

## O COTIDIANO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE - RELATO DE CASO DAILY EXPERIENCE OF A HEALTH CARE TEAM: A CASE REPORT

Maria da Graça Corso da Motta<sup>1</sup>  
Anna Maria Hecker Luz<sup>2</sup>  
Ana Lúcia Magela de Rezende<sup>3</sup>

### RESUMO

As autoras apresentam o relato de experiência do cotidiano de uma equipe de saúde sob o enfoque de alguns aspectos da micro sociologia, no qual o ser humano manifesta toda a sua teatralidade. A "vida cotidiana" é desvelada a partir de um olhar mais atento dos profissionais que atuam na área da saúde. A vida cotidiana é o "palco" onde o enredo do viver se dá em toda sua complexidade, as alegrias, os sonhos, os conflitos e sofrimentos do dia a dia decada ser humano. Através deste relato são analisados alguns aspectos da "centralidade subterrânea" que determina a existência humana. Constatou-se que a categoria poder representada pelo jogo, tem destaque nas relações sociais de trabalho desta equipe. A teatralidade é outro elemento encontrado na análise realizada.

**UNITERMOS:** cotidiano da equipe de saúde, teatralidade, vida cotidiana centralidade subterrânea

### ABSTRACT

The authors present daily experience report of a health staff, based in some aspects of micro-sociology in which the human being manifests all of its "theatrical behavior". Daily life is revealed in a closer look by the health field professionals. Daily life is the "stage" where the plot of life takes place in all of its complexity, the joy, the dreams, the conflicts and the suffering of each day, of each human being. This report analysis some aspects of the "underground centralization of actions", which determines human existence. It has been observed that the power category represented by the "game" had outstanding relevance in the work social relations of the staff. The "theatrical behavior" was the other element found in the analysis made.

**KEY WORDS:** staff health daily, theatrical behavior, daily life, underground centralization

### INTRODUÇÃO

*"Vivemos numa dança  
entre a vida e a morte:  
um drama mascarado com um  
ator que muda de papel,  
um rosto, depois outro e  
mais outro,  
movendo-se,  
transformando-se".*

*Lama Thubtan Yeshe*

1 Professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da UFRGS, Mestre em Educação Educação e aluna do curso de Doutorado em Filosofia da Enfermagem da UFSC.

2 Professora do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da UFRGS, Mestre em Enfermagem e aluna do Curso de Doutorado em Educação da PUCRS.

3 Professora do Departamento de Enfermagem da UFSC, Doutora em Educação da USP.

O ser humano, na melodia da temporalidade, entrega-se à existência da dança do estar no mundo consigo e com o outro.

A vida cotidiana é o palco onde o enredo do viver se dá em toda a sua plenitude, desvelando a complexidade, as alegrias, os sonhos, os conflitos e sofrimentos do dia-a-dia de cada ser humano.

A vida cotidiana é a vida de todos os dias de todos os homens, apresentando-se multifacetada: o mundo dos gestos, das relações, do afeto e do desafeto, das atividades rotineiras, mundo da alienação, do banal, do privado e público de cada um, isto é, o mundo de existência social fictício/real, abstrato/concreto, heterogêneo/homogêneo, fragmentado e hierárquico da vida dos homens (Netto; Falcão, 1989).

O cotidiano é a matriz social na qual se realiza a vida. Este cotidiano não é asséptico mas reúne tudo de caótico no mundo humano. Daí, para aqueles que se interessam pelo estudo das relações sociais, é necessário se deter nas "insignificâncias" da vida de todo o dia e não abstrair-se delas. O ca-

ractere pontual dessa análise possibilita atribuir sentido aqueles fatos minúsculos, a parte de sombras da vida, que revela dados importantes para a compreensão da vida social.

A existência quotidiana é fragmentada, polisêmica, constituída por sombras e luzes e feita por homens simultaneamente "sapiens" e "demens".

A repetição do ritual tem papel de destaque na vida cotidiana. Para Heller (1991), os esquemas da vida e o pensamento quotidiano são produzidos mediante o pensamento repetitivo ou intuitivo; os acontecimentos, situações do particular, são ordenados pelo modo como são assumidos, em parte ou totalmente, baseado no que é habitual e comum de ser feito.

Para Lefebvre (1991), estudar a vida quotidiana, não vem a ser, por exemplo, investigar o *elemento repetitivo*, que compõe as repetições: gestos no trabalho e fora dele, movimentos mecânicos (do corpo, deslocamentos, ir e vir, etc.), nas repetições lineares ou cíclicas. Trata-se de observar a atividade criadora, da produção no sentido amplo, o quotidiano como produção cultural, que conduz à análise das condições em que as atividades produtoras aparecem, elas mesmas, se transformando gradualmente ou em saltos.

Para Maffesoli (1988, p. 82,85) "repetir significa negar o tempo, ... é uma proteção contra o tempo que passa, contra a angústia do devir" e esta repetição pode ser percebida como o horizonte de todo o ritual social, da mesma maneira que acentua o presente, o concreto da vida quotidiana e seu querer viver.

O estudo da vida quotidiana, embora pareça uma grande banalidade, valoriza o trágico, misto de alegrias e tristeza, de vitórias e derrotas, de efervescências e dores, na qual a vida diária se consolida, sendo a contradição o seu mais alto índice.

Contar, numerar, quantificar os operados de um hospital onde um enfermeiro trabalha, não diz a ele o que é ser operado. Mas no quotidiano, tudo conta, porque tudo é contado: o alimento, a veste, o mobiliário, os arredores do ato cirúrgico.

Por esta razão, Maffesoli (1988, p. 60) contesta o positivismo, que tem como único e válido, o conhecimento científico (objetivo), que valoriza os "acontecimentos com mais ou menos sofrimento mas que, infalivelmente, caminha para uma resolução".

Frente a aparência, a realidade posta de dominação, existe um segundo tempo, poético e erótico, tempo este oculto, sombreado, em torno do qual se organiza a manutenção da socialidade. É necessário investigar este processo, que Maffesoli (1985, p. 47) chama de "centralidade subterrânea", o lado de sombras, escurecido da sociedade, que é o conservatório do saber viver popular mas que somente se "mostra em algumas situações paroxísticas".

A separação entre estes dois tempos, certamente não é tão nítida assim. O lado escurecido, funciona de maneira "quase intencional" como um saber fazer incorporado, um mecanismo de defesa, sobrevivência.

A aparência, o simulacro, a duplicidade encontram na teatralidade da vida cotidiana sua expressão máxima. Na teatralidade, as formas agenciam-se umas com as outras para formarem outras tantas metáforas que assumem papel de relevância na medida em que são conectadas entre si (Maffesoli, 1988).

A temática da vida quotidiana, de maneira plural e fragmentada é abordada por Maffesoli (1984), a partir de três pontos essenciais: 1) implicação do pesquisador que não pode se abstrair totalmente do seu objeto de pesquisa uma vez que participa igualmente da vida social; 2) a socialidade já não reside na separação, homogeneização, mas ao contrário, num misto de paixões, imagens, diferenças que remetem à multiplicidade das vivências coletivas; 3) audácia de pensamento para romper com a lógica político-econômica, sempre presentes nas análises sociais.

A análise do ser-no-mundo tem, através de suas experiências, uma forma de desvelar-se para si e para o outro, levando a um crescimento pessoal ou do próprio grupo.

O quotidiano é o *caldo de cultura* que possibilita a tomada de consciência e ao retornar a ele, vê-lo de forma diferente. A vida cotidiana apresenta um sistema de formas concretas e abstratas que modulam a ação do indivíduo, na qual as ações conscientes revelam uma elevação da vida cotidiana.

Os conteúdos morais e éticos fazem parte do viver do quotidiano do ser humano. A ética é o discurso corrente que reflete a realidade, sendo a moral, uma atitude particular, isto é, do indivíduo.

A moral, tem sua origem no latim e significa o sistema de valores que regem a sociedade em uma determinada época. Ela está presente em cada relação humana, sendo um comportamento particular, manifestado nos diferentes comportamentos sociais.

O termo ética, origina-se do grego *Ethos*, que significa morada do homem, os costumes. Manifesta a relação íntima que o indivíduo tem consigo próprio e que rege sua conduta. é a teoria ou ciência do comportamento moral dos homens em sociedade.

O comportamento ético, engloba os deveres que norteiam o homem em sua trajetória existencial e fundamenta-se na consciência psicológica, na liberdade, isto é, na constituição do ato moral consciente e nos valores. Ser ético, significa conduzir-se eticamente o tempo todo e não em alguns momentos.

Os compromissos profissionais, são regidos pelo código de ética, que manifesta a consciência

ética de um determinado grupo. O código alia a causa a finalidade das ações profissionais em forma de normas ou deveres, orientando e regendo a conduta moral do desempenho profissional.

Os aspectos da ética e da virtude são reproduzidos no espaço do cotidiano, na vida privada e coletiva dos seres humanos. Estes aspectos ao interagir nas relações cotidianas, produzem uma cadeia infundável de ações e de reações dos indivíduos.

Dentro dessa perspectiva, as autoras trazem para análise o relato de um caso e a partir dele, investigam a "centralidade subterrânea", que sempre é aquilo a partir da qual, se determina a existência.

Maffesoli (1984) analisa a teatralidade subterrânea como matriz, amalgama, onde se dão as relações humanas. É neste sub-solo que se estabelecem as relações de afeto e onde circula o saber viver de um grupo social. Este espaço é composto pela partilha de valores, formando um cimento que unifica o ser humano ao seu grupo, à sua tribo. Mais que geográfico, este lugar é simbólico e capilariza-se como solo fecundo de pertencimento.

O caso escolhido levou-as a uma reflexão centrada na "vida cotidiana", na praxis na área da saúde. Utilizou-se como categorias de análise, aquelas apresentadas por Maffesoli (1984, 1988).

## 2 RELATO DO CASO ANALISADO

Era uma ensolarada manhã, naqueles dias onde os pássaros cantam em intensidade que já parece esquecida. A cidade está com um novo colorido produzido pelas diversas tonalidades das azaléias que enfeitam os jardins e principalmente pelos radiantes ipês-amarelos. Todo este cenário anuncia que é outra vez primavera, a estação em que se celebra uma espécie de retorno da luz e da vida.

Entretanto, esta resplandecente manhã não podia ser admirada por todas as pessoas. Algumas delas estavam mergulhadas na sua vida cotidiana do mundo hospitalar, e assim perdiam a oportunidade de assistir àquele belo espetáculo da natureza.

No interior do hospital, possibilitado pelo avanço científico e tecnológico, estava tendo início o espetáculo humano de uma intervenção cirúrgica, na luta pela preservação de uma vida.

Para Débora, enfermeira que se encontrava no bloco cirúrgico daquele hospital universitário, acompanhando uma familiar que nesse dia se submetia a uma cirurgia mutilante de mama, pouco importava a beleza do mundo lá fora naquele momento. Seu desejo, antes de tudo, era estar junto da sua avó que vivenciava esta difícil experiência. Tanto Débora como sua avó, demonstravam sinais de ansiedade enquanto aguardavam a chegada do médico: estavam conscientes dos riscos e da responsabilidade médica do ato.

Ao ver uma médica residente dar início ao ritual de preparação, vestindo-se para a entrada na cena do ato cirúrgico, Débora não se contendo, perguntou-lhe sobre o médico responsável pela equipe, que, em seu julgamento, é o único a conhecer a situação de saúde de sua avó. Para sua surpresa, a médica responde-lhe, de forma brusca, que seria ela quem realizaria a cirurgia por ter sido o componente da equipe médica escalado para tal.

Débora, insatisfeita, solicitou que a cirurgia apenas prosseguisse com a presença do médico responsável. A médica residente, visivelmente irritada, retirou-se da sala perguntando à circulante, "quem era aquela mulher". A circulante disse que se tratava de uma estudante de enfermagem, familiar da paciente, que iria presenciar a cirurgia, com a prévia autorização da enfermeira chefe daquele bloco cirúrgico, para ali permanecer.

Neste momento, o médico responsável chegou. Cumprimentou Débora, dirigiu a ela algumas palavras e logo a cirurgia foi iniciada. Todo o ato cirúrgico foi desenvolvido pela médica residente sob orientação do médico responsável. Durante a cirurgia, em repetidas ocasiões, a médica residente formulou comentários irônicos. Frente a esta situação, eram visíveis os sinais de desconforto em Débora.

Ao final da cirurgia o médico responsável retirou-se da sala e a residente, dando continuidade às suas observações irônicas, perguntou à instrumentadora se ela gostaria de levar a peça anatómica retirada para "fazer uma sopa". Este comentário provocou uma reação de espanto em Débora.

Mais tarde, com a paciente já na sala de recuperação, a residente, ao tomar consciência da verdadeira identidade profissional de Débora, mudou radicalmente sua conduta em relação a ela. Tornou-se atenciosa e passou a dirigir-lhe a palavra fazendo perguntas e recomendações sobre o estado de saúde da paciente.

Ao relatar este caso, Débora o verbalizou num tom emotivo, o quanto ficou chocada com a experiência, que revelou, a seu juízo, uma conduta inadequada, por parte da médica residente, em uma situação de extrema fragilidade na vida da paciente e de um familiar. Questionava o que teria levado aquela profissional da área da saúde a apresentar tal conduta, tão inadequada.

## 3 CARACTERÍSTICAS CENTRAIS DO CONTEXTO ESTUDADO

No caso relatado, a categoria predominante é a teatralidade. Na equipe da saúde, semelhantemente a outros grupos sociais, existem diferenças mais ou menos sutis entre seus membros, representando cada qual uma excelência. O que se assinala neste caso não é a excelência em si, mas o fato de que nesta equipe encontram-se os mecanismos de complementaridade de papéis. Nele o

jogo da diferença se exprime. Os elementos desta equipe (microestrutura), relacionam-se de maneira semelhante à que acontece na vida da sociedade normalmente constituído (macroestrutura).

A dinâmica da equipe é uma peça teatral onde cada ator representa um papel definido. No caso relatado, o detentor das regras (poder) é representado pela médica residente; em contra partida, os demais elementos (paciente e acompanhante) submetem-se àquelas regras. Não menos importantes, são os coadjuvantes (circulante, instrumentadora, e médico responsável) que, de certa maneira, atuando de forma complementar, compõem o cenário necessário para a realização do espetáculo.

### Teatralidade e duplicidade

A teatralidade é um recurso utilizado pelo ser humano, individualmente ou na vida coletiva, para facilitar o existir, isto é, uma forma de poder ser sem se expor completamente para o outro; assim, se refugia na teatralidade.

A primeira manifestação desta teatralidade acontece no momento em que a médica residente colocou-se no papel do médico chefe da equipe para executar o ato cirúrgico.

Este tipo de teatralidade, troca de papéis, faz parte do cotidiano da equipe de saúde, nos hospitais de ensino e ou naqueles que prestam assistência à pacientes previdenciários.

É a duplicidade do simulacro, ou seja, daquilo que não remete a um modelo original, onde se exprimem os conflitos de valores daquilo que acredita-se e do que é realmente vivido. Na reflexão que se faz, permite compreender de que maneira a negociação dos antagonismos serve de equilíbrio para o conjunto.

Pois, neste caso, ao lado da interdependência de toda a vida social, existe a necessidade de privilégio, pela qual cada um sabe que, em algum momento, terá necessidade do outro. É sem dúvida, um tipo de cumplicidade na qual "existe reversibilidade: eu não vou contestar um privilégio de que poderei ser beneficiado em outra ocasião ou de outra forma" (Maffesoli 1987, p. 162).

Ao médico chefe cabe a responsabilidade legal da assistência de saúde pela qual é remunerado, entretanto, por via de regra, quem de fato executa o "papel" assistencial é o médico residente ou o estudante, cabendo àquele apenas a função de "ponto" do espetáculo.

No cotidiano da equipe de saúde, esta dinâmica se dá tanto mais quanto menos espectadores, estiverem presentes.

Gerador de crise, desarticulador da organização pré-estabelecida.... Alguém de fora no espetáculo.

Em algumas situações específicas, como por exemplo no caso relatado, quando estão presen-

tes no cenário elementos externos ao "ato", pode haver uma desarticulação entre os atores, gerando insegurança que leva ao uso da duplicidade de papéis como forma de superação do desconforto emergente.

Todos os atores fazem parte da mesma cena, o que difere são seus papéis, hierarquizados e as vezes conflitantes.

Verifica-se que as formas utilizadas neste caso, como ritual da aparência, o cinismo, o jogo duplo, manifestou-se durante o ato cirúrgico em várias ocasiões. A médica residente, durante a cirurgia, ao mesmo tempo que exercia seu papel social, através dos atos lógicos da atuação profissional apresentava atitudes que são "não-lógicas" (a parte de sombra), utilizando-se da máscara e "ironizando" a situação como maneira de se proteger da manifestação do trágico (Maffesoli, 1984 p. 117, 118).

Esta realidade pôde ser comprovada na mudança de atitude da médica residente, com uma particular ênfase dada ao descometimento. Ao saber da posição de destaque de Débora dentro da equipe de saúde, dá-se a reversibilidade pela necessidade de privilégio.

Para este autor, do mesmo modo que o riso dionisíaco é uma modulação da angústia humana assim também a máscara ou couraça de que os atores se revestem na tentativa de esconder a trágica finitude do espetáculo.

Esta figuração fica clara quando das observações maliciosas e até mesmo de obscenidade no comentário feito à instrumentadora quando pergunta se desejaria utilizar a peça anatômica retirada para "fazer uma sopa".

O jogo da duplicidade, da complementaridade se estabelece, na medida que os estatutos sociais não são contestados, ou seja, os valores que os mantêm, são aceitos (Maffesoli, 1984). Assim se deu no caso de Débora, que apesar de ficar espantada com a situação usou da "astúcia", do não-enfrentamento diante do acontecido. Essa recusa de enfrentamento é comum nas relações de trabalho da área de saúde, pois, ao preservar as aparências de normalidade, possibilita salvaguardar a parte de cada um". A duplicidade protetora que, segundo Maffesoli (1984, p.121), "combina, de um modo consciente ou quase inconsciente, a necessidade e os espaços de liberdade de cada um, é a arte social da simulação. A médica residente, é comandada, à distância, através dos "fios da coordenação" do médico responsável, como num show de marionetes, enquanto Débora, faz de conta que não vê esta realidade, pois teme que, naquele momento, seu enfrentamento pode repercutir sobre a integridade física, e recuperação de saúde de sua avó.

Em síntese, existe uma "adaptação ou acomodação que de algum modo explica este mistério e que permite compreender a vitalidade apesar de

tudo" (Maffesoli, 1988 p.162). é claro que esta adaptação não é voluntária, nem mesmo consciente, num primeiro momento; entretanto, ela se faz presente mesmo nas situações mais duras que se enfrenta.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão a partir do cotidiano da equipe de saúde levou a constatar que a categoria "poder", representada no jogo, é, sem dúvida, de destaque na vida das relações sociais de trabalho na área de saúde. Assim sendo, a vida cotidiana, parece ser um centro motivador de possibilidades de transformações da sociedade. Há, na atualidade, primazia nas relações sociais de dominação e poder (Netto e Falcão, 1989), nas quais o homem pode revelar-se e rebelar-se provocando alterações na dinâmica das relações sociais.

A teatralidade é outro elemento igualmente relevante encontrado na análise realizada no cotidiano da equipe de saúde. A necessidade do ser humano de proteger-se, de conservar sua estabilidade, de não revelar, por inteiro, seus sentimentos e fragilidades, lança mão de vários papéis que lhe permitam viver e conviver no seu dia-a-dia, atuando ativamente na teatralidade do gênero humano.

A teatralidade tem um caráter protetor e não hipócrita como pode parecer sob a ética da moral. É uma forma de enfrentamento das pessoas com o intuito de proteção.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 HELLER, Agnes. *Sociologia de la vida cotidiana*. Barcelona: Ediciones Peninsula, 1991. cap. 5: Los esquemas de comportamiento y de conocimiento nas corrientes en la vida cotidiana.
- 2 LEFREBURE, Henry. *A vida cotidiana no mundo moderno*. São Paulo: Atica, 1991. 216 p.
- 3 MAFFESOLI, Michel. *A conquista do presente*. Rio de Janeiro: Rocco, 1984. 167 p.
- 4 \_\_\_\_\_. *O conhecimento comum*. São Paulo: Brasiliense, 1988. 294 p.
- 5 \_\_\_\_\_. *A sombra de Dionísio: contribuição a uma sociologia*. Rio de Janeiro: Graal, 1985. 177 p.
- 6 \_\_\_\_\_. *O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987. 232 p.
- 7 NETTO, José Paulo e FALCÃO, Maria do Carmo. *Cotidiano: conhecimento e crítica*. São Paulo: Cortez, 1989. 92 p.

---

Endereço do autor: Maria da Graça C. Motta  
 Author's address: Rua São Manoel, 963  
 Porto Alegre - RS  
 CEP: 90.620-110