho; ao reconhecimento; às estratégias para enfrentar o sofrimento; aos espaços de discussão de grupo (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2015). Atualmente, os estudos de Dejours tem sido amplamente utilizado por pesquisadores e trabalhadores engajados com a temática da Saúde do Trabalhador (FERREIRA, 2017).

Assume-se a abordagem teórica de Christophe Dejours, visto que as reflexões do autor trazem à tona a noção de sofrimento no trabalho, temática intensamente vivida pela autora no seu contexto de trabalho, que será abordada nos próximos capítulos.



5- Mandala Equipe. Desenho Natacha Siqueira

3 O DIÁRIO DE CAMPO E O MUNDO DO TRABALHO

Nesta sessão serão compartilhados os escritos do diário de campo da autora correspondentes aos meses de maio a julho de 2019. A escrita do cuidado de si é uma experiência única. O experimento científico repete-se em determinadas condições para poder comparar resultados. Na área de ciências humanas e particularmente na educação todo experimento corresponde a manipular outro. Sujeitos são os seres humanos únicos e o educar em particular é experiência particular e singular para quem ensina e para quem aprende. A experientiação da escrita como modo de cuidado de si se inspira em outras escrituras, pois é coletiva e contextualizada historicamente (MACHADO, 2014).

Este período retrata as sensações, reflexões, percepções que levaram a autora a pedir demissão do seu emprego. A ideia da elaboração deste diário surgiu durante uma das orientações do mestrado, em que a autora relatava as angústias, os sofrimentos vividos no ambiente de trabalho. Com sua escuta sensível, a orientadora sugeriu que se redigisse sobre o que estava se passando no contexto do trabalho, como um diário.

O diário se tornou um instrumento de escuta, um momento de desabafo, de alívio das tensões vividas no dia. Com os escritos, foi possível reconfigurar a relação com as memórias, clarificando e organizando os fatos vividos. Escrever sobre o cotidiano de trabalho foi uma forma de se aproximar dos dilemas de um modo mais racional, científico e criativo.

Para que o leitor compreenda o contexto dos escritos será apresentado um panorama sobre a cidade de Três Coroas/RS, e a rede municipal de Saúde e Educação. Deste último espaço será destacada a Escola Especial Municipal e a Associação de Pais Amigos dos Excepcionais (APAE) do município.

3.1 TRÊS COROAS - RS

O município de Três Coroas/ RS situa-se na Região 6 de Saúde, que engloba o Vale do Paranhana e Costa Serra. Esta região caracteriza-se pelas indústrias couro calçadistas, pela extração vegetal e agricultura familiar. Conforme a última estimativa do IBGE de julho de 2013, sua população é de 25.535 habitantes. Na Região há elevada taxa de analfabetismo (5% da população); 14,2% de trabalho infantil e alto uso de agrotóxicos, numa área de 182,5l/km (SES, 2016). Já as maiores causas de

óbitos foram: doenças do aparelho circulatório (30,2%), neoplasias (19,4%) e doenças do aparelho respiratório (11,7%) (SES, 2014).

Todos os municípios desta Região tem serviços de média complexidade, mas, ainda dependem de modo significativo dos serviços de média e alta complexidade da Macrorregião de Saúde Metropolitana (SES, 2016).

A partir destes dados, as prioridades de saúde desta Região são: fortalecer a atenção primária e as ações de vigilância em saúde; e organizar a atenção secundária e terciária via lógica da educação permanente em saúde (SES, 2016).

A lei municipal nº 650 de 25 de março de 1986 cria a Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social de Três Coroas. A rede de saúde e assistência social do município está organizada da seguinte forma (CNES, 2018):

- **Administração pública:** composto por cinco postos de saúde: Centro Municipal de Saúde, Vila Nova, Linha Café, Linha 28 e Sander; um Centro de Atendimento Psicossocial I (CAPS I); Vigilância Epidemiológica; uma Farmácia Municipal e um Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) (TRÊS COROAS, 2018).

- **Entidades empresariais:** são onze - apenas uma delas atende ao SUS (CNES,2018).

- **Entidades sem fins lucrativos:** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), Instituto Evangélico de Amparo ao Menor (INEVAM) – abriga crianças órfãs ou desamparadas; Desafio Jovem – instituição evangélica especializada em proporcionar ações de prevenção, tratamento e reinserção social ao dependente químico; e Fundação Hospitalar Dr. Oswaldo Diesel.

O cuidado em saúde da pessoa com deficiência no município é centralizado e referenciado para a Escola Especial Eduardo Krummenauer, vinculada à APAE. Esta instituição é uma organização social⁶, cujo objetivo é promover a atenção integral à pessoa com deficiência intelectual e múltipla. Neste local a autora atuava como fonoaudióloga, 20h semanais, duas vezes por semana, como trabalhadora concursada pela prefeitura do município.

6 A Organização Social é regida pela lei 9.637 de 15 de maio de 1998, que em seu artigo 1º descreve que o poder público qualificará entidades: “(...) *peçoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, do desenvolvimento tecnológico, à proteção do meio ambiente, à cultura e a saúde.*”.

A centralização do atendimento às pessoas com deficiência na escola especial, mostra que é preciso descentralizar o cuidado para articular a rede de cuidados à pessoa com deficiência com os demais pontos de atenção à saúde do município.

A Secretaria de Educação e Cultura de Três Coroas foi criada em 20 de agosto de 1973 via lei municipal nº 234. A rede de ensino pública é composta por: seis escolas de educação infantil; uma escola de educação especial; onze escolas de ensino fundamental (todas administradas pelo município) e uma escola de ensino médio (administrada pelo estado). Já a rede de ensino privada abrange somente a educação infantil, composta por cinco escolas.

A escola especial foi criada pelo Decreto Executivo nº 110, de 22 de julho de 1971 e inaugurada no dia 14 de agosto de 1971. Surgiu por iniciativa da professora Sandra Asmuz e dos pais de crianças com deficiência de Três Coroas que buscavam assistência em município vizinho, na Escola Especial de São Francisco de Paula/RS. No ano seguinte foi fundada a APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - para dar suporte à Escola. No ano de 1980, pela lei nº 461 de 12 de dezembro a APAE/Três Coroas foi reconhecida como Utilidade Pública, pertencente à Escola Especial.

A articulação da escola com a APAE resultou num regimento escolar diferenciado, que propõe ações em educação, saúde e assistência à pessoa com deficiência. O regimento, com última atualização em 2012, prevê atendimento exclusivo a crianças, adolescentes e adultos com deficiência, transtornos do espectro autista (TEA), transtornos globais de desenvolvimento (TGDs) e com altas habilidades/superdotação, nos casos encaminhados pelo município via saúde e educação. Até então, o regimento não foi oficializado nas instâncias cabíveis.

Para ingressar na escola especial é preciso passar pela avaliação da equipe técnica composta por: Assistente Social, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Neurologista (mensal), Pediatra (mensal), Psicóloga, Psicopedagoga, Psiquiatra (mensal) e Terapeuta Ocupacional.

Atualmente a escola conta com 102 alunos, 41 alunos só freqüentam a escola especial e 61 frequentam a escola especial e a escola regular. A escola oferece os seguintes níveis de ensino: Educação Infantil, Ensino Fundamental (Anos Iniciais), Educação de Jovens e Adultos (EJA), Grupos de Convivência, Laboratório de Aprendizagem (LA) e Atendimento Educacional Especializado (AEE). São desenvolvidos projetos nas áreas de artesanato, jardinagem, culinária, reciclagem de

papel, horta e estufa com cultivo de chás, dança, canto, contação de histórias e hidrorecreação. A escola é composta por diferentes equipes e com funcionários contratos de trabalho em vínculos empregatícios diversos: via APAE, pela Prefeitura Municipal e por empresa terceirizada.

Desde os anos 60, várias políticas educacionais foram instituídas, mas até hoje a escola regular tem resistência em assumir o desafio de atender os alunos conforme as suas particularidades educacionais. Ainda prevalece o entendimento de que a educação especial deve ser organizada de forma paralela à educação regular, e a prova disso é a permanência das escolas especiais. Mas o que são as escolas especiais?

Pode-se pensar a Escola Especial Eduardo Krumennauer como uma “rede micromunicipal” de assistência, saúde e educação do cuidado à pessoa com deficiência, com um funcionamento baseado na abordagem taylorista de trabalho, que será exemplificado a seguir, no diário de campo.

3.2 DIÁLOGOS INTERNOS

Assumo a partir daqui a 1ª pessoa do singular para expor sem censuras os meus escritos particulares. Primeiramente, no subcapítulo intitulado “Nostalgia”, abro o diário em maio de 2019, momento em que comecei a contar para mim mesma a minha história com a APAE de Três Coroas. Neste subcapítulo penso em como tudo começou, olho brevemente para alguns pontos dos caminhos percorridos de julho de 2016 a maio de 2019, para o tempo que passou, para o encantamento que se transformou em sofrimento. No subcapítulo seguinte, intitulado “Esgotamento”, apresento todos os registros realizados do dia 25 de maio de 2019 a 25 de julho de 2019. Nesta seção está retratado o meu sofrimento com o trabalho, as minhas insatisfações pessoais e profissionais na instituição. Revela os diálogos internos sobre o processo de tomada de decisão para se exonerar do concurso público e o desfecho final com a resolução do sofrimento.

3.2.1 Nostalgia

É um desafio começar este diário de campo – faz dois anos e dez meses que trabalho na APAE de Três Coroas. Lembro do dia que recebi a

ligação da prefeitura – era véspera do aniversário do Vô Thelmo – final de junho de 2016. Ligaram no celular do meu marido, Rafael. Ele veio todo faceiro me trazendo o telefone e eu, sem entender muito bem, atendi – quando escutei que eu estava sendo chamada para assumir um concurso público, soltei um gritinho no telefone de tanta felicidade, como se eu tivesse ganho um sorteio. Lembro que depois que eu desliguei o telefone, perguntei para o Rafael se ele se animaria a morar em Três Coroas – local para o qual prestei concurso. Ele se animou na hora, estava mais convicto do que eu em mudar de cidade.

Nesta época nós estávamos pensando muito em ir embora de Porto Alegre. A ideia era se aventurar em algum lugar fora do país. Eu estava atuando enquanto residente na Atenção Básica – estava alocada no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Eu estava sofrendo demais neste campo de atuação, orava todos os dias para o tempo passar rápido, que surgisse uma luz no final do túnel. Já tinha conversado com a coordenação do curso para me trocar de campo de atuação, mas de nada adiantou. Certamente o universo ouviu as minhas preces, sem sombras de dúvidas.

Recordo dos momentos em que conversei com os meus colegas da residência que eu ia trancar a residência e assumir um concurso público. Todos ficaram muito felizes e uma colega questionou aonde eu iria ser alocada e eu respondi dizendo que seria numa APAE. Ela disse que eu ia gostar muito, que eu tinha perfil para atuar neste tipo de serviço. Na época

eu não fazia ideia do que era uma APAE... Lembro-me também que uma das minhas preceptoras comentou: “Xi, sempre os mesmos pacientes, casos que não ‘andam’ muito”. Mas, apesar desse comentário, me incentivou a assumir o concurso.

Eu contava para as pessoas que eu ia morar numa casa na montanha, perto do Templo Budista, que eu ia ter uma vida tranquila e sossegada. Isso de fato, se realizou. Alugamos uma casa linda, numa rua conhecida como “subida da montanha”, no bairro do Templo Budista. Assumi a vaga do concurso no dia 01 de julho de 2016. Os primeiros seis meses foram de lua de mel para mim e para meu marido. Estávamos apaixonados pela cidade, pelos restaurantes, pelas pessoas, pelo rio, por todas as montanhas verdes que cercam Três Coroas.

No meu primeiro dia na APAE fui recebida pela diretora da escola especial e o seu primeiro questionamento era se eu tinha alguma experiência em APAE. Eu respondi que não, mas que estava disposta a aprender. Achei a APAE tão linda, tão grande, cheirosa, cheia de materiais, cheia de coisas que não tinham no meu local anterior de trabalho. A sala de atendimentos da Fonoaudiologia era tão linda – tirei várias fotos da sala de tão impressionada que eu estava por aquela estrutura ser um espaço público. Lembro que me apavorei com a agenda da fonoaudiologia – 32 casos para serem atendidos de 30min em 30min, com alguns intervalos durante o dia. A primeira reunião de equipe foi bem tensa. Não me senti acolhida,

bem recebida. Me senti observada, analisada. Ao invés de se reservar um momento de apresentação da equipe, do serviço para a funcionária nova, não, foram abordados vários casos, sem muita discussão sobre os mesmos, como se fossem informes sobre os pacientes. Realizei o máximo de anotações possíveis, sem compreender muito bem o objetivo daquele espaço.

Organizei a minha primeira semana de trabalho para estudar os casos que eu iria atender – muitos deles com registros incompletos. Ninguém me explicou os fluxos do serviço, a dinâmica das reuniões. Nesse sentido, a minha experiência como residente de atenção básica me ajudou muito, pois foi um momento em que aprendi a me auto gerir, a organizar e compreender os meus processos de trabalho.

Na segunda semana de trabalho organizei os casos conforme a prevalência de patologias: 1) Retardo do desenvolvimento neuropsicomotor; 2) Gagueira; 3) Atraso de linguagem; 4) Paralisia cerebral – disfagia neurogênica; 5) Fissura labiopalatina; 6) Desvio fonológico; 7) Dislexia; 8) alterações motricidade orofacial – desvio fonético; 9) Síndrome de Down; 10) Perda auditiva; 11) Alterações processamento auditivo central; 12) Transtorno do Espectro Autista (TEA); 13) Alterações psíquicas; 14) Alterações vocais. Também acompanhei uma turma da escola, na qual frequentava uma paciente com TEA que eu iria atender. Realizei leitura da resolução técnica do Teste da Linguinha; Projeto Pedagógico da Escola Especial e APAE e leitura dos estatutos das APAES. Conheci a colega

fonoaudióloga, contratada pela APAE, que me explicou as metodologias de trabalho, mostrou-me os materiais que utilizava. Foi bem acolhedora e disponível. Foi com quem me vinculei mais da equipe.

Quando comecei os atendimentos, não conseguia realizar o atendimento e registrar o mesmo no espaço de meia hora. Deixava para realizar os registros na semana seguinte. Lembro-me da primeira vez que tive que manobrar uma cadeira de rodas e ficar sozinha na sala com uma paciente chorosa, pouco interativa. Foi bem apavorante para mim, pois não fazia ideia por onde começar a aproximação com a paciente. Até o momento que trabalhei na instituição sempre me intriguei com o formato da reunião de equipe: 1h para discussão de casos complexos; ausência de pautas coletivas; ausência de discussão de planos específicos para cada aluno. O espaço não era resolutivo, só gerava mais angústias⁷ para todos.

O tempo foi passando e o encantamento também. Me dei por conta do meu retrocesso profissional – modelo fragmentado de atendimentos, sem integração dos planos terapêuticos. Essas percepções me afastaram da equipe técnica – só conseguia enxergar os defeitos dos profissionais e isso me agoniava, me entristecia muito. Criei um bloqueio com a terça-feira (dia da reunião de equipe) – meu desejo era chegar e sair correndo daquele

7 Dejours (2015), define a angústia como resultado de um conflito intrapsíquico, proveniente de uma contradição entre dois desejos, duas instâncias – ego e superego. O Ego e o Superego são constituintes da psique humana, de acordo com a Teoria da Personalidade desenvolvida por Sigmund Freud. O Ego é responsável pelo equilíbrio da psique e o Superego é a representação do ideais e valores morais do sujeito.

espaço. Várias vezes saía desse espaço angustiada, chorava de tanta angústia. Quando eu chegava em casa, chorava para meu marido, relatando que estava tudo errado, que eu não aguentava mais estar ali, que eu precisava ir embora. Me incomodava o fato de eu ter que pertencer a um grupo específico. Comecei a perceber os conflitos entre os grupos; a falta de comunicação e clareza das informações que circulavam na instituição. Percebi o quanto a diferença de contratação interfere nas relações profissionais – eu era a única servidora pública do grupo técnico – os interesses nos processos de trabalho eram diferentes. Eu era a única que não tinha o risco de ser demitida; a única que não tinha passado por um processo seletivo da APAE para estar ali.

3.2.2 Esgotamento

27/05/19 – Hoje estava um dia chuvoso, difícil de sair da cama em função da escuridão e do friozinho da manhã. Consegui acordar com calma, tomar um café quentinho e ir caminhando tranquilamente para o trabalho. Vários pacientes faltaram – o que é de se esperar nesses dias chuvosos. Eu realmente não estava muito disposta a atender. Estava mais disposta a interagir com o grupo, conversar sobre assuntos banais, curtir a leveza de um dia de chuva. O almoço hoje foi o Xis do Vini em função da terça-feira solidária para arrecadação de verbas para a APAE. O almoço foi mais leve, descontraído, estavam todos mais tranquilos – menos atendimentos, menos

pressão com o tempo, mais disponibilidade para se interagir com o outro. A reunião de equipe segue na mesma lógica – muitos casos para se pensar em um curto espaço de tempo. Fiquei aliviada por não precisar atender alguns casos que me angustiam, me deixam desconfortável. Hoje tive mais tempo para revisar o que já trabalhei até aqui com cada paciente. Percebi que, de certa forma, caí na mesmice do processo de trabalho que não imaginei que um dia cairia. Olho para mim e vejo uma terapeuta que gosta de ajudar o outro, mas que está cansada da mesmice, das poucas evoluções em alguns casos, da falta de criatividade. Sinto falta de parar tudo o que estou fazendo e começar tudo de novo, com novas abordagens, novas cabeças pensantes. Estou cansada de trabalhar na APAE. É hora de começar a pensar em outros locais de trabalho, com outras demandas. Preciso me renovar enquanto terapeuta e, para isso, preciso mudar de local de trabalho.

29/05/19 - Acordei tranquila para ir trabalhar, fiquei contemplando as nuvens nas montanhas antes de chegar na APAE. A caminhada até o trabalho foi silenciosa, escura e fria, típica de início de manhã na Serra. O meu primeiro paciente faltou, sobrando tempo para eu revisar os planos terapêuticos daqueles que seriam atendidos pela manhã. Houveram três faltas de manhã que permitiram interagir mais com os professores, secretaria, direção da escola e funcionárias da limpeza e cozinha. Gosto dessas interações/trocas, gosto quando as pessoas se permitem interagir de

modo tranquilo, sem inseguranças. É por isso que sempre deixo a porta da minha sala aberta, para as pessoas se permitirem entrar, espiar, dar bom dia, perceber que a sala não é só minha, é nossa. A sala que estou em termos de salubridade é a pior – acumula muito mofo nas paredes em função da umidade. Em compensação, a localização é perfeita – fica no corredor principal da escola, de frente para os banheiros dos professores, próximo a sala dos professores e da secretaria e direção. Essa localização facilita muito a comunicação⁸, a aproximação com todos os funcionários – desde o porteiro a direção, todos passam por ali e sempre buscam algum tipo de interação. Isso é tão lindo, tão humano, porque se comunicar com outro, por qualquer motivo que seja é muito da essência humana. Além disso, quando passo por algum tipo de aperto, pela localização da sala posso pedir ajuda para o pessoal desde lá da frente até da cozinha. Esta sala me fez me sentir mais na equipe, no serviço, em função de todas essas particularidades. Apesar de eu estar percebendo o meu cansaço frente a alguns casos, hoje valeu muito o meu dia de trabalho por todas as interações que realizei com a equipe – desde o abraço rápido na secretária da APAE até o “tchauzinho” para o motorista do transporte escolar. Sou uma funcionária que circula muito pela escola, porque sei que muitos dos processos terapêuticos daqueles que cuidam se dão pelos corredores, pelos bancos da área externa da escola, na

8 A comunicação humana exige ao menos dois seres em contato que pode ser intermediado por diversos tipos de ferramentas. O acesso fácil tende a facilitar a comunicação formal.

sala de aula, no momento do cafezinho, na espera da saída do ônibus escolar, no caminho da troca de salas⁹. Sempre que posso paro ao lado do colega, dou um abraço ou só toco em seu ombro e escuto, aconselho, ajudo, me coloco à disposição para interação. Pensando agora, até a forma como deixo as cadeiras organizadas propicia a chegada do sujeito na minha sala – a posição da cadeira convida o sujeito a sentar.¹⁰ Quanta subjetividade¹¹ existe nas relações! A cadeira pode ser um determinante para o sujeito ficar ou ir embora. Incrível!

04/06/2019 – Fui de bicicleta para o trabalho, voando e ao mesmo tempo sentindo o ar congelante do outono. Hoje conheci a terapeuta nova – indicada por um dos membros da equipe. Percebi que a equipe técnica a recebeu com muita tranquilidade e vejo várias justificativas para isso: ela foi indicada por alguém do grupo; ela é do interior e tem familiares que são conhecidos de alguns membros do grupo; é mãe, sua idade coincide com

9 Milton Santos escreveu sobre a relação entre ‘Técnica, tempo e espaço’ e os estudos foucaultianos problematizam os mecanismos de uso dos espaços físicos para o controle dos corpos e podem inspirar o ‘bem viver’, dependendo de como são distribuídos e apropriados pela gestão, as salas e os corredores nos ambientes de trabalho.

10 Pierre Weill no livro *O corpo fala* apresenta as diferentes condições necessárias para a comunicação não verbal. No entanto, a Escola de Frankfurt e particularmente Jurgen Habermas com a Teoria do Agir Comunicativo afirma: “O conceito de ação comunicativa pressupõe a linguagem como um meio dentro do qual tem lugar um tipo de processo de entendimento em cujo transcurso os participantes, ao relacionar-se com um mundo, se apresentam uns frente aos outros com pretensões de validade que podem ser reconhecidas ou postas em questão.” (HABERMAS, 2012, p. 143) O relacionar-se com o mundo inclui reconhecer presenças e condições materiais de existência inclusive observando quais os materiais, quais suas posições e disposições.

11 Tomamos as noções de subjetividade e sujeito baseadas nas concepções da Psicanálise, propostas por Freud e Lacan. Para a Psicanálise, a subjetividade é entendida por duas formas de funcionamento, o consciente e o inconsciente. Freud, baseado na noção de inconsciente define o sujeito como sujeito do desejo, diferente do ser biológico e do sujeito da consciência filosófica. Esse sujeito se constitui pelos atravessamentos simbólicos que os antecede, atravessamentos estes que se dão pela linguagem, tomado pelo desejo de um Outro e mediado por um terceiro (TOREZAN; AGUIAR, 2011).

a media de idade do grupo. Hoje vi o quanto sou forasteira, que eu não consigo me encaixar/concordar com as opiniões do grupo. Sempre quando tem reunião de equipe já sei tudo o que vai ser dito, como vai ser dito e que nada será resolvido. Em algumas sutilezas percebo claramente que o grupo sabe que não pertença a ele. Talvez o grupo não tenha compreendido ainda que quero fazer parte de um todo, que quero me conectar com pessoas e não com nichos de pessoas. Uma voz lá dentro do meu coração diz que eu tenho que ir embora, que o que eu precisava fazer ali naquele espaço, estava feito.

05/06/19 – Hoje foi um dia que discutimos sobre o caso do B.T. novamente. Expus as minhas angústias, relatei sobre o meu limite terapêutico ¹² e o quanto a falta de integração entre o que é feito em terapia e em sala de aula, prejudica o andamento do caso. Mais uma vez não me senti acolhida pelas minhas colegas. Me senti julgada, numa disputa entre quem atende melhor. As discussões de caso para mim sempre são frustrantes, porque todos acham que sempre tem alguma solução para os problemas ou culpabilizam o quadro do sujeito, mas nunca assumem as suas fragilidades. É um grupo que acha que tem a solução para tudo. Acho isso muito triste. Ninguém sabe tudo e ninguém dá conta de tudo. Não estamos

12 Krause (2005) coloca que quando há a aceitação dos próprios limites para a solucionar os problemas, são possibilitadas mudanças futuras. O autor coloca que para que uma terapia seja bem-sucedida, o primeiro passo é o questionamento sobre a própria capacidade para resolver os problemas.

dando conta do caso do B.T., mas só eu assumo isso. Este caso incomoda porque ele expõe as fragilidades de cada terapeuta, de cada professor. Ele traz à tona os limites de todos. Hoje recebi chutes e tapas do B.T., mas ao mesmo tempo ele pediu colo, fez carinho em mim. É tão ruim quando você não consegue compreender o outro. É tão ruim quando você não recebe ajuda, colo para lidar com esse "não saber". Não estou na APAE para disputar, julgar casos, estou para oferecer o melhor de mim para o outro. Houve um momento, entre um atendimento e outro, que passei na sala de um colega e questionei se poderia bater na porta da sala de sua estagiária - ela estava atrasada 10min, reduzindo o tempo do atendimento fonoaudiológico. A colega me questionou: "o que tu acha que é mais importante¹³ para a paciente neste momento?". Fiquei sem resposta direta e comentei que não me importava com o fato da estagiária ter passado um pouco do tempo. Em seguida a estagiária liberou a paciente e a deixou na minha sala. Durante a fonoterapia realizamos exercícios de motricidade orofacial associados a temas da adolescência - piscar, beijar. A paciente - cadeirante, com dificuldades motoras importantes, que se comunica somente pela linguagem escrita - solicitou que eu a levasse até o monitor novo da escola, porque ela gostaria de pedir o contato telefônico do menino. No fim, fui atrás do menino - disse que a minha paciente gostaria de

13 Foi uma situação de conflito latente, ficando implícita a disputa de importância entre as áreas profissionais.

conversar com ele e ele topou. Levei a minha paciente até ele que mandou beijinho e solicitou o telefone. Acho que foi a 1ª vez que a minha paciente mandou beijinho para um menino. Que momento! Ao final do expediente veio a servente dizer que eu era muito querida, muito sincera, que eu tinha boas energias e me pediu um abraço antes de ir embora. Mal sabe ela que eu ganhei o dia com essa conversa. Nestes quase três anos de APAE nunca tinha ouvido algo parecido dos colegas. Ninguém parece se importar com ninguém¹⁴.

11/06/19 – Hoje foi um dia intenso de aprendizado sobre gestão pública¹⁵, relações interprofissionais¹⁶, equipe¹⁷, grupo, enfim, um dia bem

14 Dejours (2015) coloca que a individualização no trabalho conduz a uma distinção do sofrimento de um trabalhador e de outro.

15 Carneiro e Menicucci (2013) conceituam gestão pública como um ato complexo, que incorpora temas como democracia e responsabilidade, expressando valores não só instrumentais, mas políticos. Os objetivos e preocupações são diferentes da gestão privada, pois é preciso que se entenda qual é a relação entre o Estado e sociedade e os objetivos do governo.

16 Reeves (2016) conceitua a Educação Interprofissional (EIP) como uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que adquirem conhecimentos juntos, de modo interativo, com a finalidade de melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde.

17 Nos processos organizacionais do trabalho usar as palavras: equipe, grupo ou coletivo traz referenciais e sentidos diferentes. São conceitos diferentes. A diferença entre grupo de trabalho e equipe de trabalho é que o primeiro termo, segundo as teorias de gestão, refere-se a pessoas capazes e compartilham o mesmo espaço de trabalho, de modo independente; enquanto na equipe, as pessoas agem em busca de objetivo comum, e as atividades de um integrante complementam o que foi executado pelo outro, para que a cooperação assegure que o resultado esperado, segundo funções previamente delimitadas e sinergicamente planejados pelo líder, sejam alcançados. Este discurso gestor enfatiza a maneira de realizar o trabalho como capaz de criar um ambiente criativo, holístico, com comunicação direta, experiências originais e transparência. Críticas e conflitos anunciam resoluções fáceis e diretas, usando feedbacks como forma de crescimento e aprendizagem para todos. O papel central do líder tende a reforçar os mecanismos de controle onde as decisões ficam centradas em quem dirige o trabalho e as responsabilidades são socializadas entre os integrantes da equipe. Já para a educação encontramos outras referências, como por exemplo a obra de Madalena Freire. Os trabalhos em grupo, propostos na pedagogia por Madalena Freire (2008) vão em caminho inverso. O termo grupo é utilizado para que os seus componentes estabeleçam relações interpessoais de respeito e cooperação para desenvolver solidariedade e empoderamento do grupo e de seus integrantes. Esses relacionamentos transcendem o mundo do trabalho. Em educação e saúde não se trata apenas de ter uma liderança no alcance de metas como produtividade, eficácia e eficiência. A efetividade do trabalho realizado exige que os sonhos, objetivos e propósitos sejam comuns e partilhados, sendo mais do que o sucesso econômico, a produção do poder viver como cuidado de si. O desejo de colaborar, construir junto, participar junto,

atípico. Hoje os gestores do município realizaram uma reunião "surpresa" no intervalo da manhã, com equipe técnica e professores. A pauta da reunião era a saída da diretora da escola. A reunião iniciou sem a presença dela, e a gestão, aproveitando esta situação, expôs a sua visão, dizendo: "a decisão da diretora quebrou as minhas pernas". A decisão da diretora foi exposta de um modo "especulativo", sendo repassado o que foi conversado nas reuniões anteriores e as impressões pessoais dos envolvidos. Foi anunciado que a nova diretora da escola será uma professora que tem parentesco com um dos gestores. A situação foi justificada adiantadamente, esclarecendo-se que esta decisão não configura nepotismo¹⁸ e que há respaldo jurídico da prefeitura. Confesso que fiquei surpresa com a notícia, pois conheço a professora e sei que o desafio vai ser muito grande. Me manifestei, falando sobre a importância dessa nova gestão se apropriar das interlocuções existentes na escola – saúde e educação ¹⁹e que o desafio era bem grande para articular tudo isso. Me coloquei à disposição para ajudá-la. Outra profissional se manifestou falando da importância de se falar diretamente com o gestor quando algo incomoda. Já outra colega reforçou

para a colaboração com os colegas, no dia a dia do trabalho e mais do que a empresa, os partícipes possam todos alcançar seus resultados e os objetivos almejados, individual e coletivamente.

18 Este termo é utilizado para designar o favorecimento de parentes ao invés de pessoas mais qualificadas, especialmente no que diz respeito à nomeação ou elevação de cargos.

19 As teorias propostas por Paulo Freire sobre ação dialógica e não dialógica apresentam reflexões importantes para se compreender as relações escolares e não escolares. O conceito de dialogicidade parte do pressuposto que a comunicação entre os seres humanos é de sua natureza histórica. Ou seja, o diálogo não é uma simples interação, mas é um encontro em que os seres humanos problematizam a própria vida, podendo assim, atuar de modo reflexivo e consciente sobre a realidade, transformando-a (SHOR; FREIRE, 1986).

a importância da manutenção de uma hierarquia ²⁰ e do respeito à mesma. Ao final da reunião fui dar um abraço na futura diretora, reforçando que ela precisará ter muita tranquilidade e paciência para lidar com este espaço. Ela chorou ao me abraçar e pediu a minha ajuda para lidar com as questões emocionais envolvidas nesse processo. Ao meio da emoção, ela relatou que ficou surpresa com o convite para assumir a direção, mas que ao mesmo tempo se sentiu reconhecida²¹, pois não fazia ideia do seu potencial. Ela relatou que será uma oportunidade de experimentar uma nova vivência profissional. Falei para ela viver e se perceber nessa experiência. A reunião durou 1h. Apesar de eu não admirar os gestores, o potencial dos mesmos para organizar o grupo todo e iniciar uma discussão de pauta importante foi admirável. Acredito que tenha sido um momento histórico e que ninguém tenha percebido, pois pela primeira vez, pelo menos por todo esse tempo que estou na instituição, que vi no mesmo espaço reunidos professores e grupo técnico discutindo gestão do processo de trabalho ²²

Ao término da reunião fiquei observando os grupos: o grupo técnico silenciou. Já no grupo dos professores observei silêncios misturados com

20 De acordo com as abordagens clássicas da administração, a hierarquia é a base da organização formal, sendo por meio do comando e da comunicação que se dará o funcionamento da instituição. Vale ressaltar que a hierarquia opera nas instituições, mas não é poder.

21 Axel Honeth aponta que o reconhecimento é determinante para a formação de identidade dos indivíduos. Essa busca pelo reconhecimento se dá em três dimensões: do amor, da solidariedade e do direito. A ausência deste reconhecimento causa os conflitos sociais (FUHRMANN, 2013).

22 Sant'Anna e Hennington (2011) afirmam que conhecer o trabalho do outro é necessário para o desenvolvimento do trabalho colaborativo. As autoras destacam que a comunicação, o reconhecimento de diferentes lógicas de trabalho e compreensão destas diferenças pelos profissionais, ampliam o senso de colaboração. Para a organização da gestão dos processos de trabalho é importante articular essas diferenças, reforçando os compromissos comuns que estão implicados nelas.

momentos de euforia. No final das contas, acho que todos ficaram surpresos com a notícia da nova direção. Após a reunião, a agenda de atendimentos foi retomada e, logo em seguida, foi realizada a reunião da equipe técnica. A pauta principal da reunião foi a insatisfação do grupo com a nova direção. Percebi o quanto as pessoas ficam desconfortáveis com as mudanças e tem medo do incerto, do diferente, do desconhecido. Percebi a necessidade de manutenção do conflito, da segregação de grupos. Após esta reunião tive outra reunião para discutir o caso B.T. Coloquei novamente a importância de se trabalhar de modo integrado, com um projeto terapêutico comum²³, de se buscar conhecimentos além do núcleo de formação²⁴. Eu acredito que após dois anos atendendo este caso, finalmente fui compreendida. Mas, mesmo assim, percebo que o meu trabalho não foi reconhecido, porque o que fiz até hoje foi para além da fonoaudiologia²⁵. Tenho certeza que só perceberão a potência do meu trabalho, quando eu for embora. Me sinto fechando ciclos na APAE. Preciso de um novo desafio, de um novo contexto,

23 A proposta do Projeto Terapêutico Singular (PTS) está embasada nos conceitos de corresponsabilização e gestão integrada do cuidado. Esta proposta é empregada nos serviços especializados de saúde mental e nos trabalhos do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Este plano envolve um conjunto articulado de condutas terapêuticas, pensadas para um indivíduo, família ou comunidade. Demanda um trabalho em equipe, pois envolve a partilha de percepções e reflexões entre profissionais de diferentes áreas do conhecimento para a compreensão da situação em questão (HORI; NASCIMENTO, 2014).

24 Freire destaca que o processo de formação dos professores é constante e que precisa estar articulado com o contexto social. As interações com os colegas de trabalho possibilitam reflexões contínuas sobre a própria atuação e compõem todo o processo. O autor apresenta vários requisitos importantes para exercer a docência, dentre eles: aceitação do novo; reflexão crítica sobre a prática; bom senso; humildade; tolerância; curiosidade; competência profissional (FREIRE, 1996).

25 Campos (2000) afirma que atualmente é “inevitável existência de uma certa sobreposição de limites entre as disciplinas”. A mesma ideia se aplica ao modo prático delas. Os dois conceitos apresentados pelo autor - Campo (saberes comuns entre diferentes profissões) e Núcleo (saberes específicos de cada profissão), não tem limites precisos entre eles, pois ambos se influenciam.

preciso levar para outros lugares tudo aquilo que discutimos, refletimos nas aulas do mestrado. Concluo o relato de hoje agradecendo ao universo por estar no mestrado e nesta instituição nesse exato momento.

12/06/19 - Simplesmente preciso ir embora. Para mim é tão confuso chegar a essa conclusão - tenho casa, tenho emprego estável, sou concursada na profissão que amo, tudo tão certinho. Mas estou longe da minha família - meu marido e meus filhos peludos - Apolo e Vigotsky - os gatos e a Serena - minha cadela serelepe. Para mim é muito importante estar com eles, dão sentido para a minha vida. Não aguento mais ouvir os mesmos conflitos, não aguento mais perceber que não consigo mais dar o melhor de mim por questões institucionais; por falta de parceria; por preconceitos; resistências. Não gosto do meu grupo de trabalho. Nada contra as pessoas, pessoalmente falando. Simplesmente me entristeço em perceber que não somos parceiros, que não somos tolerantes com as diferenças e que não somos de fato um grupo. Hoje precisei verbalizar para a diretora da escola isso. Me culpo por não gostar do grupo, mas sou um ser humano e é preciso reconhecer quando algo não nos agrada, quando algo não nos deixa felizes. Não temos controle sobre nada. Nos iludimos que temos, mas não temos, porque, no final das contas, tudo pode ser. Sei que o meu tempo se esgotou na APAE, super reconheço, e que preciso ir. Simples e complexo assim.

18/06/19 – Mais um dia de fortes emoções, tensões no trabalho. Dia de reunião é sempre dia de exposição dos conflitos interpessoais²⁶. Saí muito pesada do trabalho hoje. Ainda bem que pedalei bastante depois, para dissipar toda essa energia ruim. Apesar da minha noite mal dormida, saí de casa super disposta a trabalhar. Tenho mantido essa disposição em função dos meus atendimentos, de encarar cada um deles como momentos únicos. Tenho buscado me reinventar a cada interação, a cada momento, mantendo a atenção e olhar atentos sobre tudo e sobre todos. Na reunião de equipe percebi o quanto incomoda as pessoas você não fazer parte de grupo nenhum, simplesmente ser; por eu não reforçar as brigas que o grupo compra; por eu não fazer parte da fofoca; por eu gostar de me relacionar com aquelas pessoas que o grupo desaprova. Isso gera desconfiança – “de que lado ela está afinal?”. Nunca estive do lado de ninguém e nunca quis estar, pois o meu interesse maior são os pacientes. Hoje na reunião ficou claro que a prioridade não é o paciente. Hoje percebi que a ignorância potencializa a intolerância. Quanto menos me informo, estudo, penso, menos eu percebo o outro. Se eu não percebo o outro, não consigo, não sei lidar com o outro e, conseqüentemente surge o conflito. Hoje me decepcionei mais com a humanidade, mas, mesmo assim, não perdi a esperança. Hoje

26 Os conflitos interpessoais são inerentes ao trabalho em saúde; tensões e discordâncias estão presentes no trabalho em equipe, pois são profissionais de diferentes áreas, com diferentes formações e experiências de vida, compartilhando casos, tomando decisões. É importante que se saiba como mediar esses conflitos, identificando os meios para enfrentá-los (BROWN et al., 2011).

consegui tomar a minha decisão: preciso ir embora o quanto antes desta instituição, da cidade. Preciso de novos ares, novos grupos, novos conflitos. Esse ar de inimizade, ódio, desunião contamina muito o processo de trabalho. Cansa a mente, fere a disposição, a criatividade, tira a esperança. Percebi que eu estava dizendo para mim mesma, que não queria mais atender, que só queria ir embora e ponto final. Percebi que os colegas também estavam com as energias baixas e logo concluí que essa energia simplesmente reflete os sentimentos de todos que estão ali dentro. Percebi que ódio e amor são a mesma coisa. Percebi que tudo aquilo que o grupo se refere aos outros é o reflexo de si mesmo. Percebi que perdemos tempo com muita facilidade, preenchendo-o com bobagens. Temos facilidade em criar a discórdia, mas temos muita dificuldade em sustentar a união. Ao final do dia, quando cheguei em casa, me veio a oração de São Francisco, que traduz o que encaro como missão de vida:

*Senhor, fazei-me instrumento de vossa paz;
Onde houver ódio, que eu leve o amor;
Onde houver ofensa, que eu leve o perdão;
Onde houver discórdia, que eu leve a união;
Onde houver dúvida, que eu leve a fé.
Onde houver erro, que eu leve a verdade;
Onde houver desespero, que eu leve a esperança;
Onde houver tristeza, que eu leve a alegria;
Onde houver trevas, que eu leve a luz.
Ó mestre, fazei que eu procure mais,
Consolar que ser consolado;
Compreender que ser compreendido;
Amar que ser amado; pois é dando, que se recebe;
é perdoando que se é perdoado;
E é morrendo que se vive para a vida eterna.*

Eu canto essa música da oração de São Francisco desde pequena, mas confesso que só hoje que compreendi a sua essência. Obrigada mais uma vez universo.

25/06/19 - Acordei um pouco confusa, com muitas emoções à flor da pele; estava com a sensação de cara inchada/amassada de sono. Cheguei na sala dos professores e encontrei toda a equipe técnica reunida. Estavam conversando sobre a situação de saúde de uma das colegas que está afastada há mais de um ano por questões de saúde. No intervalo da manhã conversei com a diretora e com a coordenadora da escola sobre o meu plano de saída do município: 1º) solicitar cedência/permuta; 2º) solicitar férias; e, 3º) pedir exoneração. A direção compreendeu e apoiou a minha decisão. Na reunião de equipe confirmei que ia sair em breve da instituição. Percebi que todos me olharam e permaneceram em silêncio. Alguns colegas após a reunião vieram conversar comigo em particular, lamentando a minha saída. Me senti constrangida, mas ao mesmo tempo decidida e aliviada. Foi o meu primeiro passo de afirmação de coragem para largar o concurso. Coragem para viver a vida que quero realmente viver - sem burocracias institucionais, maior liberdade de tempo e espaço, mais autenticidade naquilo que faço. Me sinto mais segura de mim, me sinto tomando as rédeas da minha vida. Estou realmente cansada e estagnada de trabalhar ali. Eu não quero mais trabalhar nessa lógica fragmentada, incompleta, solitária. Quero viver a vida que vale a pena viver - para valer.

26/06/19 - Hoje se confirmou que irei me exonerar do concurso. Conversei com a Secretária de Educação que confirmou a impossibilidade de cedência/ permuta. Simplesmente não quero mais esse concurso. Estou mais decidida e confiante do que nunca. Acabou. Hoje atendi os meus pacientes com clima de despedida, conversei com as pessoas me despedindo. Me bateu uma leve tristeza no início, mas depois veio a sensação de alívio em ir embora. Em ir para o desconhecido, inusitado - que é o que eu busco no teatro, na vida. Hoje eu não estava de total corpo presente, já estava pensando no que iria acontecer dali para frente. Todos me desejaram boa sorte e disseram que vai dar tudo certo. Eu também sinto isso, e muito.

02/07/19 - Sim, fechei três anos de APAE! Que maravilha! Coisa boa! Hoje o dia estava em clima de despedidas. Recebi abraços pelos corredores daqueles que já sabem que vou ir embora. Me emocionei com a diretora e a coordenadora da escola. Já avisei alguns pacientes que semana que vem será a nossa última semana. A notícia sempre gera um leve desconforto, um constrangimento no outro. Ninguém está preparado para o fim. Quando ele se aproxima, todos se assustam. O fim é como se fosse um beliscão para despertar para o que realmente importa. Hoje fui na prefeitura me informar sobre o processo de cedência, exoneração, férias e os funcionários dos recursos humanos reagiram com um certo pesar frente o possível pedido de exoneração. Hoje teve reunião de equipe em dois momentos - um dos colegas apontou que eu estava mais solta, me colocando mais nas discussões.

Na verdade estava "chutando mais o balde", porque estou saturada, não estou mais preocupada em ponderar / relevar discussões da reunião. Eu olho para cada colega da equipe e vejo que aprendi com a singularidade de cada um. Mas, apesar disso, não nos conectamos de verdade, não nos permitimos, e tudo bem! Vida que segue! Vou sentir falta dos alunos, de cada um, até daqueles que não atendo diretamente. Indescritível o que vivi, aprendi com cada um deles. Passei o dia cansada pela noite mal dormida, mas valeu muito a pena esse dia.

03/07/19 - Hoje segui me despedindo de alguns alunos. Hoje alguns pais se emocionaram com a minha saída. Hoje ficou claro para mim o resultado do meu trabalho e a sensação de missão cumprida. Me senti mais conectada e desperta, com todos. Ouvi palavras suaves e recebi abraços sinceros. Vi no rosto de cada paciente a tristeza com a minha saída. A sensação de despedida desperta atenção plena, traz presença intensa naquilo que se está fazendo, porque se sabe que vai acabar logo. No intervalo do almoço não consegui conter o choro de emoção de tudo que estou vivendo. Recebi o abraço mais materno de todos os tempos de uma colega. Nos emocionamos juntas e nos fortalecemos juntas. Hoje busquei o olhar de todos os funcionários e foi tudo muito intenso para mim. Olhei no olho de cada paciente, profundamente, tentando, de certa forma, já me despedir. Hoje eu vi o quanto eu amo o que faço, o quanto me vinculei com cada paciente, o quanto eu sou capaz. Finalmente consegui me convencer de que

realizei o meu trabalho da melhor forma possível, dentro das minhas possibilidades. Sinto a emoção intensa da despedida. Ao mesmo tempo que choro intensamente, sorrio verdadeiramente. Agora eu realmente me sinto livre para voar, para trabalhar mais ainda do meu jeito. Obrigada vida por me dar segurança, por eu estar encontrando o meu caminho de fé. Vida que segue.

09/07/19 – Acordei tranquila, com frio, mas com vontade de levantar e ir fazer o que é necessário. Aconteceram tantas coisas hoje. Vou começar pela reunião de equipe – foi um momento de emoção, desabafo para as gestoras da escola. Ambas choraram, expressando a sensação de que os seus trabalhos não são reconhecidos, valorizados. Esta sensação se deve à gestão que está por fora dos processos de trabalho²⁷ e, que quando aparece, realiza cobranças e mudanças descontextualizadas. Realizamos a primeira reunião com a futura diretora, pois a mesma estava confusa sobre a logística de trabalho, legislações, fluxos. Na reunião foi ressaltada a importância do trabalho em equipe, da tomada de decisões de modo conjunto, sobre a importância de se apropriar das leis que regem a

27 As relações de trabalho é que estabelecem a normalização, formalização e as condições para que os processos de trabalho e as diversas formas de organização se estabeleçam. A gestão é executada por terceiros, isto é, não por donos de todos os meios de produção, mas por seus representantes. Cabem aos gestores e gestoras viabilizar as condições para que o trabalho se realize. São seres humanos que compõem a força de trabalho em saúde. Eles habitam os espaços, se relacionam, podendo se harmonizar, deteriorar, enfraquecer, fortalecer, promover o bem viver ou guerras. O distanciamento entre quem concebe o trabalho e quem o executa há séculos vem sendo problematizado. Autores como o francês André Gorz e o brasileiro Ricardo Antunes tem publicado inúmeros estudos nesta direção.

instituição²⁸. Neste momento percebi a necessidade de se retomar a história da instituição, os sujeitos dessa história para se entender a situação presente. A desapropriação e falta de conhecimento sobre o local de trabalho somado à gestão esquizofrênica só reforçam, não só em mim, mas em toda a equipe, o desejo de ir embora, desistir. A força do coletivo está na compreensão e na construção conjunta de sua história. Esta força está na parceria, nas relações de amizade, confiança. Se eu não confio, admiro e acredito no meu colega, como vai se constituir um coletivo? Como podem as pessoas estarem tão desconectadas? Como pode a ignorância prevalecer ao conhecimento? Aonde vamos chegar com toda essa situação caótica de não-gestão? O que se quer com tudo isso que está acontecendo? Como fica o paciente no meio disso tudo? Quando que o equilíbrio vai superar o conflito? Será que um dia tudo estará mais resolvido? Cada dia que passo na instituição parece uma “Guerra Fria”²⁹ – todos cuidam o que falam, o modo como falam e não resolvem nada. O pior de tudo – fingem que estão resolvidos. Espero que um dia a instituição se torne um lugar de harmonia, união, que é o que mais os pacientes demandam, agora e sempre.

28 Para Kaës (1991), a instituição é entendida como um modo de se construir a sociedade, a cultura. Ela realiza várias funções psíquicas, mobilizando emoções que favorecem a identificação do sujeito com o grupo social. Já o sofrimento institucional pode ser compreendido a partir do perfil psicológico de cada sujeito e/ou da forma de contrato estabelecido, das demandas burocráticas, falhas de gestão. A desilusão, a falta de identificação com a instituição não sustentam o desejo de realização dos projetos pessoais, causando grande sofrimento (KAËS et al., 1991).

29 A Guerra Fria foi um conflito entre os Estados Unidos e a União Soviética. Recebeu esse nome porque as disputas se deram apenas nas esferas ideológica, política, militar, tecnológica, econômica e social, nunca gerou um conflito armado direto. Foi utilizada este termo como metáfora para retratar a falta de um enfrentamento direto com os conflitos latentes no local de trabalho.

10/07/19 – Fui caminhando para o trabalho, cansada – acordei querendo dormir um pouco mais e já pensando no desejo de não ir. Me despedi de cada paciente, tranquila. Conversei com os colegas sobre a reunião de ontem, sobre as minhas impressões frente a tudo que foi exposto. Pela primeira vez me senti “escutada” pelo grupo, percebi que as pessoas tinham interesse em saber qual era a minha opinião. Quando falei sobre a desvalorização do grupo de trabalho, percebi as expressões de tristeza, decepção dos colegas. Acredito que o fato de eu estar prestes a sair do grupo, me aproximou do mesmo. Percebi que os colegas, naquele dia, estavam mais à vontade para expor suas opiniões, angústias. Hoje o cansaço de estar ali veio à tona. Hoje eu realmente não queria estar ali, não queria atender ninguém, nem encontrar nenhuma das pessoas que trabalham lá. Queria ter ficado em casa e ponto final. O sentimento não é de raiva, revolta com o lugar, é de cansaço mesmo. Cansaço da repetição de cenas, conversas, hábitos, dinâmicas. Estava cansada de mim ali, naquele espaço, daquele jeito, com aquelas pessoas. O dia demorou a passar, mas trouxe a reflexão que nem sempre a vida é intensidade, é também introspecção. Esses momentos devem ser observados e respeitados.

16/07/19 – Difícil (des)crever o dia de hoje. A impressão que tenho é que cada dia que passa, o clima na instituição só piora. Acordei super animada, liguei um som alto e tomei café da manhã dançando. Cheguei com todo o gás, alegre, leve. Hoje foi dia de triagens e mais despedidas.

Gosto das triagens porque o trabalho fica mais integrado. Elas são resolutivas, em parte, pois é possível fazer encaminhamentos para outros especialistas, fazer algumas orientações, qualificando assim, a lista de espera. Hoje realizamos a nossa segunda reunião com a futura diretora da escola. A discussão foi sobre a exclusão das crianças com deficiência nas escolas regulares e a tendência em mantê-las excluídas³⁰ na escola especial. Foi uma discussão sem fundamentos, sem sentimentos, sem princípios. Me senti extremamente incomodada com a falta de conhecimento sobre a história da instituição. Desde que ingressei na instituição, escuto dos trabalhadores de lá que ninguém entende nada da lógica da instituição, em função das duas gestões – prefeitura e APAE. “A saúde não se mete na educação e a educação não se mete na saúde” – hoje escutei esse discurso de uma das colegas. Cadê a integração?³¹ Por que até hoje não se conseguiu organizar, esclarecer a lógica da instituição? Independentemente da área de atuação, todos nós estamos pelo bem-estar do paciente, e é nosso dever defender e lutar pelos seus direitos. Senti uma bola no estômago de nervoso, de indignação, de tristeza, de decepção. Somos todos profissionais

³⁰ A Lei 13.146 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão, consagrou a política de educação inclusiva no Brasil. Essa lei garante que todas as escolas, sejam públicas ou particulares devem aprimorar seus sistemas de ensino, a fim de garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem a todas as pessoas com deficiência. Isso inclui a adoção de práticas pedagógicas inclusivas por meio da formação continuada de professores e oferta de atendimento educacional especializado.

³¹ Freire apresenta o diálogo como uma ferramenta de interlocução de saberes, pensamentos, integração. O autor pensa nessas interações pautando o conceito de amorosidade, definindo-o como um modo de convívio, pautado no amor: solidário, humilde e comprometido (FREIRE, 1996).

experientes para prestar atendimentos, mas totalmente inexperientes para dialogar sobre os processos de trabalho. Após a reunião chorei de indignação, inconformada com tudo. Fui ao banheiro, respirei fundo, rezei e voltei para o "campo de batalha", digo, trabalho. A sensação que tenho é de uma guerra fria entre professores e profissionais da saúde; entre os que tem a informação e os que não tem; entre gestão e campo de trabalho. No meio desse conflito todo busquei interagir com a secretária e o motorista da escola, para descontrair, desapegar de todas essas brigas de egos. Sim, sou uma profissional que sempre buscou lutar/discutir por aquilo que é justo. Sim, sou idealista, sou sentimental, sou chorona, mas tudo isso é porque me importo com o meu trabalho, com todos aqueles que estão envolvidos. Tudo isso é porque tenho esperança, porque acredito, defendendo as mudanças. Acredito que pela primeira vez me posicionei de um modo mais empático com o grupo; pela primeira vez me senti falando em nome dos pacientes, pela causa das pessoas com deficiência. Também me senti incompreendida, ignorada. Apesar disso tudo, me senti aliviada, leve, porque fui eu mesma, por ter mostrado aquilo que penso, reflito. Hoje saí cansada, sonolenta, de tanta turbulência no campo do trabalho. Me senti saindo de uma guerrilha verbal e mental. Cheguei em casa e só tinha forças para meditar. Cuidei de mim, com carinho, porque amanhã tem mais batalhas para serem vencidas.

17/07/19 – Mais um dia de muitas discussões, tensões. Mais um dia em que nos reunimos, discutimos os mesmos problemas, mas não

compreendemos uns aos outros. Hoje realizamos reuniões com os professores das escolas regulares, com a participação surpresa da secretária de educação e sua vice. Quem estava redigindo a ata da reunião era eu. Foi uma das atas mais difíceis de se redigir, pois precisei registrar imposições de decisões com as quais não concordo. Ouvi ao longo da reunião frases como: "precisamos voltar quinze anos no tempo para as coisas se ajeitarem"; "como assim os pais podem escolher se querem ou não atendimento emocional?". Sem contar as especulações e fofocas sobre a vida pessoal dos pais de alguns alunos. Realmente sabemos bem como perder tempo. Somos craques em fingir e manipular o outro. Tinha momentos na reunião que todos falavam ao mesmo tempo, aumentando cada vez mais o tom de voz. Um tom áspero, grosseiro, raivoso, disfônico. O que mais ouvi hoje foram as fragilidades dos alunos e não suas potencialidades. A todo instante as famílias foram culpabilizadas. Mas, e nós, e a nossa "culpa", qual é? Para mim a lógica do sistema de Educação no município parou no tempo. Segue na lógica de enquadramento de sujeitos em tarefas pré-prontas e não dá espaço para os seus processos criativos - isso só pode acontecer nas aulas de artes, música, educação física. Percebi o quanto o conhecimento é direcionado, enquadrado. Percebi que o desejo de excluir as crianças com deficiência na escola especial é uma forma de sustentar zonas de conforto arcaicas, nas quais tudo o professor controla, comanda, ou seja, o professor

é um general³². Percebi a falta de interesse no sujeito e nas suas singularidades, a falta de encantamento com tudo isso. Sinto muito por todos os alunos. Percebi que a luta pelos direitos das pessoas com deficiência vai ser mais dura nessa atual gestão municipal. Após essa reunião, professores e equipe técnica saíram para comer uma pizza - foi a despedida da diretora da escola e a minha (eu nem sabia - recebi um vale presente de despedida). Foi um momento mais leve, descontraído, mas com pouca integração entre os grupos.

18/07/19 - O que falar sobre o dia de hoje? Hoje foi o meu pior dia de trabalho na instituição. Hoje foi mais um momento histórico, triste, muito triste. Finalizamos as reuniões com as escolas - que cansaço mental! Os discursos dos professores, sempre os mesmos: "é, porque na minha sala tem vinte e poucos e aqui são cinco alunos na sala"; "é, mas tu só atende durante 30min, eu fico o dia todo"; "é culpa das famílias, todas desorganizadas"; "ele não rende, não escreve o próprio nome". Não, não, não. Só escutei as fragilidades, incapacidades dos alunos com deficiência "inseridos" na escola regular. Em nenhum momento foi relatado sobre os benefícios da inclusão, tanto para a escola quanto para o aluno. Não foram relatados quais são os currículos adaptados, como eles são pensados,

32 Freire compreende a escola como um lugar que forma humanos. Sendo assim, é preciso romper com a educação tradicional, definida pelo autor como Educação Bancária. Nesta o aluno é considerado como uma tábula rasa, não instiga o aluno a conhecer a realidade, ficando este refém do poder vigente. O autor defende que o ambiente escolar precisa ser repensado e mobilizado, contribuindo para que a educação se torne mais humanizada. (FREIRE, 1996).

planejados. Não ficou claro para mim quais são os objetivos que a escola quer alcançar com os alunos, independente se eles tem deficiência ou não. A exclusão dos alunos com deficiência na escola regular só comprova a resistência dos professores em mudar a sua postura, seus planos pedagógicos, em rever os seus processos de trabalho. Não percebi nenhum interesse dos professores da escola regular no trabalho dos professores da escola especial – claro, eles "só tem" cinco alunos por turma. Percebi a falta de acolhimento, de carinho com o diferente. Pelo contrário, o diferente é aquilo que tira da zona de conforto e isso gera raiva, porque apresenta um não saber, o que deixa o sujeito vulnerável e fragilizado. O professor que se coloca como autoridade, não pode se permitir entrar nessa zona do desconforto, senão ele é fraco, não sabe se impor, não sabe doutrinar. A presença das crianças com deficiência nas escolas regulares é um direito que foi conquistado após muitas lutas, após a superação de muitos preconceitos. Só quem realmente se importa com as pessoas com deficiência é que compreende a importância de todas essas lutas. É obrigação dos profissionais que trabalham com esse público, fornecer as informações aos seus familiares, mesmo que estes apresentem limitações. A gestão do município optou pelo retrocesso – dar prioridade para criação de turmas especiais na escola especial. Além disso, desconsiderou as famílias, decidindo por eles o que acha que é melhor para seus filhos. Hoje, pais que tinham conquistado o direito de inserir seu filho na escola regular, foram

informados que os seus filhos devem sair de lá. Estes pais foram chamados individualmente, para uma única reunião, com uma ata já redigida, pronta, onde ouviram de professores e gestores da educação, que no momento o seu filho não tinha mais condições de estar na escola regular, somente na especial. Mas como ficam os direitos da pessoa com deficiência? E a lei de inclusão? Qual é o problema da escola regular? O que os professores estão pensando sobre tudo isso? Como ficam os pais ao receberem essa notícia? O que é estar preparado para frequentar a escola regular? Eu certamente não estaria preparada... Acredito que nem os próprios professores suportariam... O meu choro de hoje representou tudo que sinto sobre a gestão. Revelou a minha decepção com o sistema público, com o município, com a instituição, com a Educação. Hoje vi pais saindo da reunião chorando de decepção, pois foram coagidos a aceitar algo que não foi discutido, esclarecido com eles anteriormente. O que aconteceu hoje foi um ato de crueldade. Este tipo de situação mexe com o luto desses pais por terem um filho com deficiência; gera sentimento de impotência; reforça a exclusão e o isolamento das pessoas com deficiência. É como se alguém recebesse um diagnóstico grave do nada, sem nenhum preparo prévio. Para mim o dia de hoje se resume em TRISTEZA.

22/07/19 - Primeiro dia de férias da instituição - sem alunos, pacientes e professores, apenas alguns funcionários que não tiram férias nessa época: porteiro, secretárias, funcionários da limpeza e da cozinha,

monitores e direção da escola. Foi um dia em que me dediquei a redigir os relatórios finais. Hoje iniciei o dia mostrando o aromatizador de ambientes para todos que eu encontrava na escola. Fui em cada sala, em cada espaço da escola, limpando as energias negativas. Nos intervalos do dia conversamos sobre as angústias, os medos, mas também nos permitimos comer pipoca e tomar refrigerante. Hoje foi o dia que mais conversei com o porteiro e com um dos monitores. Hoje me permiti aflorar o meu lado holístico e trabalhar com ele naquele contexto todo. Hoje foi um dia tranquilo - todos se permitiram ser quem realmente são e ponto final. Isso facilitou muito as interações e a fluidez na comunicação.

23/07/19 - Mais um dia esquisito, pesado na instituição. Hoje tivemos reunião com a gestão - equipe técnica, direção da escola especial e gestores da instituição. Foi um momento em que se confirmou que a ignorância sustenta conflitos interpessoais. Percebi que quando se fala em sentimentos para a gestão, simplesmente não importa. O pior é que um dos gestores é gestor em uma fábrica de calçados. Sendo assim, ele tenta aplicar as mesmas metodologias de gestão de fábrica na escola. É tão triste ouvir palavras de ordem pela ordem, mentira pelo cinismo, palavras sem essência humana, palavras materialistas. Percebi como é difícil dialogar, como é difícil simplesmente ouvir o que o outro tem a dizer, sem julgar. Percebi que grandes guerras ainda existem pela falta de empatia, de acolhida ao outro. Seguimos ocupando a maior parte do nosso tempo com

conflitos, angústias, raiva e nenhuma resolução de nada. Olhei nos olhos de uma das funcionárias que estava presente, apoiando o posicionamento do gestor, e vi o seu sofrimento ético ao apoiar toda essa situação. Percebi que o que menos importa são os sentimentos, sensações que estão envolvidos no processo de trabalho. Apesar disso, pela primeira vez enxerguei um grupo constituído da equipe técnica. O lado bom dos conflitos é que eles nos fazem pensar, repensar sobre o que nos rodeia, sobre nós mesmos e resgata a necessidade do fortalecimento de um coletivo. Várias temáticas foram discutidas ao longo do dia: relações interpessoais; gestão na lógica taylorista; assédio moral; censura; regimento escolar; fluxos de atendimentos; participação da comunidade; acolhimento; rede; Lei de Inclusão; Projeto Pedagógico; Comunicação não violenta. Precisamos reaprender a interagir, a escutar para poder criar, resolver e qualificar as relações humanas, de trabalho. Saí esgotada, mentalmente. Saí exausta de tanta energia ruim. A energia precisa fluir na instituição e, para isso, é preciso que algumas pessoas saiam e outras se movimentem. Movimentos são necessários para que a energia flua.

24/07/19 - Hoje foi dia de galinhada. Fui trabalhar apenas ao final da manhã - lá estava o grupo de funcionários sentados à mesa do refeitório - monitores, secretárias, equipe da limpeza e cozinha, motorista, vigia, professoras - uma delas se aposentou no ano anterior. Que momento bom! Estávamos leves, compartilhando o alimento que foi preparado por uma

das professoras. Rolaram piadas, risadas, partilha de boas energias. Parecíamos uma grande família em pleno almoço de domingo. O dia estava frio e chuvoso, mas lá na escola estava aquecido e ensolarado. Após o almoço conversamos com a professora aposentada sobre os últimos fatos - atual gestão municipal e da instituição; retorno das classes especiais; retirada de alunos incluídos da escola regular; insatisfação e tristeza dos pais com isso tudo. Pude observar a conversa da professora aposentada com uma colega, retomando a história da inclusão, os movimentos e lutas que foram necessários para todas essas conquistas. Olhei no olho de cada uma delas, seres históricos da instituição, e percebi os seus olhares marejados de tristeza, decepção. As últimas notícias do dia é que os pais dos alunos estavam se articulando e indo juntos na promotoria de justiça denunciar a situação de constrangimento, coação que foi realizada pela gestão em educação do município. Saiu uma determinação legal da promotoria de justiça que as crianças não devem ser retiradas da escola regular, pois é um direito delas estar lá. Hoje saí com esperanças, pois percebi que esse turbilhão todo de reuniões, discussões irá trazer fortes mudanças para a instituição. Hoje finalizei todos os pareceres dos atendimentos fonoaudiológicos e organizei os materiais que precisarei levar embora comigo. Saí de lá tranquila.

25/07/19 - Hoje foi o meu último dia de trabalho na instituição. Que emoção, que alívio, que sensação de missão cumprida. Cheguei um

pouco nervosa, ansiosa, pois tinha preparado as despedidas para o dia. Escrevi uma carta, com mensagem individualizada, para cada funcionário e uma carta geral de despedida. Fui preparada para me despedir de coração. Foi um momento único, mágico, de muito amor, carinho, acolhimento, trocas, agradecimentos. Ao longo da manhã entreguei as cartas para cada colega. Alguns leram no momento em que receberam, outros deixaram para ler em outro momento. Após a entrega das cartas, organizei a sala de atendimentos para cuidar de cada colega, individualmente - realizei Reiki e massagens. Vieram lágrimas, presentes, agradecimentos, consciência de que todos somos um. Todos se permitiram abrir os seus corações, cada um do seu jeito. Foi um dia sem julgamentos, de amor pleno. Foi o dia mais lindo de trabalho que eu já tive na minha vida. Simplesmente segui, escutei o meu coração e deixei fluir. Fui presenteada com uma mandala cor de rosa, que simboliza o amor, junto com um bilhetinho. Recebi uma planta com um bilhetinho dizendo " Obrigada por tudo. Te amo". Uma das colegas chorou de emoção ao se despedir e disse que vai sentir saudades. Desejos de boas energias, agradecimento pelos aprendizados. Foram tantas palavras, gestos, trocas de energias que é difícil descrever. Acredito que conheci a essência de cada um, e isso foi muito bonito de sentir. Obrigada universo pela oportunidade de abrir o meu coração e resgatar a essência de cada um.

Recebi alguns retornos das cartas via Whatsapp:

"Oi querida!! Amei tua cartinha!! Te amo querida! Deixarás saudades!! Continua essa pessoa maravilhosa, humana, sensível, amorosa! Profissional super/hiper competente! O mundo se enriquece contigo! Felicidades! Muitas bênçãos! Volte sempre, estamos te esperando!";

" Oi, fiquei emocionada com tua carta. Todos nós temos uma força interna precisamos apenas canalizar ela. Muito bom ter tido você como amiga, sentiremos tua falta, mas nos encontraremos sempre que possível";

" olha só, tô passando para dizer que eu amei a minha cartinha! Conseguiste VER como me sinto em alguns momentos. Foi muito bom para refletir sobre algumas coisas. Gratidão. Te guardo no coração! Bjobjo!";

" Nati... que emoção em ler tua carta. Agradeço demais todo o carinho e me sinto grata por nossos caminhos terem se cruzado. Te desejo muita luz, tu que já brilha tanto... Leva teu sorriso, teu encanto e continue tocando o coração das pessoas. Até mais queridona";

"Obrigada pelo carinho comigo e com os nossos pequeninos. Você vai fazer muita falta para mim e para eles, você é uma pessoa amada e iluminada, sorte das pessoas com que vais trabalhar, vão se apaixonar com sua alegria e auto estima, carinho e muitas outras qualidades que você tem. Quero que você seja muito feliz e que conquiste o que almeja. Te admiro. Você mora no meu coração. Beijos."

Sou muito feliz e me sinto honrada pelo universo por ter sido presenteada com tanto amor, depois de tantos momentos difíceis, pesados. Por fim, segue a carta de despedida, realizei a leitura no intervalo da tarde, olhando nos olhos de cada um que estava ali presente:

"Lembro do meu 1º dia na APAE - na época a direção me questionou se eu tinha alguma experiência com APAE- eu respondi que não, mas que estava disposta a aprender. Achei a APAE tão grande, cheia de materiais, coisas que não tinham no meu local anterior de trabalho. A sala da fono era tão linda - lembro que tirei várias fotos da sala, não acreditando que toda aquela estrutura era um espaço público. Lembro que me apavorei com a agenda fono que me esperava - 32 casos para serem atendidos de 30 em 30 minutos, com alguns intervalos

durante o dia. Desde que cheguei não quis fazer parte de um grupo. Meu propósito sempre foi buscar se conectar com cada um e acessar a sua essência. Uma voz lá dentro do meu coração diz que eu tenho que ir embora, que o que eu precisava fazer aqui, está feito. Vou sentir falta de cada paciente, cada risada, abraço, choro, puxões de orelha, de cada atendimento. Considero todos eles como meus amigos, exemplos de pessoas que mostram que o SIMPLES É O QUE IMPORTA. São eles que me fazem valorizar a minha autonomia, inteligência, liberdade de ir e vir e que me tornaram uma pessoa mais humilde e compassiva. Por vezes me culpei por estar cansada, pouco motivada, pouco criativa, porque eles merecem o melhor de mim. A APAE me ensinou a ser mais humanizada, me tirou da zona de conforto, me mostrou a importância da conexão no olhar, independentemente de qualquer plano terapêutico. Sei que a minha hora de ir embora está chegando e que eu preciso olhar no olho de cada um e agradecer pelo reencontro. Aprendi com todos que trabalham aqui, sem exceção. As despedidas sempre me emocionam, mas ao mesmo tempo despertam a atenção plena, trazem presença intensa naquilo que se está fazendo, porque se sabe que vai acabar logo. As despedidas também trazem a sensação de missão cumprida. Fechei três anos de APAE e espero ter fechado esse ciclo com muito amor e carinho.

Obrigada APAE por ter me tornado uma pessoa melhor.

Estes escritos retratam o meu sofrimento, tristeza e dor presentes naquele período de trabalho. Naquela época, a gestão da escola estava muito fragilizada, sem saber como conduzir e articular o grupo. Acredito que o sofrimento com o meu trabalho também resultou dessa falta de organização. O pouco que estava organizado seguia a lógica taylorista de se trabalhar: fragmentada – divisões dos funcionários, cada um na sua sala, atendendo individualmente, sem trocar ideias com o colega; momentos do intervalo encarados como perda de tempo; comportamentos condicionados – buscar e deixar pacientes na sala, sem nenhum minuto de atraso; vigilância das ações realizada entre os trabalhadores; tempo recortado – atendimentos realizados em trinta minutos, independente das demandas individuais dos casos; falta de integração coletiva, reuniões de equipe se resumiam a resolução de burocracias e repasse de informações.

Certamente esta lógica me afastou dos meus colegas, pois “a falta de sentido na tarefa individual e o desconhecimento do sentido da tarefa coletiva só tomam a sua

verdadeira dimensão psicológica na divisão e na separação dos homens” (DEJOURS, 2015, p. 40). Não éramos um coletivo, não sabíamos o sentido da tarefa coletiva, só partilhávamos os espaços que eram coletivos como “corpos isolados e dóceis, desprovidos de toda a iniciativa” (DEJOURS, 2015, p. 42). Sensações como isolamento, angústia e sofrimentos pairavam nesses espaços.

Estava realmente insatisfeita e ansiosa para ir embora, trabalhar em outro lugar. Tentei ressignificar a minha insatisfação por meio do mestrado profissional. Os estudos, reflexões, orientações só me mostraram a dimensão do meu sofrimento no trabalho. Sentia a rigidez do trabalho, o distanciamento dos colegas por essa divisão rígida das funções e sabia que as minhas possibilidades para mudar o contexto eram pequenas (DEJOURS, 2015).

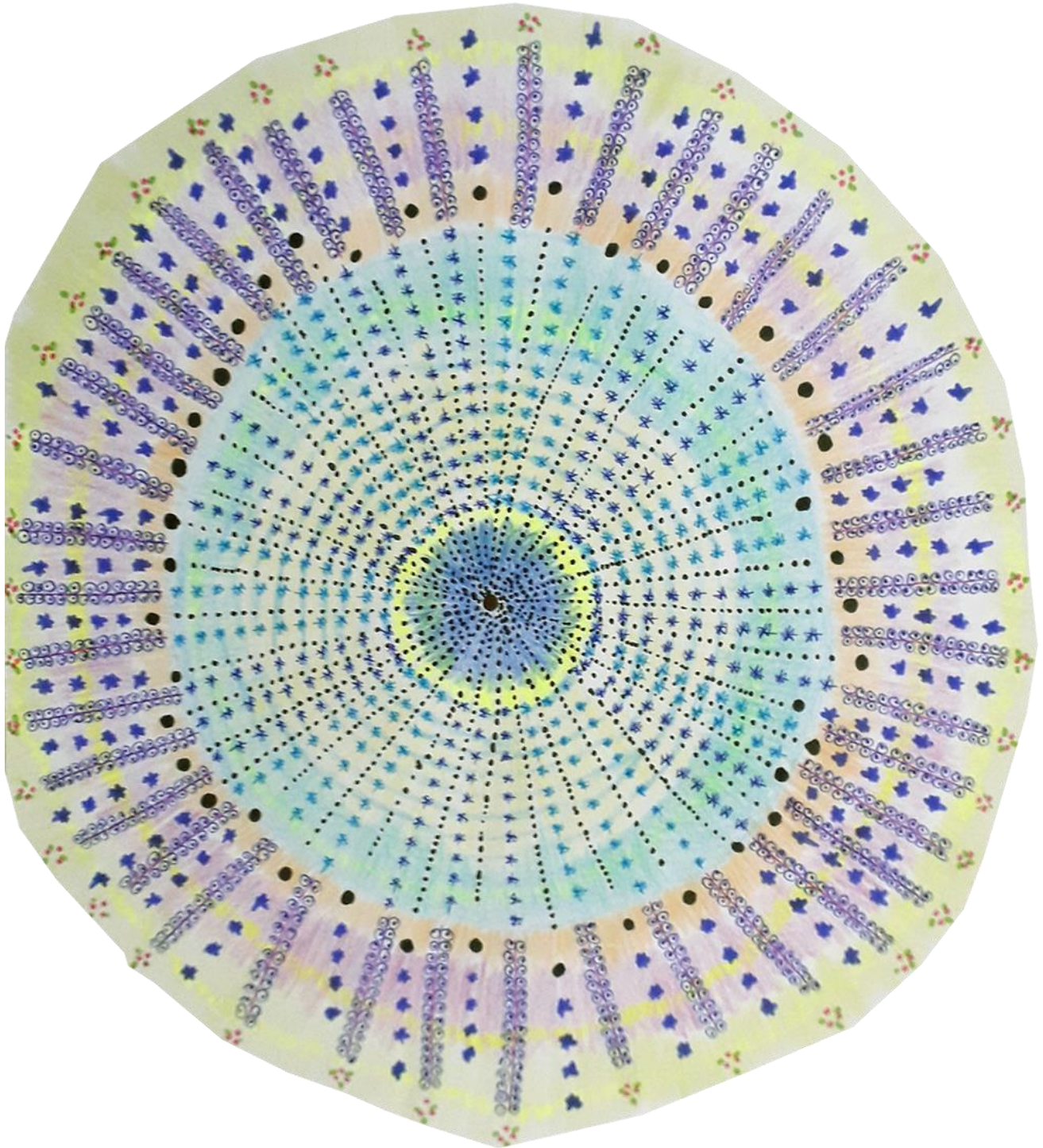
Em alguns momentos percebia que o meu trabalho era “robotizante”, deixando a minha tensão e angústia, provenientes do tempo restrito de atendimento, me tirar a atenção do momento presente e me conduzir para uma expectativa futura, aumentando assim, o meu ritmo de trabalho (DEJOURS, 2015). O cansaço físico e mental me conscientizava dessas acelerações nos atendimentos, por vezes, desnecessárias.

Pode-se dizer que os fatores que me fizeram sair do meu trabalho, estão de acordo com aqueles que Dejours (2015) descreve: fadiga – sentia a minha mente cansada; falta de organização no trabalho; choque entre os projetos pessoais, minhas esperanças e desejos com a desvalorização, desinteresse, ignorância da gestão frente a isso tudo (DEJOURS, 2015).

Outro aspecto que me incomodava muito era a alienação dos trabalhadores, definida por Dejours, no sentido psiquiátrico “substituição da vontade própria do Sujeito pela do Objeto” (DEJOURS, 2015, p. 137). Ou seja, os colegas já não sabiam mais quais eram os seus próprios desejos naquele lugar, sendo manipulados pela lógica organizacional. Essa “anulação de si” ficava clara nos silêncios dos colegas nas reuniões com os gestores. Acredito que esta alienação era reforçada pelo ritmo acelerado de trabalho, que gerava fadiga e esgotamento dos trabalhadores, não se tendo “forças” para pensar sobre os processos de trabalho.

Concordo com Dejours (2015) que defende que a desalienação é uma estratégia para provocar mudanças nos contextos de trabalho. Mas, para isso, é preciso que o coletivo de trabalhadores se articule e busque conjuntamente por novos tipos de interações sociais no trabalho (DEJOURS, 2015).

Nos escritos finais do diário é nítida a mudança de sentimentos ao se resolver a causa do sofrimento. O último dia de trabalho foi de total realização pessoal e profissional. Foi o momento em que me senti livre para realizar o meu trabalho de modo criativo. Consegui compartilhar o que sentia sobre o trabalho com os meus colegas, que me libertei. "A liberdade não se dá" dizem "ela se conquista" (DEJOURS, 2015, p. 139).



6- Mandala Ilusão. Desenho Natacha Siqueira

4 MUNDO VIVIDO

O mundo vivido é intersubjetividade. Esta é o *locus* ou meio no qual os sujeitos em relação intersubjetiva se emancipam e autonomizam. Se relacionam assumindo as possibilidades e impossibilidades como parte do que se vive, concretamente e independente do que o mundo do sistema apregoa nas sociedades. Mostra-se na busca de um processo de emancipação de cada um e cada uma e de todos e todas. Neste capítulo o leitor vai encontrar o autobiografando o ver-SUS como paciente as relações com o mundo do trabalho para superar o sofrimento levada pelo reencontro com a arte para vi(ver) o aprender e ensinar saúde. Para a autora Vi(ver) é o que se viu, o que se vê, o que se vive a todo o instante. É perceber, olhar, sentir, tocar, amar, sorrir, chorar, é estar vivo, MESMO. É estar alerta, a tudo, a todos, aos encontros, às conexões.

O diferente é conceito que perpassa o viver autobiografado no capítulo anterior e promove o aventurar-se no pensar sobre o mundo vivido e sobre o pensamento. O fazer a diferença implica o uso de todos os recursos da razão. Mais, seria necessário lançar mão de todos os domínios do humano e ficar à espreita dos acontecimentos. Quando da ocorrência desses, teremos como distinguir os que coincidem enormemente com o que já fazemos e pensamos, e os que trazem o novo. O novo é sempre único, tal como a singularidade da vida. Justifica fazer o diferente. Talvez aí, algum empenho tenha sentido.

Escritos da filosofia da diferença, de maneira especial os foucaultianos, tornam possível deslocar a prática profissional e vislumbrar a peculiaridade da vida. O inusitado dos acontecimentos que atravessam nossas vidas, penso que torna possível sugerir aos outros e outras, que inventem suas próprias regras do fazer, segundo uma nova maneira de confecção, um novo estilo que lhes seja próprio, ou seja, que tomem os autores da história do pensamento como matéria de entretenimento, arte, por meio de novas composições que não aquelas pré fixadas que os textos acadêmicos normalmente oferecem.

Mais do que selecionar autores que endossam aquilo que se pensa, e fazendo uso intensivo deles, aqui é possível trair o seu pensar, respeitando-os ao máximo, mas sem reproduzi-los. Por exemplo, Paulo Freire escreveu: “O amor é uma intercomunicação íntima de duas consciências que se respeitam.” (FREIRE, 1979.) Cada um tem o outro como sujeito de seu amor. Não se trata de apropriar-se do outro.

Tampouco de repetir o que escreveu e viveu. Trata-se do que posso escrever e posso dizer: Amo vocês. É hora de querer. Querer-se é uma experiência. É sentir uma emoção: amor por você e pelo outro. E como toda experiência real, só pode acontecer no momento presente, no aqui e agora. Neste preciso instante, como mundo vivido, por exemplo...

4.1 VER-SUS PESSOAL

Segundo Berti (2019), a dor é uma forma de se adentrar na vida, de se conectar com o seu verdadeiro eu. É uma sensação que favorece o processo de criação, pois o homem só percebe a sua humanidade quando sente dor. A seguir irei relatar uma das minhas experiências de vida mais dolorosas tanto no âmbito físico quanto emocional, mas que foi necessária para o meu despertar para vida, para o que realmente importa, para as minhas tomadas de decisões que mudaram os rumos da minha vida. Compartilho o que é o trabalho em saúde na perspectiva de ser paciente, relatando o meu itinerário pessoal na rede de serviços de saúde do SUS, passando por todos os níveis de atenção.

Conforme Mendes (2010), as redes de atenção em saúde são articulações dos diferentes serviços de saúde, que tem objetivos comuns, que realizam ações cooperativas e interdependentes para a manutenção da atenção contínua e integral em todos os níveis de atenção em saúde. Ou seja, as redes de atenção em saúde implicam uma atenção contínua sobre a saúde em todos os seus níveis primário (unidade de saúde); secundário (serviços especializados – ambulatório e hospital) e terciário (hospital).

Tudo começou quando resolvi agendar o exame citopatológico (CP)³³ na unidade de saúde do município de Três Coroas/RS, no final do ano de 2018 - fazia mais de três anos que não realizava este exame preventivo. Agendei a consulta com a enfermeira da unidade – na semana seguinte fui atendida - o atendimento foi lindo, acolhedor, humanizado, dentro das expectativas de quem acredita num SUS de qualidade.

Por questões burocráticas o resultado do exame veio dois meses depois da data prevista - Recebi uma ligação no final do meu expediente de trabalho, em fevereiro de 2019, da própria enfermeira que realizou o meu atendimento. Ela me

33 É um teste realizado para detectar alterações nas células do cólo do útero.

informou que estava com o resultado do meu CP e que gostaria de conversar comigo pessoalmente sobre ele. Neste momento eu já senti que tinha algo a mais no resultado. Bateu um aperto no peito, senti aquele nó na garganta, meu coração disparou. Lembrei de respirar e fui correndo para a unidade de saúde.

Novamente fui muito bem acolhida, esclarecida sobre o diagnóstico – Displasia cervical grave, lesões de alto grau II e III (resultado indicativo de uma lesão precursora de câncer no cólo do útero), sobre os próximos passos na rede de saúde. A enfermeira já havia agendado uma consulta médica para o dia seguinte. Enquanto eu ouvia as explicações dela eu só mentalizava: "respira, não se desespera", mas ao sair da unidade desabei em lágrimas. Ficava me questionando o porquê desse choro e o primeiro pensamento foi: medo da morte e na sequência, medo do câncer, medo, medo, medo... depois veio a decepção comigo mesma - por que não me cuidei direito? Por quê?

Antes dessa angústia toda, já estava me sentindo estagnada, sem foco, perdida, cansada de estar morando sozinha mais de meses, de estar trabalhando num lugar que não me deixava feliz, de estar longe do meu marido, dos meus filhos peludos. Estava num momento em que precisava definir aonde eu iria traçar o meu caminho profissional: seguir em Três Coroas ou me mudar de vez para Bento Gonçalves? Eu tinha muito apego à Três Coroas, pois tínhamos recém construído a nossa casa por lá, porque lá era o meu ideal de cidade para se viver. Quando a casa ficou pronta, meu marido foi chamado para trabalhar na prefeitura de Bento Gonçalves. Eu sabia que precisava ir embora, mas depois dessa notícia sobre o meu estado de saúde, precisei postergar essas decisões, simplesmente não tinha cabeça para pensar nisso tudo, para tomar decisões no mundo da vida.

No dia seguinte - na consulta médica - fui bem atendida, mas não me senti acolhida - a consulta foi basicamente o preenchimento de dados no sistema para o referenciamento para outro município. Por vezes, a lógica de atendimento no SUS demanda essa "desatenção", visto que são muitos dados a serem registrados no sistema. Fui fazendo alguns questionamentos sobre as possibilidades de procedimentos futuros conforme os próximos diagnósticos. Segui segurando o choro, a emoção, o choque de ter um CID (classificação de doenças e problemas relacionados com a saúde) grave. No final da consulta o profissional me desejou boa sorte. Depois dessa fala, fiquei mais nervosa ainda, contive o máximo que pude a emoção.

Fui orientada a ir na recepção da unidade para levar o documento de referência (documento para marcação de consulta em outro município). A equipe da recepção me orientou para comparecer na unidade no dia seguinte para o agendamento da consulta, pois a responsável por aquele tipo de encaminhamento não estava presente (a responsável pela Regulação – uma estratégia de operacionalização do SUS que organiza o acesso às ações e serviços de Alta Complexidade disponíveis no sistema).

Saí cabisbaixa e fui para casa.

Retornei mais uma vez à unidade de saúde, fui realizar um agendamento para aguardar outra agenda - do outro município, que estipulava um prazo de dez dias de espera. Fiquei acompanhando diariamente a minha chamada pelo endereço eletrônico da prefeitura de Porto Alegre. No momento em que houvesse data disponível para consultar no serviço de saúde deste município. A responsável pela regulação da Unidade de Saúde de Três Coroas iria entrar em contato comigo. Fiquei a todo instante perto do celular, durante dez dias, aguardando ansiosamente a ligação da unidade de saúde. Completaram-se os dez dias e não tinha recebido nenhuma ligação. Liguei para unidade de saúde e disseram: "Você terá que esperar mais dez dias". Desliguei o telefone e desabei no choro, sensação de decepção, abandono, de falta de acolhida, sensação de vazio, solidão.

Após respirar fundo e com a ânsia de sanar com a angústia- "afinal, o que eu realmente tenho?" "Que diagnóstico é esse?" - agendei uma consulta particular em Porto Alegre para realizar uma Colposcopia com Biópsia (é um exame no qual se tira uma amostra da área anormal do cólo de útero). A partir daí, comecei a contar para várias amigas sobre tudo o que eu estava passando, sentindo - foi realmente muito bom, me senti acolhida, cuidada, aliviada. O que me surpreendeu foram as histórias de muitas delas, semelhantes à minha história, passaram pelas mesmas sensações, mas resolveram guardar sua dor para si, no silêncio.

Chamei a minha irmã e a mãe para me acompanharem na consulta para realização da biópsia. A sala de espera estava cheia de mulheres. Cada uma no silêncio da sua angústia. Eu estava muito nervosa, ansiosa, triste e comecei a chorar na sala de espera mesmo. Foi um choro de muita tristeza, insegurança, medo. A residente de medicina que acompanhava a médica responsável pelo exame me chamou pelo nome, me orientou para entrar na sala de atendimento e me arrumar. Fiquei sozinha numa sala fria, tentando segurar o choro. Quando a residente retornou na sala, acompanhada pela médica, eu já estava chorando, com muitas preocupações

na mente. A médica ignorou o choro, disse para eu deitar, apoiar as pernas e relaxar. Não questionei nada, engoli o choro, fiquei respirando mais tranquilamente e olhando para o teto, fixando num ponto e pensando "Natacha, relaxa, Natacha, relaxa". Durante o procedimento a médica seguiu conversando com a residente, não me explicou nada sobre o que iria acontecer. De repente senti como se tivessem ido lá no fundo do meu útero com uma pinça e tirado um pedaço com tudo e eu só soltei um gritinho de dor: "aiiiiiii" e a médica só disse: " acabou a sua biópsia". Me levantei chorando aos prantos e perguntei: "o que você visualizou no exame?" E ela me devolveu outro questionamento: "quantos anos você tem?" - respondi soluçando. A médica: "nesta idade é normal este tipo de problema, você vai fazer o procedimento cirúrgico e vai estar C-U-R-A-D-A ". A residente me entregou um papelzinho para secar o sangue do procedimento e saiu da sala junto com a médica, sem despedidas. Fiquei novamente sozinha naquela sala fria. Eu e o meu choro. Saí de lá arrasada, triste mesmo, fui direto para a aula do mestrado – chorei com as colegas.

O resultado da biópsia saiu em menos de uma semana e neste meio tempo me ligaram da Unidade de Saúde de Três Coroas para consultar no Hospital Fêmea em Porto Alegre. Como já tinha feito o exame particular, fiquei na dúvida se eu teria que ir ou não à consulta. Então conversei com a enfermeira da unidade por telefone e ela me orientou para comparecer na consulta e já mostrar o resultado da biópsia. Os profissionais da unidade de saúde - da marcação de consulta, do agendamento, do transporte e da recepção foram muito atenciosos e deixaram tudo organizado para eu ir com o transporte da prefeitura, no dia seguinte.

Fui ao local de partida do transporte. Liguei para o motorista confirmando o local e a minha ida. Ele foi bem atencioso. Fui a primeira a embarcar no micro-ônibus. Ele perguntou qual era o meu problema de saúde e a partir daí ele passou a relatar vários casos que ele acompanha no seu trabalho de transportar pacientes. Ele relatou sobre a importância de escutar o outro e acolher a angústia do outro.

As pessoas foram embarcando. Umas com mochila, outras com mala, uns com dificuldades para se locomover, uns mais animados, outros mais introspectivos. As conversas no ônibus eram sobre consultas, diagnósticos, internações. Me senti como se estivesse numa sala de espera móvel. O motorista sempre que possível fazia alguma piada, para animar os passageiros. A sensação que fiquei é que cada um acolhia a dor do outro por meio dessas conversas. Eu sentei sozinha. Não dialoguei

com mais ninguém além do motorista. Permaneci no meu silêncio, observando, refletindo.

A chegada em Porto Alegre com o transporte da saúde foi singular. Foram várias paradas em diferentes hospitais da cidade. A cada descida um suspiro, uma insegurança, um medo, ninguém estava a passeio naquele transporte, cada um estava na busca da solução para o seu problema. Chegou a minha parada. Eu e mais uma senhora descemos. Fomos juntas até o banheiro do hospital e depois nos dispersamos.

A consulta atrasou umas duas horas. Fui atendida por um médico mais idoso. No início da consulta me apresentei, explicando todo o meu itinerário até chegar ali. Ele não me escutou e me mostrou um caderno do Ministério da Saúde sobre os fluxos da saúde da mulher. Ele disse que o meu problema é daqueles que atinge mais de 85% das mulheres no país. Perguntei sobre a causa das minhas lesões no cólo do útero e ele respondeu enfaticamente que é o Papilomavírus (HPV – sigla em inglês). Mostrei para ele os resultados da colposcopia com biópsia e ele fez alguns registros no computador. Ele me explicou que ia me encaminhar para uma médica “bem novinha, estudiosa” porque ele já estava com setenta anos e muito cansado, e por isso não faz mais cirurgias, no caso a Conização (cirurgia na qual se retira uma parte do cólo de útero na forma de cone).

Perguntei sobre a cirurgia e como ela é realizada. Ele me explicou brevemente, sem muita vontade, e disse que ia agendar uma consulta com a médica responsável pela cirurgia, ela iria me explicar melhor. A consulta durou uns dez minutos. Saí decepcionada, em função da grosseria e falta de sensibilidade, saí com muitas dúvidas e havia compreendido que faria a cirurgia na próxima consulta.

Retornei algumas semanas depois, na expectativa de que já iria realizar a cirurgia. A médica logo disse: “como vou te operar sem te conhecer antes?”. Disse também que ia me esclarecer tudo e que era para eu tirar todas as minhas dúvidas. Ela estava acompanhada pela residente de medicina. Me fizeram os mesmos questionamentos da consulta anterior - percebi que nada tinha ficado registrado no sistema - solicitaram para ver os resultados dos meus exames, fizeram o exame físico novamente.

Durante o exame o choro veio novamente, de vergonha, de culpa, muita culpa. O choro não foi acolhido, tanto a médica quanto a residente me ignoraram e seguiram com as explicações técnicas, entre si. A residente era bem sisuda, menos acolhedora

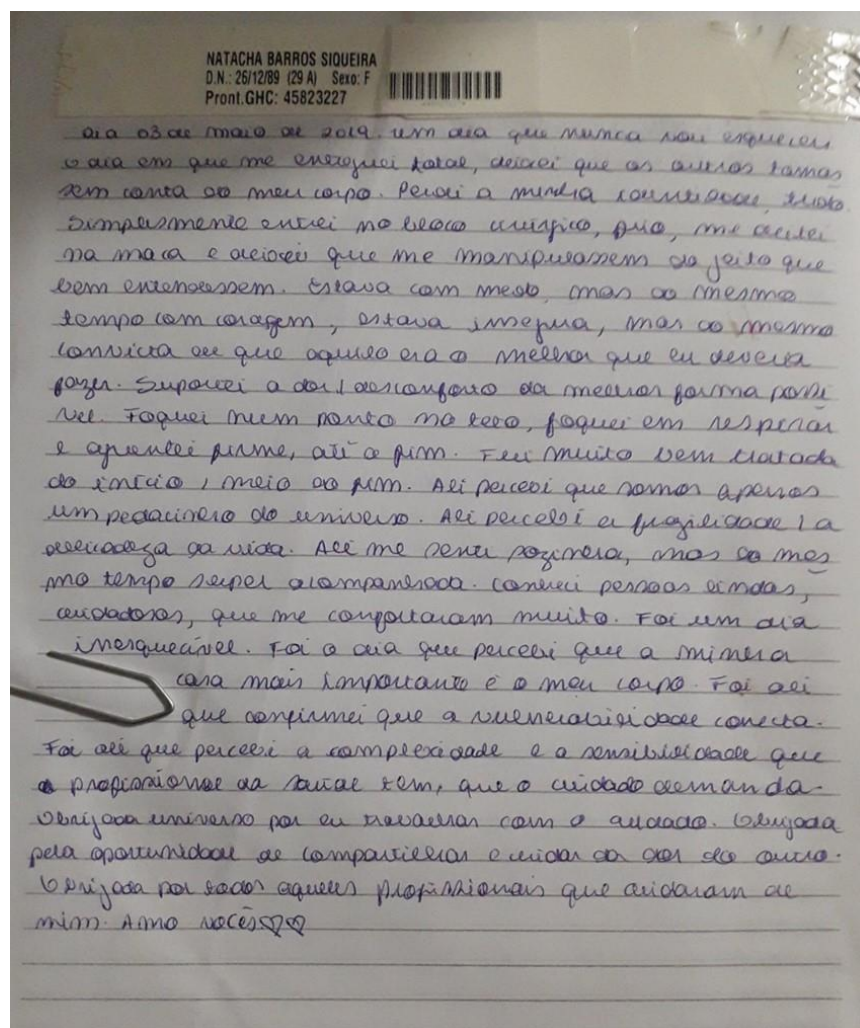
que a médica. A médica explicou que o procedimento cirúrgico seria simples, seria feito um corte pequeno. Saí aliviada e, finalmente, esclarecida: o que eu tinha não era câncer, não era grave.

Saindo da consulta tive alguns agendamentos para fazer. Precisava agendar o retorno no ambulatório, os exames de sangue no laboratório e agendar a cirurgia no guichê do bloco cirúrgico. Tive que passar por todos esses setores com a emoção à flor da pele. No ambulatório o atendimento foi pouco humanizado em função da sala de espera cheia, mas foi resolutivo. Eu tinha dúvidas com relação aos outros locais de marcações e tudo foi explicado de modo muito claro, objetivo. Logo em seguida saí do 3º andar e desci para o subsolo para agendar os exames laboratoriais. No laboratório eu estava soltando o choro aos poucos - a moça da marcação foi muito tranquila, explicou como funcionaria o esquema de jejum, conforme o horário que eu optasse em realizar os exames e me entregou um papel explicativo. Depois fui para o guichê do bloco cirúrgico agendar. Ali, estava desabando no choro. Essa emoção se intensificou ao ver a mãe e a sogra me aguardando na sala de espera. Após finalizar todos os agendamentos fui com a minha sogra fazer a vacina do HPV numa clínica particular. O ambiente da clínica super limpo e arrumado, a enfermeira me mostrou a data de validade da vacina, mas não conversou muito comigo. Depois de todas essas marcações, procedimentos, fui para a aula do mestrado. Conversei com vários colegas sobre tudo, sobre as emoções, impressões, reflexões. Todos foram tão acolhedores, compreensivos e sensíveis com a minha história. Foi muito bom ir para aula depois de tudo.

A cirurgia ficou agendada para o dia 03 de maio de 2019, às 14h, mas com horário de chegada previsto para às 10h. Fui acompanhada pelo meu marido. Eu estava muito tranquila no dia, estava preparada para resolver o problema. Certamente este dia eu nunca vou esquecer. O dia em que me entreguei total, deixei que os outros tomassem conta do meu corpo. Perdi a identidade, tudo. Simplesmente entrei no bloco cirúrgico, frio, me deitei na maca e deixei que me manipulassem do jeito que bem entendessem. Estava com medo, mas ao mesmo tempo com coragem; estava insegura, mas ao mesmo tempo convicta de que aquilo era o melhor que eu deveria fazer. Suportei a dor/desconforto da melhor forma possível. Segundo Berti (2019), a dor que cada um sente é única; ninguém pode sentir em seu lugar; somente aquele que a sente pode descobrir, saber o que ela tem a lhe dizer.

Foquei num ponto no teto. Foquei em respirar e aguentei firme, até o fim. Acompanhei todo o procedimento, pois a anestesia foi local. A médica ia me explicando tudo e ia me perguntado se eu estava bem. Fui muito bem tratada por todos os membros da equipe do início ao fim. Ali percebi que somos apenas um pedacinho do universo. Ali percebi a fragilidade, a delicadeza da vida. Ali me senti sozinha, mas ao mesmo tempo acompanhada, cuidada.

Conheci pessoas lindas, cuidadosas, que me confortaram muito. Foi um dia inesquecível. O dia que percebi que a minha casa mais importante é o meu corpo. Foi ali que confirmei que a vulnerabilidade conecta. Foi ali que percebi a complexidade e a sensibilidade que o profissional da saúde tem e que o cuidado demanda. Obrigada universo por eu trabalhar com o cuidado. Obrigada pela oportunidade de compartilhar e cuidar da dor do outro. Obrigada por todos aqueles profissionais que cuidaram de mim – Amo vocês.



7- Foto diário pessoal. Foto: Natacha Siqueira

4.2 AUTO EXONERAÇÃO – REENCONTRO COM A ARTE

Me lembro da sensação após o pedido de exoneração do concurso público – no primeiro mês o sentimento era de pura euforia, sentia-me extremamente orgulhosa pela minha coragem em ter largado a minha carreira no serviço público. No segundo mês veio a sensação de culpa, de dúvida sobre a decisão que eu havia tomado. Não tinha mais volta. Não tinha mais a minha estabilidade financeira. Não tinha mais o meu emprego garantido. Tinha saído totalmente da minha zona de conforto. Era preciso se reinventar, fazer alguma coisa. Eu só pensava: “Como pode uma profissional formada, com pós-graduação, mestranda, estar desempregada?” Aí veio a angústia da não ocupação, a angústia do não trabalho e de se sentir inútil. Então voltei a estudar para concursos públicos novamente, realizei várias provas de concursos, em vários municípios. Mas, mesmo assim, sabe-se que até ser chamada novamente em um concurso, leva tempo.

O que eu iria fazer dali para frente? Precisava arranjar um novo trabalho, não podia ficar tantas horas sem ter o que fazer. Foi então que numa conversa com uma colega do mestrado sobre esta minha angústia de não conseguir trabalho em Bento Gonçalves que ela me mostrou uma vaga na minha área numa clínica em Lajeado – RS. Em seguida me candidatei a vaga, realizei a entrevista e fui selecionada. Um dos requisitos da vaga era ter pelo menos dois dias disponíveis para trabalhar na clínica. A partir daí comecei a pensar nas possibilidades de estadia, deslocamento. Me dei por conta que Venâncio Aires é um município próximo de Lajeado e que lá já teria um lugar para ficar – a casa do meu pai. Hoje vejo o quanto as minhas mudanças profissionais me levaram às minhas resoluções pessoais.

Em função desta nova logística de trabalho, passei a ter uma convivência semanal com o meu pai, a resgatar esse cuidado de pai, esse aconchego: o abraço forte, pegar numa mão maior que a minha, ouvir um tom de voz mais grave, escutar uma visão de mundo mais objetiva, prática. Nestes (re)encontros com o meu pai tomei coragem para abrir o meu coração e agradecer por ele ser o meu pai, por tudo que ele fez e que, se a nossa história não tivesse sido do jeito que foi, eu não ia ter me tornado quem eu sou hoje. Nestes momentos me permiti perdoar, amar, me abrir. Foram dias lindos, inesquecíveis. Sensação de missão cumprida, de fechamento de mais um ciclo na minha vida pessoal e também profissional.

Para mim o universo é pura energia, esta energia está presente em tudo: atmosfera, natureza, seres vivos, mente, alma, sentimentos. Acredito que há uma Energia Universal Vital – Reiki. Esta palavra japonesa consiste em dois kanjis (símbolos da língua japonesa): Rei – se refere a força do universo, além dos seres vivos e Ki – a força vital contida e materializada em todo ser vivo no mundo vivido, (LUCENA, 2017).

O Reiki é uma energia natural, sem fundamentos religiosos. Não tenho uma religião definida. Fui batizada na Igreja Católica e passei por experiências com abordagens espiritualistas. Faço as minhas orações, meditações, leituras ao longo do dia. São esses rituais que me fortalecem enquanto ser humano, enquanto terapeuta. Conforme Reyes (2005), o terapeuta comprometido com a sua profissão, deve estar em contato consigo mesmo, deve se auto observar, autoconhecer, para poder favorecer verdadeiramente o seu cliente. Já Cardella (1994) reforça que a relação terapêutica é um “experimento de amor”. Esta autora defende que o verdadeiro terapeuta é aquele que crê nas possibilidades humanas, que deixa manifestar na relação terapêutica sua fé e amor com relação ao mundo, à vida e consigo mesmo.

A minha estadia por Três Coroas não foi à toa. Desde o dia em que fui realizar a prova para o concurso público, no ano de 2014, imaginava como seria trabalhar e morar naquela cidade cheia de montanhas verdes e com aquela energia toda do templo budista. Foi nesta cidade verde que retomei o contato comigo mesma, que me (re)descobri enquanto terapeuta, que mudei o meu olhar sobre a vida, sobre o mundo vivido.

Sempre tive muita curiosidade com o Budismo. O Chagdud Gonpa Khadro Ling, o templo budista de Três Coroas, é a sede sul-americana de uma rede de Centros de Budismo Tibetano Vajraiana fundado por Sua Em^a Chagdud Tulku Rinpoche em 1995. O templo budista oferece ensinamentos e práticas de meditação da tradição Nyingma do Budismo Tibetano Vajraiana (CHAGDUD GONPA BRASIL, 2019). Realizei alguns retiros no templo, sempre nesta busca constante pelo autoconhecimento. Neste contexto budista aprendi a meditar, a descansar a mente, compreender melhor as minhas emoções, a cultivar o altruísmo, compaixão e paciência.

Paralelo a essas experiências, retomei o meu contato com o teatro, depois de muitos anos. Desde a época da escola sinto uma paixão imensa pelas artes cênicas. Neste tempo eu participava das aulas extracurriculares de teatro e de algumas apresentações que a escola organizava. Este reencontro com o teatro se deu por

acaso, numa conversa despretensiosa com a monitora da escola especial. Nunca tinha parado para conversar com ela direito, mas ela sempre me chamou atenção por ter o mesmo nome que eu e por trabalhar com teatro. Durante uma saída de campo do trabalho, sentamos uma ao lado da outra no ônibus e começamos a falar sobre o que gostávamos de fazer na vida. Foi aí que resgatei o meu desejo de fazer teatro. Lembro que ela me questionou: “tá, mas porque você não volta a fazer teatro? Sabia que tem um grupo de teatro para adultos aqui em Três Coroas?”. Foi quando descobri o grupo Tribu Di Arteiros.

O Grupo Tribu di Arteiros é de Morro Reuter e ministra oficinas de teatro, perna de pau, malabares para diversos grupos, em diferentes municípios. Em 2014, iniciou o projeto “Extensão do Fazer Teatral da Tribu”, na cidade de Três Coroas, com aulas de teatro semanais para adultos, ministradas pela atriz, professora e diretora de teatro Rosmeri Lorenzon. As aulas abordam não só nas técnicas teatrais, mas também levam o aluno ao mundo lúdico do teatro, desenvolvendo o espírito de grupo, a valorização do indivíduo, o respeito e a criatividade (TRIBU DI ARTEIROS, 2020).

As aulas de teatro me fizeram refletir mais sobre a relação corpo-mente - emoções. Ao longo das aulas realizamos exercícios de consciência corporal; de respiração; jogos vocais e corporais; conexão com o colega via o olhar e diferentes partes do corpo. Uma das aulas que me marcou foi aquela em que vivenciamos o corpo a partir dos pés, momento em que percebi como os pés interferem no padrão emocional. Percebi que quanto menos eu toco o chão com os pés, maior a minha instabilidade corporal e emocional. Serão os pés um dos centros das emoções? Todas as aulas de teatro trouxeram vivências intensas com o imaginário, experiências de abstração de tempo, conceitos. Foi com a Tribu di Arteiros que mergulhei no mundo do teatro novamente. O grupo me incentivou a realizar cursos, oficinas, dentre elas “O ator e sua verdade” e “Oficina de Clown”.

O Ator e sua verdade é uma oficina intensiva de 20h, que acontece no município de Canela/RS, que trabalha o sujeito consigo mesmo, trazendo provocações para transformar a verdade do ator em concepção cênica. Esta proposta é ministrada pela atriz, diretora, dramaturga e professora de teatro Lisiane Berti e tem como objetivo potencializar a presença do ator em cena, baseando-se na sua verdade emocional e física. É um convite para artistas, atores e simpatizantes com o tema a saírem da sua zona de conforto e descobrir a sua verdade (BERTI, 2014). Este curso para mim foi transcendental, um reencontro com a minha essência, sendo cada colega um canal

de conexão. Para mim ficou claro que o que realmente importa é entregar-se para o essencial. Inexplicável a conexão no olhar com cada colega, em cada abraço. Esta conexão humana não pode se perder, pois é aí que está a vida, a moral disso tudo. O modo de vida que eu acredito é esse, a entrega por inteiro, estar no desconforto, estar conectado. Conforme Berti (2019) o desconforto é uma sensação que promove o ato criativo. É este estado que nos coloca a experimentar e perceber outros estados emocionais que não emergiriam num estado habitual.

Após esta imersão de uma semana (1ª semana de janeiro de 2019), retornei para Bento Gonçalves. Neste retorno à realidade, fiquei ansiosa para que as coisas mudassem de uma vez, para que eu arranjasse um trabalho na minha área e saísse logo do concurso de Três Coroas/RS. Já havia feito alguns contatos, encaminhado o meu currículo para alguns locais, e não tive nenhum retorno até então. De certa forma, eu ainda tinha resistência à mudança de cidade, à mudança de emprego, à mudança de casa, à própria cidade de Bento Gonçalves. Naquele momento sentia raiva dessa cidade. Não conseguia perceber as suas potencialidades. Ela espelhava a minha resistência às mudanças; escancarava que por mais que realizemos planos na vida, não temos controle sobre eles.

Então, para a minha surpresa, no final de março de 2019, surgiu uma oficina gratuita de teatro na Casa das Artes, em Bento Gonçalves, Oficina Corpo – Máscara. Esta oficina tem como objetivo compartilhar os princípios técnicos e expressivos do corpo, com o uso da máscara inteira expressiva, foco do trabalho do grupo Máscara EnCena. Nesta oficina os participantes experimentam diferentes possibilidades de uso da máscara inteira expressiva básica, como recurso pedagógico e artístico. O público-alvo são àqueles que já tem alguma experiência com teatro, dança ou circo. O grupo Máscara EnCena é um grupo de Porto Alegre, composto por quatro artistas da área do teatro, interessados em investigar a potencialidade artística da máscara na cena teatral e na cena vivida (MÁSCARA ENCENA, 2017).

Foram dois dias de oficina, ao longo de um final de semana. No primeiro dia de oficina foram realizadas dinâmicas com elementos da natureza, caminhar em diferentes velocidades, olhando nos olhos do colega que passava por perto. Trabalhamos com a máscara neutra - máscara branca, sem expressão. Cada participante tinha que subir no palco, individualmente, e apenas caminhar em cima do palco usando a máscara. O grande desafio nesta dinâmica foi controlar o corpo e os seus mínimos movimentos, deixá-lo neutro, desmascará-lo. Em seguida trabalhamos

em duplas com as máscaras expressivas, sem adereços – cada máscara assumia um “semblante” diferente, conforme o corpo que a utilizava. No segundo dia realizamos uma dinâmica de conexão no olhar, em duplas, sendo orientado passar pelo olhar as energias da natureza. Em seguida nos organizamos em grupos e cada componente utilizou uma máscara expressiva com adereços. Ao final, cada grupo apresentou uma cena com todos os integrantes mascarados – foi um momento muito lindo! Senti o coração do colega batendo de emoção na cena. Foi a primeira vez que senti a emoção de alguém exclusivamente pelas mãos, sem os demais sentidos. Foi uma experiência sensorial muito bonita com o corpo! Sim, a partir desta Oficina, passei a olhar com mais carinho para a cidade.

A máscara revela quem você realmente é, pois ela exige que você se desprenda das suas máscaras internas para assumi-la. Foi um momento de desconforto mágico! Para finalizar a oficina, assistimos à apresentação dos professores com a sua peça *Imobilizados* – eles pareciam seres de outro planeta no palco. O espetáculo traz à tona o marasmo do cotidiano humano e as repetições rotineiras de suas vidas vazias, como mobílias.

Alguns meses depois, a convite dos meus colegas do grupo de teatro, participei da Oficina de Clown. Esta foi uma grande experiência de amor com as minhas verdades. Esta oficina é organizada pelo grupo Tribu di Arteiros em parceria com o Espaço de Residência Artística Vale Arvoredo – Morro Reuter/RS. É um intensivo de 12h, divididas em dois dias de imersão. O objetivo da oficina é proporcionar aos participantes a descoberta do seu próprio *clown* (palhaço), uma reconexão com a sua inocência, ingenuidade, um encontro com a sua criança interior. A oficina é aberta a todos os públicos e ocorre no Vale Arvoredo, um espaço rodeado pela natureza que promove encontros, eventos de várias áreas artísticas.

Kasper (2009) afirma que o *clown*, o palhaço, não é um personagem que precisa ser interpretado pelo ator. É uma forma de exploração e ampliação de aspectos ingênuos, ridículos, paradoxais de cada ator. O palhaço permite a experimentação das variações de si, de possibilidades novas, de fugir dos padrões; é uma reinvenção de si.

Eu estava bem resistente para participar da Oficina de Clown. Antes do curso a visão que tinha do palhaço era de um ser irritante, que escancara a idiotice humana. Acredito que essa minha resistência tenha escancarado o meu apego à seriedade, formalidade, senso de importância. Conceitos bem presentes ao longo da minha

formação em saúde. No final das contas a oficina foi uma experiência incrível. Simbolizou um momento de renascimento, de conhecimento da minha criança interior, de se deparar com a própria verdade. Após este encontro com o meu *clown*, concluí que precisamos estar mais presentes e atentos a todos os detalhes da vida. Isso é viver de verdade! A experiência com *clown* é um aprendizado sobre afetar e ser afetado, é uma escuta ativa que envolve o mundo com o corpo todo, é estar desperto, entregue e disponível; é a ressonância dos encontros (KASPER, 2009).

Acredito que reestabeleci a minha ordem de vida pelo teatro. Certamente a minha maneira de viver, sentir e se relacionar com o mundo mudaram, e muito. Artaud (2006) apresenta uma abordagem teatral ritualística na qual define o ritual como um aprofundamento do sujeito na sua própria existência, que o leva a um pulsar que o personifica na arte. Segundo o autor, é preciso sentir, ser atravessado e afetado pelos acontecimentos para pensar, viver o teatro conectado à vida e à experiência.

4.3 VI (VER) O APRENDER E ENSINAR SAÚDE

Esse mergulho na minha própria existência me trouxe a necessidade de compartilhar essas sensações sentidas até aqui, no intuito de gerar algum tipo de transformação naquele que tiver acesso a esses escritos. Também me fez refletir sobre como se dão as nossas performances na vida cotidiana, no nosso trabalho. Como associar teatro, autobiografia, diário de campo, trabalho, saúde e educação? Penso que alguns conceitos que são discutidos na área da saúde, dentre eles Humanização, Educação Permanente, Escuta Ativa e Interdisciplinaridade estão fortemente interligados com conceitos discutidos na área artística: Conexão, Presença, Troca.

O cotidiano de trabalho, independente da área de atuação, para mim, deve ser encarado de modo criativo, como um meio de aprendizagem individual. Conforme Ferretti (2005), a criatividade auxilia a transmutar sensações, sentimentos, pode se manifestar de modo sutil, em um olhar, gesto ou uma dança. Assim, quanto mais deixamos manifestar a nossa criatividade, mais nos conhecemos, mais nos damos a conhecer.

O contato com a arte promove o desenvolvimento das capacidades expressivas, criativas, autoconhecimento, crescimento pessoal, reflexão, intuição, sensibilidade; promove um aprendizado emocional, um despertar da singularidade do próprio ser. Os momentos de criação contribuem para o desenvolvimento pessoal e

profissional, pois tornam as práticas cotidianas mais reflexivas, criativas. Um modo não verbal de se ampliar o olhar para dentro de si, de se entrar em contato com o próprio potencial criativo é a confecção de mandalas. Pode-se dizer que, universalmente, as mandalas são um símbolo de totalidade, da integração e harmonia.

O termo “mandala” vem do sânscrito que significa centro, circunferência, círculo mágico (MENDONÇA; BRITO, 2017). O círculo é uma imagem que representa totalidade, unidade, o "um", não tem começo nem fim (BASSO; AMARAL, 2011). As mandalas partem de um ponto que representa o centro do círculo e o círculo ao redor desse ponto representa o campo. Elas podem ser moldadas, desenhadas, pintadas, expressas em danças/ coreografias circulares (RAFFAELLI, 2009). Carl Gustav Jung (1875–1961) foi um psiquiatra e psicoterapeuta que trouxe abordagens com mandalas nas suas práticas terapêuticas, considerando-as um símbolo que expressa o si mesmo, que aponta para a convergência a um ponto central, o centro da psique (RAFFAELLI, 2009).

A confecção de mandalas se tornou um ritual de vida para mim, encaro como um processo meditativo. Organizo a minha mesa com os meus lápis de cor e canetinhas hidrocor, deixo-os disponíveis e visíveis, marco um ponto no centro da folha de ofício e me deixo levar pelas cores e formas que emergem a cada traçado realizado. Me sinto livre, concentrada, focada, desligada. Sinto que é uma ação mobilizada pelo coração, vou observando as possibilidades que vão surgindo nas formas, cores, na intensidade, velocidade, mobilidade, precisão empregada em cada traçado, reorganizando assim as minhas próprias percepções. É como se os movimentos em direção ao centro e à periferia da mandala, centro-círculo-centro, representassem os caminhos de expressão dos meus próprios sentimentos.

Ao se finalizar uma mandala, a sensação é de alívio, bem-estar. Ao se contemplar a mandala, a sensação é de plenitude, integração, gratidão. É um fazer de si que é revelador e transformador. Tanto o processo de elaboração quanto o processo de reflexão do que foi produzido, são autotransformadores.

Mendonça e Brito (2017) consideram a representação mandálica como um reflexo do indivíduo no mundo, é um modo de se estar no presente, sem levar-se em conta começo e fim. As autoras também apontam que as mandalas são únicas, pois revelam conteúdos muito particulares e singulares de quem as criou, sendo assim, intransponíveis.

Penso que a arte é uma forma de expansão da consciência, da personalidade, de desenvolvimento da sensibilidade, uma construção de si, que pode ser manifestada de muitas formas. Destaco aqui o teatro e os registros escritos como ferramentas para se repensar os processos de trabalho nas áreas da saúde e da educação, proporcionando a manifestação criativa de cada trabalhador, resgatando a conexão entre cada um deles. Pensando o teatro como a arte do encontro, é uma alternativa lúdica de se analisar as fragilidades pessoais e institucionais do trabalho, por meio de jogos de autoconhecimento, atenção, relação, desinibição, despertar do estado lúdico (RASCH, 2019).

O Teatro, conforme Augusto Boal, parafraseado por Rasch (2019), promove relações humanas mais coletivas, cooperativas, empáticas e solidárias, transformando a sociedade e sensibilizando os sentidos em cada ser humano. Rasch (2019) realizou um trabalho com diferentes estudantes de formação em saúde, propondo uma oficina cênico-teatral com intuito de promoção da saúde, com enfoque na experimentação de si. Os resultados desta experiência apontaram: 1. maior conexão entre os participantes, entre as equipes; 2. os participantes passaram a se olhar de modo mais empático, sem julgamentos; 3. a perceber o outro de modo singular; 4. a se sentirem mais engajados com o coletivo.

Olhar o outro na sua singularidade remete ao conceito de Bergson (1999), parafraseando Pustai (2006): Olho Epistêmico Imanente, aquele que dá conta de olhar tanto para a objetividade que está presente no outro (sinais) quanto para a sua subjetividade (sintomas) nas quais estão implicadas as suas diferenças de natureza. Pustai (2006) parte de um olhar médico do cuidado, mas que convida a pensar sobre como enxergamos o outro. Para que se alcance uma singularidade no olhar, utilizando uma semiologia completa, é preciso utilizar todos os sentidos: escutar, indagar, ver, tocar, cheirar, estar atento ao tempo e espaço, conjugando assim, todos esses sentidos. O autor apresenta a tendência a se olhar o outro (o paciente) de modo fragmentado, em função das relações sociais fundamentadas num modelo cartesiano, que propõe um processo de fragmentação da realidade, efemeridade de tempo, aceleração dos processos sociais, perdendo-se a centralidade do ser humano. Assim, o outro é percebido como um corpo cristalizado, desprovido de um contexto, de uma história, sendo apenas um corpo. Isto não se restringe na relação médico-paciente, mas nas relações sociais de um modo geral.

Pustai (2006) defende o olhar Imanente, baseado nas premissas da ontologia espinosana, aquele olhar abrangente, que enxerga as questões individuais e coletivas do indivíduo; que enxerga o outro como um ser humano, um ser histórico, com suas relações de família, comunidade e sociedade. Além disso, nesta perspectiva, os olhares não estão separados, pois o olho de um está imanente no outro e vice-versa, onde os seres se reconhecem mutuamente como seres humanos. É preciso enxergar o outro pelo olhar imanente espinosano, para que se possa ver a humanidade pulsando como vida orgânica (PUSTAI, 2006).

O olhar para o outro, para o cotidiano, para a vida, na busca do sensível, afetivo, é uma forma de se trazer novos sentidos ao mundo. Escrever para mim é uma conexão com a minha essência, que desenvolve o olhar sobre o meu lugar nesse mundo. É uma forma de cuidar de si, pois é um meio de se voltar, para os próprios pensamentos, para as próprias atitudes frente a vida, de se conhecer melhor. Para Foucault, cuidar de si está ao alcance daquele que consegue se inventar livremente. Segundo o autor, por ser uma ação que é realizada consigo mesmo, não é uma forma de cuidado que envolve interesses (riqueza, privilégios, poder), antes de tudo, é um exercício filosófico, uma experiência singular do sujeito com a sua própria verdade, que gera transformações, modificações (FOUCAULT, 2004).

Sendo assim, escrever é uma prática de si, que reforça o compromisso com os princípios pessoais, aprimorando assim a minha maneira de viver. É uma prática que realizo desde a minha adolescência. Não tenho registros exatos de todos os dias vividos até aqui. Não costumo escrever diariamente, costumo escrever quando estou com a emoção à flor da pele, seja nos momentos de euforia, seja nos momentos de profunda tristeza.

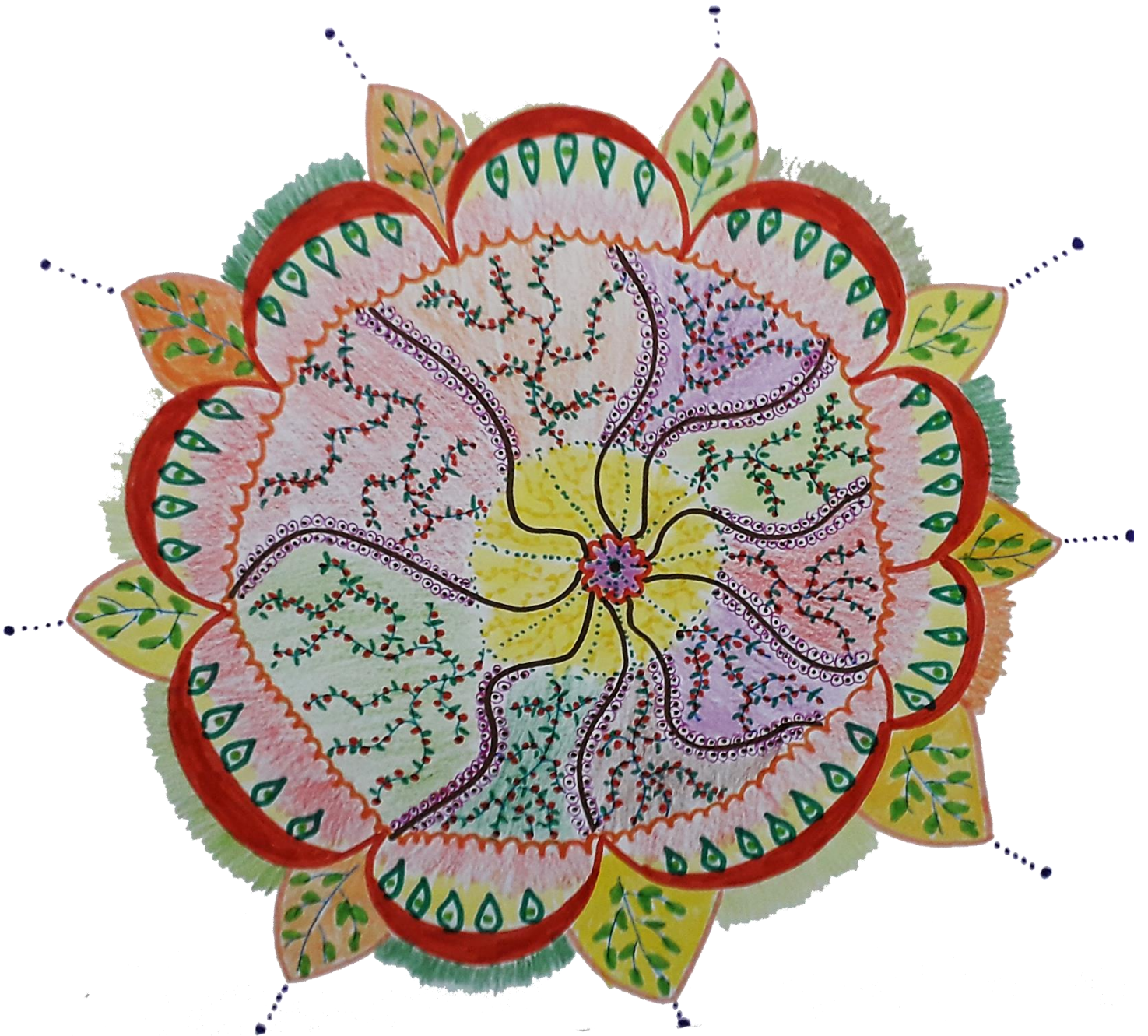
Por vezes conto detalhadamente como foi o dia. As vezes, só comento determinado assunto que marcou o dia. Tenho vários cadernos, de diferentes tamanhos, cores e espessuras, nos quais realizo diferentes registros. As variações de cadernos representam as diferentes possibilidades de espaços de fala comigo mesma.

Os meus encontros com os meus diários representam lançar um olhar minucioso, lento, detalhado, cuidadoso sobre os acontecimentos do cotidiano, que por vezes costumam passar despercebidos. Nestes encontros resgato os meus princípios de vida, observo o mundo, e assim, me conecto com os meus os meus valores, na busca de viver de modo mais coerente. Compartilhar os escritos, com o

mínimo de censura, gera uma sensação de desconforto misturada com curiosidade, “é um jogo entre a privacidade, o estranhamento e a identificação que tende a instigar nossa curiosidade”. (HANEL, 2019, p. 23).

Conforme Hanel (2019), o diário é, em si, uma manifestação artística. A autora reflete sobre as definições e os limites da arte. Ela cita o grupo Fluxos, anos 60, composto por diferentes artistas de diferentes áreas que defendiam o fim da diferenciação entre arte e vida, da distância entre artista e não-artista, uma arte referenciada na normalidade, vinculada a objetivos sociais. Partindo das ideias do grupo Fluxus, a autora questiona: “viver com atenção, por si só, já não é uma forma de arte?”. (HANEL, 2019, p. 23). Eu acredito que sim, sendo o diário uma forma de trazer essa atenção para o (vi) ver.

Partindo desta desconstrução dos limites entre a arte e a vida, acredito numa proposta de cuidado à saúde dos trabalhadores de saúde que incentive a realização de registros escritos, relatos da semana de trabalho, como uma alternativa para se resgatar a manifestação artística de cada um, e, conseqüentemente, amenizar o sofrimento no contexto do trabalho. Seria interessante que houvesse um momento para se compartilhar os escritos com a equipe de trabalho, para que se desenvolva a escuta ativa e o olhar sensível frente às percepções do outro. Este é um dos produtos deste trabalho – Projeto de Intervenção: Escritos sobre o cuidado (APÊNDICE A).



8- Mandala Maternidade. Desenho Natacha Siqueira

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS – VI(VER) O CUIDADO DE SI

Ao escrever as considerações finais, o corpo do texto da dissertação está objetivado e, logo, está fora de mim, escritora. Assim, neste momento, ocupo a privilegiada posição de primeira leitora da escritura. Ler o texto já escrito e escrever outro. O que ora escrevo.

Todos nós temos algo a dizer. Todos nós temos histórias que só nós sentimos, experimentamos, vivenciamos. Claro, cada vida é única e cada um experimenta o universo na sua perspectiva, no seu ângulo, no seu corpo, com sua personalidade. Ninguém é igual. Ninguém. Conhecemos tantas pessoas nessa vida e pouco sabemos das suas histórias de vida. Se cada um contasse um pouquinho dos seus viveres, talvez a humanidade fosse mais conectada, talvez a gente julgasse um pouco menos uns aos outros. Por vezes não percebemos o quão incrível são as nossas vidas. O quanto aprendemos com cada momento, com cada instante, com cada segundo, que vai passando, passando...

Essa história que foi aqui contada faz tempo que quero compartilhar. É parte da minha história, abarcada por outras tantas histórias de vida. Foi uma história de amor, ódio, desilusão, resiliência, que contou um pouco da minha trajetória na saúde, atravessada pelas resoluções pessoais, tendo o teatro e a escrita como ferramentas de autotransformação no mundo vivido, na formação e no mundo do trabalho. Ou seja, o processo de aprendizagem de quem trabalha com educação e saúde deve se dar de modo mais sensível, por meio do olhar e escuta sinceros frente ao outro, expressões escritas e verbais que viabilizam uma compreensão mais aprofundada sobre a nossa condição humana.

Quando olho para trás me vejo em várias situações chorando, intensamente. As lágrimas sempre me trouxeram respostas, dúvidas, acalento. Meu primeiro choro nesta vida foi dia 26 de dezembro de 1989, às 09:00, no Hospital Adventista da cidade de Belém – PA. Aos quatro anos me mudei para Porto Alegre – cidade natal do meu pai. Vivi 19 anos nesta cidade, onde criei as minhas raízes. Lembro do meu choro de medo quando iniciei a escola; dos meus choros de adolescente com os amores não correspondidos; do meu choro de tristeza quando os meus pais se separaram; do choro de incerteza quando chegou o último dia do vestibular da UFRGS; do choro de alegria quando vi o meu nome no listão; do choro de emoção quando recebi as chaves do DAFONO; do choro de satisfação no dia da minha formatura; do choro de vazio

quando morava sozinha; do choro de medo do meu primeiro plantão no hospital; do choro de profunda tristeza ao perder o meu melhor amigo; do choro de esgotamento ao finalizar a residência; dos choros com as dores/sofrimentos dos meus pacientes; dos choros de insatisfação com o sistema social em que vive o humano; dos choros de desilusão com a vida; dos choros de alegria nos encontros com as artes e com as escritas.

Os escritos que estão aqui apresentados, foram redigidos no meio de muitas lágrimas. As lágrimas me trazem presença, trazem à tona o meu senso de humanidade. Revelam quem eu sou. Quando choro, sinto que todas as minhas máscaras caem. O ser humano é a única espécie biológica que chora por motivos emocionais, produz mais do que água, sal, óleo e proteínas. Diferentes são os motivos: as lágrimas reflexivas protegem os olhos de irritações externas e as lágrimas basais permitem a lubrificação do globo ocular. São funções fisiológicas. Já as lágrimas emocionais são ativadas pelo cérebro por meio do sistema imunológico de acordo com situação que causem emoções (LEJDERMAN; BEZERRA, 2014).

Chorar é um fenômeno humano regulado neurobiologicamente, influenciado por hormônios, estado físico, características individuais, de personalidade e questões situacionais, bem como normas sociais e do ambiente (VINGERHOETS et al., 2000). Do verbo transitivo direto e intransitivo que faz deixar correr (lágrimas de dor física, tristeza, emoção) ao sentido figurado do deixar cair, gota a gota, no gotejar ou exsudar como o líquido que cai do cantinho dos olhos e causam tantos efeitos em nós e naqueles que nos assistem ou nos confortam o chorar. É uma autêntica expressão das emoções, que está presente do início ao fim das nossas vidas. Pode ser considerado simplesmente como um sintoma de tristeza ou depressão, mas, sabe-se que é um comportamento complexo, com aspectos particulares de evolução e desenvolvimento, que retratam as singularidades intrapessoais e interpessoais (VINGERHOETS; BYLSMA, 2007). As lágrimas são manifestações das intersubjetividades vividas.

Apesar do choro ser uma intensa manifestação das emoções, aqueles que choram podem ser julgados como fracos, sensíveis e impotentes. Desta forma, muitos buscam evitar chorar, sentem-se envergonhados, constrangidos, podendo pedir desculpas quando choram. Isso mostra o quanto o choro está associado a constrangimentos, tanto de quem chora quanto de quem vê, pois, a reação mais comum daqueles que estão assistindo é fazer alguma coisa para resolvê-lo e

interrompê-lo (LEJDERMAN; BEZERRA, 2014). Os motivos para evitar, controlar, segurar o choro estão diretamente ligados às percepções de si e dos outros com os efeitos do mesmo, naquele momento ou à longo prazo. A ideia de controlar o choro vem do desejo de se chegar ou evitar determinados efeitos pessoais e interpessoais já esperados (SIMONS et al., 2013).

Vale ressaltar que esta capacidade emocional de liberar lágrimas tem recebido pouca atenção da ciência. Isso pode se justificar, talvez, por demandar a integração de diferentes áreas do conhecimento - ciências neurobiológicas, psicológicas e sociais e, assim, muitos questionamentos sobre as causas, consequências e fisiopatologia do choro ainda estão em aberto. Dessa forma, é preciso mais estudos para se compreender com exatidão a natureza e função do choro, e o seu impacto na saúde física e emocional (LEJDERMAN; BEZERRA, 2014).

Da expressão bíblica "Felizes os que choram", ou, "Bem-aventurados os que choram" à pressão social do ditado popular "homem não chora", o choro transita entre a tristeza e o sentimento de alegria e varia de pessoa para pessoa. Do choro tímido aos que abrem o berreiro, as características do comportamento de cada ser, estão vinculadas ao comportamento habitual ou às circunstâncias experienciadas, na intenção da sensação de maior conforto. Seja por liberar hormônios de bem-estar, ou por comunicar emoções de dor, angústia, decepção, satisfação, alegria ou forte emoção, faz parte dos acontecimentos, das experiências da vida de todos e todas.

O sofrimento está presente desde o nascimento humano. É uma sensação que remete à angústia, à dor. É sentir-se fora da própria zona de conforto. Sentir-se tenso. Para mim remete às lágrimas, tristeza, sensação de que nada faz sentido, de perder o chão. É como se houvesse um breve descolamento do corpo e da alma, como se o "EU" deixasse de existir por um instante. É uma imersão no vazio.

Hoje estamos vivenciando uma Pandemia, pela crescente proliferação mundial do novo Coronavírus (COVID-19) desde janeiro de 2020. A principal recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi o isolamento social para reduzir o impacto da transmissão do vírus. Desde então, a ordem por todo o mundo foi de todos ficarem em casa e só saírem em caso de extrema necessidade – supermercado, farmácia, hospital. A partir daí várias opiniões e contradições surgiram, sendo cada dia uma nova estratégia de organização social. O Covid-19 pegou todos de surpresa, o mundo virou de ponta cabeça, passamos a viver de incertezas e experiências do confinamento, isolamento, segregação. Dessas incertezas emergiram sofrimentos

como o pânico social, sentimentos de medo, insegurança, angústia, luto, irritabilidade, ansiedade. A dimensão dos impactos da pandemia na vida de todos é delirante.

Desde o dia 17 de março estou em isolamento social, saio de casa somente para levar a minha filha peluda para passear. Lembro que no meu 1º dia em casa passei o dia todo assistindo as notícias, foi aí que percebi que o assunto era sério mesmo. Nos primeiros meses passei por diferentes emoções, da euforia à depressão. Sentia muita angústia, me percebia mais impaciente e com necessidade de interagir a todo instante com os amigos, pelas redes sociais. Fugia da dissertação do mestrado, dos livros que precisava ler. Minha maior motivação era cozinhar e realizar exercícios em casa. Não conseguia me concentrar para meditar. A sensação que sentia era de inutilidade, insignificância. Sensações estas que o trabalho ameniza no cotidiano da vida.

Para mim estava difícil pensar no que importava naquele momento. Passei por várias noites mal dormidas. Acordava angustiada, pensando na vida, nos seus sentidos, nas mortes, nas incertezas dos próximos dias. Foi quando realmente parei para pensar na finitude dos humanos e humanas, no vazio da vida. Mais um momento da vida em que caí em lágrimas, tentando desatar o nó que estava na minha cabeça.

Depois dessa avalanche toda de emoções, passei a olhar para o sofrimento de modo positivo. Schopenhauer (2014) afirma que o sofrimento é algo positivo na vida porque é ele que nos incentiva a tomar alguma atitude, a agir para mudar. Foi o que fiz, mudei as minhas atitudes e passei a elencar os pontos positivos ao meu favor. Dias antes da quarentena estava me questionando até quando ia seguir com a minha rotina frenética de viagens semanais – Bento Gonçalves – Lajeado – Venâncio – Lajeado – Estrela – Colinas – Teutônia – Bento Gonçalves. Eu realmente queria muito estar em casa. Estava esgotada de viajar para lá e para cá, de me alimentar só com sanduíches ao longo da semana, durante todas as refeições, ficar me deslocando com a mochila pesada nas costas, de estar em casa somente nos finais de semana.

É muito bom estar em casa com os meus filhos peludos, com o meu marido, comer em casa o alimento que nós preparamos, tomar banho no meu chuveiro, me secar com a minha toalha, dormir na minha cama, com os meus travesseiros. Apesar da angústia, o saldo da quarentena foi positivo para mim. Simplesmente desacelerei. Eu precisava parar tudo, literalmente. Nestes meses me permiti viver o ócio, resgatei a minha caixa de artes e me reconectei com os meus lápis de cor e canetinhas. Me

permiti confeccionar mandalas, sendo momentos de experimentação meditativa, de reflexão sobre tudo.

Com toda essa crise econômica, várias estratégias, ferramentas, ideias, políticas públicas têm sido estruturadas, desenvolvidas e colocadas em prática. Sendo assim, novas configurações sociais, econômicas e tecnológicas avançaram, trazendo profundas modificações no mundo do trabalho. Uma das iniciativas que mais ganhou força foi o *home-office*, ou tele-trabalho. Este formato de trabalho se caracteriza pelo desempenho das atividades de trabalho no ambiente em que se reside. Não é uma ideia tão recente, pois já vem sendo discutida desde a década de 90 no contexto empresarial (RAFALSKI; DE ANDRADE, 2014).

Rafalski e De Andrade (2014) apresentam em seus estudos os aspectos positivos e negativos do *home-office*: os aspectos negativos: falta de socialização; má divisão do tempo e facilidade de distração; dificuldade em estabelecer limites entre casa-trabalho; menor exposição profissional e custo de manutenção do *home-office*. Já os aspectos positivos foram: flexibilidade de horários; redução/fim do tempo de trânsito para todos os envolvidos; redução de custos; aumento da produtividade; maior praticidade no dia-a-dia.

Retomei os atendimentos nesta modalidade de trabalho no mês de Maio, via Prefeitura Municipal de Colinas-RS – vinculada desde janeiro deste ano – e via clínica multiprofissional de Lajeado. Nunca imaginei que um dia iria trabalhar neste formato, mas estava muito animada para encarar esse novo desafio. Confeccionei os meus instrumentos de trabalho com materiais recicláveis – rolinhos de papel higiênico viraram carros, bonecos, nave espacial e tudo aquilo que a imaginação pode permitir; folhas de ofício se transformaram em fantoches, cata-vento, varinha mágica. Pude aflorar a minha criatividade e entrar na casa dos meus pacientes de um modo muito mágico.

Entro em casas que jamais teria acesso em função das rotinas e horários do trabalho presencial. Consigo dialogar com os pais e formar uma relação de afeto, carinho, acolhida e parceria. Sinto que o meu objetivo maior nos atendimentos por vídeo chamada é resgatar com os pais o que é o brincar com os seus filhos, independente do diagnóstico. É despertar nas famílias que para imaginar, viver o lúdico, basta olhar o que tem ao seu redor, o que tem na sua casa; parar para pensar nas diferentes possibilidades de brinquedos, jogos que podem ser confeccionados com materiais simples e ou recicláveis.

O *home-office* tem sido uma oportunidade para manifestar o meu potencial criativo. Mendes (1999) afirma que o ambiente sem burocracias favorece à criatividade. Complementando esta ideia, Sartor e Rizzatti (2001) constataram que pessoas que trabalham em casa tem mais *insights*, pois o sujeito que trabalha em casa está mais à vontade, tem mais qualidade de vida, mais flexibilidade nas rotinas, o que favorece a sua criatividade e produtividade. Concordo com os autores. Percebo que, mesmo eu aumentando a minha carga horária de trabalho, por vezes perdendo a noção de limite entre trabalho-casa, em que o espaço público do trabalho invade o ambiente privado de casa, percebo que estou mais satisfeita com o trabalho, neste formato. Me sinto mais livre, motivada e desafiada a explorar e conhecer novas possibilidades de atuação nesta proposta.

Hoje não estou mais vinculada à clínica multiprofissional e seguirei, por tempo indeterminado, atendendo por vídeo chamada os pacientes do município de Colinas. Com toda essa demanda tecnológica, pude retomar as minhas aulas de teatro na modalidade *online* com o grupo Tribu Di Arteiros, de Três Coroas e com os artistas do Teatro da Transcendência, de Porto Alegre.

Tenho consciência que cada um tem a sua realidade social, econômica e cultural e que não são todos que tem o privilégio de experimentar a quarentena nesta perspectiva tão otimista e confortável. Por isso, sou grata ao universo por colocar pessoas, histórias, e energias tão boas nos meus caminhos. Espero poder despertar cada vez mais para ajudar cada vez melhor as pessoas e que elas possam se conectar mais com o seu sentido de vida. Desejo que os meus atendimentos resgatem, toquem em cada sujeito, em cada família, promovendo o descobrir qual o sentido das suas vidas; e que essas pessoas consigam perceber a sua importância singular no universo.

Universo, me mostre o caminho da liberdade, do amor, da sinceridade. Quero julgar menos e agir mais. Quero perder o medo de ficar sem dinheiro e me permitir viver conforme as batidas do meu coração. É esse ritmo que quero seguir. Quero seguir conectada com todos, assim como as estrelas brilhantes no céu, que refletem como deveria ser essa conexão humana. Obrigada universo por eu estar viva,

por eu poder ter a oportunidade de mudar de rumo a qualquer tempo e, mesmo assim, sempre me deparar com pessoas incríveis. Ilumine os meus caminhos, universo. Não deixe eu me prender por coisas fúteis e banais. Me leve cada vez mais perto do caminho da espiritualidade e do amor. Me ajude a me conectar de novo. Não me deixe cair nas tentações da mente, me conduza para a liberdade de espírito. Quero me despir cada vez mais dos preconceitos e ser eu mesma, sem eu mesma me julgar. Peço coragem, proteção, sabedoria e humildade. Quero abrir mais e mais o meu coração. Quero distribuir cada vez mais amor. Lanço todos estes desejos a ti universo. Me guie, me proteja, me ilumine, Amém.



9- Mandala Florescer. Desenho Natacha Siqueira

6 FLORES, FRUTOS E SEMENTES

O que começou como uma tarefa pessoal durante o mestrado de escrever para melhor compreender se transformou em um método de pesquisa e uma proposição de trabalho, sendo o diário de campo um acervo dos dias vividos e, ao mesmo tempo, um processo de pesquisa e produção. Pode-se dizer que o diário de campo foi um dos primeiros frutos desta pesquisa. Ao se vislumbrar este fruto, que representa o percurso de descoberta do cuidado de si, floresceram 36 cartas, redigidas a punho pela autora, com mensagens individualizadas para cada funcionário da instituição e uma carta de despedida redigida para todo o coletivo. Nas cartas individualizadas foi revelado aos colegas o que a singularidade de cada um representou para autora na sua formação pessoal e profissional, sensibilizando-os sobre a importância da sua presença singular naquele contexto. Já a carta redigida ao coletivo, foi lida presencialmente para parte da equipe e ficou disponível na instituição para leitura posterior por aqueles que estavam ausentes. O momento da leitura da carta, olhando no olho de cada um, foi um momento intenso, mágico, de aprendizado emocional. Ele por si só é um fruto deste trabalho, imensurável, indescritível, não palpável, mas vivido.

Tudo que floresceu até aqui se transformou em sementes que poderão ser cultivadas em trabalhos futuros:

- *Helianthus annuus L* (semente de girassol): proposta de projeto de intervenção de Educação Permanente em Saúde: Escritos sobre o cuidado (APÊNDICE A);
- *Citrus reticulata* (semente de tangerina): elaboração do blog <https://fonoarteamor.weebly.com> com a temática Sentimentos na Saúde e Educação – meio para compartilhar escritos, sendo o autoconhecimento uma forma de promoção em saúde.
- *Handroanthus serratifolius* (semente ipê-amarelo-flor-de-algodão): artigo em elaboração sobre o sofrimento no mundo do trabalho em tempos de pandemia.



10- Mandala Sementes. Desenho Natacha Siqueira

REFERÊNCIAS

- ABBAD, G.S. et al. **Ensino na saúde no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2016. 284p.
- ABRAHÃO, M.H.M.B. Memória, narrativas e pesquisa autobiográfica. **Rev.História da Educação.**, Pelotas, n.14, p.79-95, set. 2003.
- ALBORNOZ, S. **O que é o trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 2017. 86 p.
- ANTUNES, R.; ALVES, G. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Rev.Educ. Soc.**, Campinas, vol. 25, n. 87, p. 335-351, maio/ago. 2004.
- ARTAUD, A. **O teatro e o seu duplo**. São Paulo: Martins Fontes, 2006. 174 p.
- BASSO, T.; AMARAL, M.**Triângulos Estruturas de compreensão do ser humano**. 2ª ed. São Paulo: Theba Book, 2011. 299 p.
- BÉGUIN, P. Stratégies de formation et de développement de l'ergonomie en entreprise: vers des modalités spécifiques de intervention. **Performances Humaines et Thecniques**, n. especial: Analyse ergonomique du travail et changements dans les situations de travail, p. 69-72, 1998.
- BERGSON, H. **Matéria e memória**: ensaio sobre a relação do corpo com o espírito. São Paulo: Martins Fontes, 1999. 304 p.
- BERTI, L. Intensivo de verão “o ator e sua verdade”. **LisiBerti**, Canela, 8 de dez. de 2014. Disponível em: <<https://lisiberti.blogspot.com/2014/>>. Acesso em: 6 de mai. de 2020.
- BERTI, L. **A dor como aliada no processo de criação**. 2019. 13 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Artes Cênicas) – Faculdade Censupeg, Canela, 2019.
- BOAL, A. **O teatro como arte marcial**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006. 204p.
- BOYER, R. **La théorie de la regulation**: une analyse critique. Paris: La Découverte, 1986.
- BRAGA, N. **Autoficção**: um trabalho de presentificação na peça “Por de Dentro”. 2019. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Teatro com habilitação em Interpretação Teatral) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.
- BRASIL. Lei nº 9637 de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.**Diário Oficial [da] república Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 maio 1998.

BRASIL. Decreto nº 6096 de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI. **Diário Oficial [da] república Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 abril de 2007.

BRASIL. Lei nº 13146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial [da] república Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 de julho de 2015.

BROWN, J. et al. Conflict on interprofessional primary health care teams - can it be resolved? **J Interprof Care.**, v. 25, n.1, p. 4-10, 2011.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES), 2018. Brasil. Disponível em:< <http://cnes.saude.gov.br/pages/consultas.jsp>>. Acesso em: 19 mar.2018.

CAMPOS, G.W.S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Rev.Ciênc.saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 219-230, 2000.

CARDELLA, B.H. P. **O amor na relação terapêutica**: uma visão gestáltica. 3. ed. São Paulo: Summus, 1994. 80 p.

CARNEIRO, R.; MENICUCCI, T.M.G. Gestão pública no século XXI: as reformas pendentes. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030** - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: desenvolvimento, Estado e políticas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. 323 p.

CHAGDUD GONPA BRASIL, Três Coroas, 28 de abr. de 2020. Disponível em: <<https://www.templobudista.org/sobrenos/>>. Acesso em: 28 abr. de 2020.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015. 170 p.

DE BRITO, S.A. **Em travessia no teatro ritual**: uma investigação no trabalho do ator sobre si mesmo. 189 f. Dissertação (Mestrado em Artes Cênicas) – Instituto de Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

DE ORNELLAS, T. C. F.; MONTEIRO, M. I. Aspectos históricos, culturais e sociais do trabalho. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 59, n. 4, p. 552-555, Ago. 2006.

ESCALDA, P.; PARREIRA, C.M.S.F. Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. **Rev.Interface.**, Botucatu, v.22, supl.2, p. 1717-1727, 2018.

FERREIRA, G.E. **Clínica psicodinâmica do trabalho no contexto gerencial da atenção primária à saúde**.134 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

FERRETTI, V. M.R. Arteterapia como profilaxia para o estresse do profissional de saúde. In: CIORNAL, S. (org.) **Percursos em arteterapia: arteterapia e educação**. São Paulo: Summus, 2005, p. 177-183.

FOUCAULT, M. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: **Ditos & Escritos V - Ética, Sexualidade, Política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. 392 p.

FREIRE, M. **Educador, educa a dor**. São Paulo: Paz e Terra, 2008. 218 p.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 12.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1979. 46 p.

FREIRE, P.; FAUNDEZ, A. **Por uma pedagogia da pergunta**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985. 240 p.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 256 p.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 144 p.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a Pedagogia do Oprimido**. 13. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2004. 336 p.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007. 192 p.

FRIGOTTO, G. A polissemia da categoria trabalho e a batalha das ideias nas sociedades de classe. **Rev.Bras.Educ.**, Rio de Janeiro, vol.14, n.40, p.168-194, Abr. 2009.

FUHRMANN, N. Luta por reconhecimento: reflexões sobre a teoria de Axel Honneth e as origens dos conflitos sociais. **Rev.Barbaroi.**, Santa Cruz do Sul, n.38, p.79-96, jun.2013.

GIONGO, C. R.; MONTEIRO, J. K.; SOBROSA, G. M. R. Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Rev.Temas em Psicologia.**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 803–814, 2015.

GORZ, A. **O imaterial: conhecimento, valor e capital**. São Paulo: Annablume, 2005. 106 p.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012. 736 p.

HANEL, A.T.C. **Olhar lento**. 2019. 72 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Artes Visuais) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

HENRIQUE, M.C. Um toque de voyeurismo. **Rev.Physis.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 285-303, 2005.

HESS, R. Uma técnica de formação e de intervenção: o diário institucional. In: HESS, R.; SAVOYE, A. (coord.). **Perspectives de l'Analyse Institutionnelle**. Paris: Méridiens Klincksieck, 1998. p. 119-138.

HORI, A.A.; NASCIMENTO, A.F. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. **Rev.Ciênc.saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v.19, n. 8, p. 3561-3751, Ago.2014.

JOVCHELOVITCH, S.; BAUER, M. W. A Entrevista Narrativa. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa Qualitativa com texto Imagem e Som** - um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 90-113.

KAËS, R. Realidade psíquica e sofrimento nas instituições. In: Kaës, R. et al. (Org.) **A instituição e as instituições**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991. 171 p.

KASPER, K.M. Experimentar, devir, contagiar: o que pode um corpo? **Rev.Pro-Posições.**, Campinas, v. 20, n. 3, p. 199-213, dez. 2009.

KRAUSE, M. **Psicoterapia y cambio**: una mirada desde la subjetividad. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile, 2005.

LEJDERMAN, B.;BEZERRA, S. Choro: um complexo fenômeno humano. **Rev.Bra.Psicoter.**,Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 44-53, Dez. 2014.

LOURAU, R. **René Lourau na UERJ**: análise institucional e práticas de pesquisa. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1993. 116 p.

LOURAU, R. O instituinte contra o instituído. In: ALTOÉ, S. (Org.). **René Lourau: Analista Institucional em tempo integral**. São Paulo: Hucitec, 2004.

LUCENA, F.S. **Reiki I**. Centro holístico Taquara. 2017 (Apostila de Reiki I).

MACHADO, C.L.B.; MARCELINO, A.L.G.; DA SILVEIRA, M.L. (Org.). **Cartas educativas**: uma experienci-ação de resistências, anúncios e fazeres. São Leopoldo: Itapuy, 2010. 249 p.

MACHADO, C.L.B. **Autobiografando: a educação que vivi, na qual trabalho e sigo comprometida**. In: CONCURSO PARA PROFESSORA TITULAR DE SOCIOLOGIA DA EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 15 de outubro de 2014.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013. 1322 p.

MÁSCARA ENCENA, Porto Alegre, 28 de abr. de 2020. Disponível em: <<https://www.mascaraencena.com/about>>. Acesso em: 28 abr. de 2020.

MATOS, E.; PIRES, D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Rev.Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 508-514, Set. 2006.

MELLO, A. L. S. F.; MOYSES, S. T.; MOYSES, S.J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Rev.Interface.**, Botucatu, v.14, n.34, p. 683-692, Set. 2010.

MENDES, M.L. Por mais horas de folga. **Exame**, São Paulo, ed. 684, p.62-68, mar. 1999.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. **Rev. Ciênc. Saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v.15, n. 5, p. 2297-2305, Ago. 2010.

MENDES, A.M.; MORRONE, C. F. Sufrimiento Psíquico en el trabajo. In: TOMAS, Esteban Agulló. (Org.). **Nuevas formas de organización del trabajo y la empleabilidad**. Oviedo: Ediuono, 2011, v. , p. -.

MENDONÇA, B. I. O.; BRITO, M.A.Q. Mandalas como recurso terapêutico na prática da Gestalt-Terapia. **Rev. IGT na rede.**, Rio de Janeiro, vol. 14, n.27, p. 273-290. Jul. 2017.

MÉSZÁROS, I. **Educar para além do capital**. 2.ed. São Paulo: Boitempo, 2005. 78 p.

NÓVOA, A. Prefácio. In: ABRAHÃO, M.H.M.B. (org.). **História e Histórias de Vida** - destacados educadores fazem a história da educação rio-grandense. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001. p. 7-12.

PEZZATO, L. M.; L'ABBATE, S. O uso de diários como ferramenta de intervenção da Análise Institucional: potencializando reflexões no cotidiano da Saúde Bucal Coletiva. **Rev.Physis.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1297-1314, Dez. 2011.

PUSTAI, O. J. **A “ordem” de-vida para o médico pensar o paciente**: uma ontologia espinosana de ser humano na medicina. 231 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

RAFALSKI, J.C.; DE ANDRADE, A.L. Home-Office: aspectos exploratórios do trabalho a partir de casa. **Rev.Temas em Psicologia.**, Vitória, vol. 23, n. 2, p. 431-441. Set. 2014.

RAFFAELLI, R. Jung, mandala e arquitetura islâmica. **Rev.Psico.USP.**, São Paulo, vol. 20, n. 1, p. 47-66. Mar. 2009.

RASCH, C.A. **Oficênica**: teatro sob perspectiva de promoção de saúde em grupos multidisciplinares. 2019. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Teatro) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Rev.Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.20, n.56, p.185-196, 2016. Mar. 2016.

REYES, S. Para além da fonoaudiologia: a cor e a emoção da linguagem. In: CIORNAI, S. (org.). **Percursos em arteterapia**: arteterapia e educação. São Paulo: Summus, 2005. Parte2, p. 137-157.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2012-2015**. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201703/28101537-pes-2012-2015.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2016-2019**. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/1487187829_PES_2016-2019_Final.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2018.

SANT'ANNA, S.R.; HENNINGTON, E.A. Micropolítica do trabalho vivo em ato, ergologia e educação popular: proposição de um dispositivo de formação de trabalhadores da saúde. **Rev. Trab. educ. saúde.**, Rio de Janeiro, v.9, supl.1, p. 223-244, 2011.

SANTOS, M. **Técnica, espaço, tempo**: globalização e meio técnico-científico. 5. ed. São Paulo: Edusp, 2008. 176 p.

SARTOR, V.V.B.; RIZZATTI, G. O Home-Office e a criatividade. **Rev.Ciências da Adm.**, Florianópolis, vol. 3, n.5, p. 57-62. Mar. 2001.

SAVOYANT, A. Une approche cognitive de l' alternance. **CEREQ bref.**, Marselha, n. 118, p. 1-4, 1996.

SCHERER, M. D. A.; PIRES, D.; SCHWARTZ, Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Rev. Saúde Pública.**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 721-725. Ago. 2009.

SCHOPENHAUER, A. **As dores do mundo**. Tradução de José Souza de Oliveira. São Paulo: EDIPRO, 2014. 136 p.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. **Trabalho e ergologia**: conversas sobre a atividade humana. Niterói: EdUFF, 2007. 309 p.

SCHWARTZ, Y. Conceituando o trabalho, o visível e o invisível. **Rev. Trab. educ. saúde.**, Rio de Janeiro, v. 9, supl. 1, p. 19-45, 2011.

SHOR, I.; FREIRE, P. **Medo e ousadia**: o cotidiano do professor. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. 224 p.

SIMONS, G. et al. Why try (not) to cry: intra- and inter-personal motives for crying regulation. **Front Psychol.**, Konstanz, vol.3, n. 597, p. 1-9. Jan. 2013.

SOUZA, W. F.; BRITO, J. C.; ATHAYDE, M. R. C. Formação, saúde mental e trabalho: um patrimônio e uma estratégia. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 121-130, Ago. 2018.

TRÊS COROAS. Prefeitura Municipal. Disponível em: <<http://www.trescoroas.rs.gov.br/prefeitura/municipio>>. Acesso em: 19 mar.2018.

TRIBU DI ARTEIROS, Morro Reuter, 28 de abr. de 2020. Disponível em: <<https://www.tribudiarteiros.com.br/copia-intervencoes-1>>. Acesso em: 28 abr. de 2020.

TOREZAN, Z. C. F.; AGUIAR, F. O sujeito da psicanálise: particularidades na contemporaneidade. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 525-554, 2011.

VINGERHOETS, A. J.J.M. et al. Adult crying: a model and review of the literature. **Review of General Psychology.**, Holanda, vol. 4, n. 4, p. 354-377. Dec. 2000.

VINGERHOETS, A. J.J.M.; BYLSMA, L. Crying and health: popular and scientific conceptions. **Psychological Topics.**, The Netherlands, vol. 2, n.16, p. 275-296. May. 2007.

WEBER, F. A Entrevista, a pesquisa e o íntimo, ou: por que censurar seu diário de campo? **Rev. Horiz. Antropol.**, Porto Alegre, v. 15, n. 32, p. 157-170, dez. 2009.

WEFFORT, M. F. et al. **Grupo, indivíduo, saber e parceria:** malhas do conhecimento. São Paulo: Espaço Pedagógico,1994. 63 p.

WEIL, P. **Corpo fala:** a linguagem silenciosa da comunicação não verbal. 74.ed. Petrópolis: Vozes, 2015. 288 p.

APÊNDICE A – Projeto de Intervenção de Educação Permanente em Saúde

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
NATACHA BARROS SIQUEIRA**

PROJETO DE INTERVENÇÃO: ESCRITOS SOBRE O CUIDADO

PORTO ALEGRE – RS

2019

1. CONTEXTO E DIAGNÓSTICO INICIAL

O município de Três Coroas/RS situa-se na Região 6 de Saúde, que engloba o Vale do Paranhana e Costa Serra. Esta região caracteriza-se pelas indústrias couro calçadistas, pela extração vegetal e agricultura familiar. Conforme a última estimativa do IBGE de julho de 2013, sua população é de 25.535 habitantes. Na Região há elevada taxa de analfabetismo (5% da população); 14,2% de trabalho infantil e alto uso de agrotóxicos, 182,5l/km (SES, 2016). Já as maiores causas de óbitos foram: doenças do aparelho circulatório (30,2%), neoplasias (19,4%) e doenças do aparelho respiratório (11,7%) (SES, 2014).

Todos os municípios desta Região tem serviços de média complexidade, mas, ainda dependem de modo significativo dos serviços de média e alta complexidade da Macrorregião de Saúde Metropolitana (SES, 2016).

A partir destes dados, as prioridades de saúde desta Região são: fortalecer a atenção primária e as ações de vigilância em saúde; e organizar a atenção secundária e terciária via lógica da educação permanente em saúde (SES, 2016).

A lei municipal nº 650 de 25 de março de 1986 cria a Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social de Três Coroas. A rede de saúde e assistência social do município está organizada da seguinte forma (CNES, 2018):

- **Administração pública:** composto por cinco postos de saúde: Centro Municipal de Saúde, Vila Nova, Linha Café, Linha 28 e Sander; um Centro de Atendimento Psicossocial I (CAPS I); Vigilância Epidemiológica; uma Farmácia Municipal e um Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) (TRÊS COROAS, 2018).
- **Entidades empresariais:** são onze - apenas uma atende SUS (CNES,2018).
- **Entidades sem fins lucrativos:** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), Instituto Evangélico de Amparo ao Menor (INEVAM) – abriga crianças órfãs ou desamparadas; Desafio Jovem – instituição evangélica especializada em proporcionar ações de prevenção, tratamento e reinserção social ao dependente químico; e Fundação Hospitalar Dr. Oswaldo Diesel.

O cuidado em saúde da pessoa com deficiência no município é centralizado e referenciado para a Escola Especial Eduardo Krummenauer, vinculada à APAE. A Secretaria de Educação e Cultura de Três Coroas foi criada em 20 de agosto de 1973 via lei municipal nº 234. A rede de ensino é exclusivamente pública e vai até o nível

médio. A rede é composta por seis escolas de educação infantil; uma escola de educação especial, onze de ensino fundamental e uma de ensino médio (estadual).

A Escola Especial foi criada pelo Decreto Executivo nº 110, de 22 de julho de 1971 e inaugurada no dia 14 de agosto de 1971. Surgiu por iniciativa da professora Sandra Asmuz e dos pais de crianças com deficiência de Três Coroas que buscavam assistência na Escola Especial de São Francisco de Paula/RS. No ano seguinte foi fundada a APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - para dar suporte à Escola. No ano de 1980, pela lei nº 461 de 12 de dezembro a APAE foi reconhecida como Utilidade Pública, pertencente à Escola Especial.

A articulação da Escola com a APAE resultou num Regimento Escolar diferenciado, que propõe ações em educação, saúde e assistência à pessoa com deficiência. O Regimento, com última atualização em 2012, prevê atendimento exclusivo a crianças, adolescentes e adultos com deficiência, transtornos do espectro autista (TEA), transtornos globais de desenvolvimento (TGDs) e com altas habilidades/superdotação e casos encaminhados pelo município via saúde e educação.

Para ingressar na Escola Especial é preciso passar pela avaliação da equipe técnica (de saúde). Esta equipe é composta por Assistente Social (01), Fisioterapeuta (01), Fonoaudióloga (01), Neurologista (mensal), Pediatra (mensal), Psicóloga (03), Psicopedagoga (01), Psiquiatra (mensal) e Terapeuta Ocupacional (01). Já a equipe de professores é composta por doze professores, dentre eles uma educadora física, um professor de música e um professor de libras. Já a equipe de serviços gerais é composta por: um porteiro, um motorista, uma merendeira e duas funcionárias da limpeza. Pode-se afirmar que a escola é composta por três diferentes equipes, com funcionários com vínculos empregatícios via APAE ou Prefeitura Municipal.

Atualmente a Escola conta com 102 alunos, 41 alunos só freqüentam a Escola Especial e 61 frequentam a Escola Especial e a escola regular. A Escola oferece os seguintes níveis de ensino: Educação Infantil, Ensino Fundamental (Anos Iniciais), Educação de Jovens e Adultos (EJA), Grupos de Convivência, Apoio pedagógico (L.A.) e Atendimento Educacional Especializado (AEE). São desenvolvidos projetos nas áreas de artesanato, jardinagem, culinária, reciclagem de papel, horta e estufa com cultivo de chás, dança canto, contação de histórias e hidrorecreação.

Desde os anos 60, várias políticas educacionais foram instituídas, mas até hoje a escola regular tem resistência em assumir o desafio de atender os alunos conforme

as suas particularidades educacionais. Ainda prevalece o entendimento de que a educação especial deve ser organizada de forma paralela à educação comum, e a prova disso são as escolas especiais. Mas o que são as escolas especiais?

Pode-se pensar a Escola Especial Eduardo Krumennauer como uma “rede micromunicipal” de assistência, saúde e educação ao cuidado à pessoa com deficiência. O que justifica essa centralização do cuidado? Como funcionam os fluxos internos dessa instituição? Qual a postura dos profissionais frente a esta situação? Como estes profissionais organizam os seus processos de trabalho? Se comunicam?

Assis, Pimenta, Schall (2013) apontam que não há integração entre profissionais da educação e da saúde e reforçam a necessidade dessa articulação. Penso et al., (2013) constataram que há uma grande dificuldade de integração entre os profissionais das áreas de educação e saúde. Segundo os autores, esta situação se justifica pela falta de tempo, escassez e sobrecarga dos profissionais, além do despreparo dos mesmos para construir ações integradas em saúde e educação. Também foi apontada a necessidade destes profissionais se apropriarem das políticas públicas em saúde e educação para a co-responsabilização no cuidado. Neste estudo também foi identificado um desconforto por parte dos profissionais da saúde com relação a pouca integração entre eles e os profissionais da educação.

Desde que ingressei no concurso para atuar na APAE de Três Coroas, em 2016, vários pontos me incomodavam, mas dentre eles o que mais se destacava era a fragmentação da equipe, a falta de integração entre equipe técnica (saúde) e educação (professores). Encontrei um contexto de trabalhadores cansados, desinformados, desinteressados, descuidados, desarticulados. Com o tempo fui percebendo a necessidade de sensibilizar os profissionais sobre as suas relações interprofissionais e o quanto isso repercute no cuidado.

Ceccim (2005) afirma que a Educação Permanente é um grande desafio, porque é preciso que todos aqueles que estão envolvidos no processo de trabalho percebam os seus desconfortos e assumam que o seu modo de pensar pode estar insatisfatório ou insuficiente para determinadas demandas do trabalho. Concordo com o autor, pois os trabalhadores não estão dispostos a analisar o seu cotidiano de trabalho e a perceber as suas fragilidades pessoais e institucionais. Além disso, o cotidiano de trabalho não é encarado de modo criativo, como um objeto de aprendizagem individual, pelo contrário, ele é banalizado e repetido continuamente, sem se pensar na resolutividade das ações. Diante disso tudo, vejo a necessidade de

resgatar a conexão entre os membros da equipe pelo viés da arte, criatividade. Conforme Ferretti (2005), a criatividade auxilia a transmutar sensações, sentimentos, pode se manifestar de modo sutil, em um olhar, gesto ou uma dança. Ou seja, quanto mais deixamos manifestar a nossa criatividade, mais nos conhecemos. Acredito que, quanto mais eu me percebo, mais eu consigo perceber o outro e acolhê-lo. Penso que a escrita é uma forma que cada um tem de manifestar a sua essência criativa, de se conectar consigo mesmo. Desta forma, a minha proposta versará sobre: *escritos sobre o cuidado*.

2. PROPOSTA E ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO

2.1. ETAPA 1: OBSERVAÇÃO

A ideia desta etapa é observar o serviço, seus diferentes setores, conversar com as diferentes equipes sobre a experiência de trabalhar numa escola especial, com pessoas com deficiência, com diferentes profissões. Este momento inicial é para se compreender as diferentes perspectivas de trabalho, limitações, restrições, potencialidades, fragilidades. É um período de aprendizagem e sensibilização sobre o problema, para se poder ter um panorama dos diferentes serviços, fluxos internos e onde, como, quando seria interessante aplicar a proposta (OBADIC, 2005).

2.2. ETAPA 2: APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Esta etapa se caracteriza pela apresentação da proposta – *Escritos sobre o cuidado*. A ideia é reunir os profissionais de cada equipe – saúde, educação e serviços gerais - em uma reunião extraordinária, esclarecendo que a proposta é cuidar dos profissionais que estarão presentes. É o momento para identificar quem está interessado na proposta e de esclarecer que serão considerados os conhecimentos que são gerados nos movimentos do cotidiano de trabalho: vivências, trocas de experiências, atos criativos. É importante que a proposta desperte a autocrítica dos trabalhadores de modo que estes passem a considerar nos seus processos de trabalho quais são as suas demandas individuais, seus desejos, anseios, potencialidades, fragilidades e limites (FRANCO, 2007).

2.3. ETAPA 3: OPERACIONALIZAÇÃO

Na reunião extraordinária se buscará uma conexão inicial entre os presentes. Inicialmente serão realizados exercícios respiratórios, preparando-os para as

atividades seguintes. Após estes exercícios, os participantes irão em parceria realizar massagens nas mãos, devido à importância destas nas ações do cuidado. Em seguida as pessoas serão convidadas a respirar profundamente e retomar lembranças boas do cotidiano de trabalho. Ao concluírem esse processo, será solicitado para que cada um escreva, desenhe sobre as sensações acessadas (FERRETTI, 2005). Para finalizar, será realizada uma roda de conversa sobre as experiências evocadas. Após estas experiências, será proposto para que semanalmente os trabalhadores façam os seus registros escritos, relatos da semana de trabalho, e que a cada semana se eleja um relator que poderá compartilhar os seus escritos nos momentos dos intervalos, nas reuniões de equipe. A escala de relatores ficará de responsabilidade da direção da escola.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta é uma proposta hipotética de intervenção num campo de trabalho. A ideia é que os registros escritos sensibilizem os profissionais a resgatarem lembranças e sentimentos significativos, que redescubram seu potencial criativo. Reestabelecendo o equilíbrio emocional nos trabalhadores e proporcionando momentos de partilha de sensações, sentimentos, é possível elaborar de modo mais significativo os desafios do cotidiano de trabalho.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S.S.; PIMENTA D.N., SCHALL, V.T. Conhecimentos e práticas educativas sobre dengue: a perspectiva de professores e profissionais da saúde. **Revista Ensaio.**, Belo Horizonte, v.15, n.01.p.131-153. Jan./Abr. 2013.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES), 2018. Brasil. Disponível em:< <http://cnes.saude.gov.br/pages/consultas.jsp>>. Acesso em: 19 mar.2018.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunic., Saúde e Educ.**,v. 9, n. 16, p. 161-8, 2005.

FERRETTI, V. M. R. Arteterapia como profilaxia para o estresse do profissional de saúde. In: CIORNAI, Selma (org.) **Percursos em arteterapia: arteterapia e educação**. São Paulo: Summus, 2005, p. 177-183.

FRANCO, T. B. Produção do cuidado e produção pedagógica: Integração de cenários do sistema de saúde no Brasil. **Interface – Comunic., Saúde e Educ.**, v. 11, n. 23, p. 427-38, 2007.

OBADIC, A. I. Hemodialisart: arteterapia para pacientes em programa crônico de diálise. In: CIORNAL, Selma (org.) **Percursos em arteterapia: arteterapia e educação**. São Paulo: Summus, 2005, p. 185-191.

PENSO, M.A. et al. A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.22, n.02.p. 542-553. 2013.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2012-2015**. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em <<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201703/28101537-pes-2012-2015.pdf>> . Acesso em: 19 mar. 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2016-2019**. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/1487187829_PES 2016-2019 Final.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2018.

TRÊS COROAS. Prefeitura Municipal. Disponível em:<<http://www.trescoroas.rs.gov.br/prefeitura/municipio>>. Acesso em: 19 mar.2018.