

A dimensão da subjetividade no processo de trabalho da enfermagem

The dimension of subjectivity in the work process of nursing

La dimensión de subjetividad en el proceso de trabajo de enfermería

Maira Buss THOFEHRN¹, Simone Coelho AMESTOY²,
Adrize Rutz PORTO³, Isabel Cristina de Oliveira ARRIEIRA⁴,
Daiane DAL PAI⁵.

RESUMO

O presente estudo reflexivo objetiva propor um repensar acerca do processo de trabalho da enfermagem a partir das questões que perpassam a dimensão da subjetividade. Aborda-se a importância das relações interpessoais no processo de trabalho, bem como a subjetividade a partir de incursão teórica sobre as organizações, com intuito de contribuir com o saber e a prática da equipe de enfermagem, para prestar um serviço mais humano e competente. Destaca-se a necessidade de se rever o processo de trabalho na enfermagem, com vistas à aplicabilidade dos elementos subjetivos fundamentados no cotidiano das práticas de enfermagem, ou seja, confiança, amizade, responsabilidade, ética, motivação, cooperação, envolvimento, criatividade, iniciativa, solidariedade tendo como foco o sujeito-trabalhador. Defende-se aqui a necessidade de se investir em relações mais horizontais para potencializar as habilidades relacionais dos seres humanos no trabalho, desenvolvendo as individualidades das pessoas junto ao grupo de trabalho a fim de dinamizar as organizações contemporâneas.

Descritores: enfermagem; ambiente de trabalho; relações interpessoais.

ABSTRACT

This reflective study proposes a rethink about the process of nursing work from the issues that pervade the dimension of subjectivity. It approaches the importance of the interpersonal relations in the work process, as well as the subjectivity starting from theoretical incursion on the organizations, in order to contribute with knowledge and practice of the nursing team to provide a more humane and competent service. It is noteworthy the need to review the work process in the nursing, with a view to applicability of the subjective elements grounded in the daily practice of nursing, that is, trust, friendship, responsibility, ethics, motivation, cooperation, involvement, creativity, initiative, solidarity tends as focus the subject-worker. It is argued here the need to invest in more horizontal relationships to enhance the relational skills of human beings at work, developing the individualities of people together in the working group to boost the contemporary organizations.

Descriptors: nursing; working environment; interpersonal relations.

RESUMEN

Este estudio reflexivo propone un replanteamiento del proceso de trabajo de enfermería sobre las cuestiones que impregnan la dimensión de la subjetividad. Se acerca la importancia de las relaciones interpersonales en el proceso de trabajo, así como la subjetividad a través de la incursión teórica en las organizaciones, a fin de contribuir con el conocimiento y la práctica del equipo de enfermería, para proporcionar un servicio más humano y competente. Se encuentra la necesidad de revisar el proceso de trabajo en enfermería, con miras a la aplicabilidad de los elementos subjetivos basados en la práctica diaria de la enfermería, eso es, la confianza, la amistad, la responsabilidad, la ética, la motivación, la cooperación, el involucramiento, la creatividad, la iniciativa, la solidaridad teniendo como el enfoque en el sujeto trabajador. Se argumenta aquí la necesidad de invertir en relaciones más horizontales para mejorar las habilidades relacionales de los seres humanos en el trabajo, desarrollando las individualidades de las personas con el grupo de trabajo para impulsar las organizaciones contemporáneas.

Descritores: enfermería; ambiente de trabajo; relaciones interpersonales.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel. Coordenadora do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEn/UFPel). E-mail: mairabusst@hotmail.com

²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Bolsista CNPq.

³Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na UFPel.

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPel. Docente da Universidade Católica de Pelotas - UCPel.

⁵Enfermeira. Doutoranda da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Docente Assistente da UFPel.

INTRODUÇÃO

No trabalho da enfermagem faz-se necessário apreender a multidimensionalidade do sujeito-trabalhador, na busca pela integração do seu pensar, agir e sentir para o resgate do respeito e, conseqüentemente, do reconhecimento de sua subjetividade. A dimensão subjetiva deve ser trabalhada pela reconstrução coletiva das formas de interação, de comunicação e de ação, para fortalecer tanto o trabalhador, quanto o usuário que procura os serviços de saúde, a partir da reconfiguração da área relacional e das identidades profissionais.

A humanização do cuidado de enfermagem, somente é possível por meio da humanização das relações entre os profissionais “[...] num contexto em que vida e trabalho passam a ser espaços comunicantes e não mais esferas alienadas entre si”.^{1:286} Desta forma, a subjetividade no trabalho compreende um modo de organizar as vivências cotidianas, o mundo das sensações e representações, portanto é um processo complexo de construção simbólica de sentidos sobre si e seu contexto sócio-histórico.²⁻³

Além disso, estar sensível para a dimensão da subjetividade pode ajudar na tentativa de entender os indivíduos, seus conflitos, seus vínculos consigo mesmo, sua família, o próprio trabalho, a produção e a inserção de cada um na equipe.

Ao se pensar na equipe de enfermagem como um espaço relacional, é preciso atentar para o “[...] nosso viver como seres de linguagem, cooperadores e amorosos, com consciência social, no respeito por si mesmo e pelo outro”.^{4:80}

No entanto, os constantes avanços tecnológicos transformaram o fazer humano num ato extremamente tecnicista, com uma acentuada valorização do procedimento em detrimento de uma abordagem humanista. A realidade vigente é dominada pelo regime capitalista e tem levado as pessoas a buscar uma competitividade sem limites, porém o diferencial necessário não está somente na tecnologia de ponta, mas na forma como ela está sendo empregada, ou seja, mediante a associação do resgate do ser humano, em sua dimensão subjetiva e do cuidado ao indivíduo.

Cabe ressaltar que as organizações tornaram-se ambientes com excesso de condições negativas, submetendo seus trabalhadores a tensões indevidas, prejudicando ou degradando sua ética e moralidade. Em muitos casos, ainda, os espaços laborais transformaram-se num trabalho arriscado e perigoso, em virtude dos problemas psíquicos, morais e físicos desencadeados nos trabalhadores. Assim, é preciso estar alerta, pois num ambiente de desconfiança, manipulação das relações, os seres humanos tornam-se enfermos, havendo a necessidade da compreensão que a emoção fundamental ou fundamento emotivo dos seres humanos no convívio em comunidades está pautado na cooperação, na confiança mútua e, no respeito nas relações interpessoais.⁴

O presente estudo objetiva refletir acerca do processo de trabalho da enfermagem a partir das questões que perpassam a dimensão da subjetividade, sendo considerado, portanto, um recurso de atualização para o profissional enfermeiro, pois se acredita poder incitar a própria subjetividade de cada leitor, oferecendo subsídios teóricos para que se estabeleça uma proposta de formação e afirmação de vínculos profissionais saudáveis no processo de trabalho da enfermagem.

Com vistas a proporcionar uma maior compreensão da temática proposta nesse artigo, aborda-se a seguir o processo de trabalho na enfermagem para, posteriormente, mencionar a dimensão da subjetividade no contexto dessa prática social.

Processo de trabalho da enfermagem

O processo de trabalho envolve o ser humano e a natureza. O ser humano, ao agir junto à natureza, o faz de forma preestabelecida, em que o resultado obtido é fruto de sua prévia imaginação do produto final. Além de modificar a natureza a pessoa modifica sua própria natureza interior por meio do processo de trabalho. Portanto, ao se voltar aos seres humanos e seus encontros no (e com o) trabalho, faz-se necessário refletir acerca dos elementos que compõem o processo de trabalho, ou seja: “[...] (1) a atividade adequada a um fim, isto é, o próprio trabalho; (2) a matéria a que se aplica o trabalho, o objeto de trabalho; (3) os meios de trabalho, o instrumental de trabalho”.^{5:202}

Sob essa ótica define-se como tarefa profissional o cuidado terapêutico, o qual consiste na ação de cuidar que visa “[...] transformar um estado percebido de desconforto ou dor em outro estado de mais conforto e menos dor, portanto tem uma perspectiva terapêutica sobre um objeto animado, que tem uma natureza física e social”.^{6:39}

O cuidado terapêutico, ainda, é compreendido como uma maneira diferenciada de cuidar pela equipe enfermagem, um ato com intenção terapêutica, tanto no âmbito curativo, quanto preventivo e, portanto, exige uma alta competência técnica, compromisso ético, além de uma coerência entre a ação e o conhecimento e, uma percepção de práxis transformadora e emancipadora.⁷

Já o objeto do processo de trabalho da enfermagem consiste no corpo do ser humano, isto é, no corpo biológico, vivido, consciente, transformado, possuído pelo espírito e também pela doença. Esse corpo, ao mesmo tempo, une as condições de consumidor, objeto e produto, diferenciando-se dos objetos no sistema de produção material, pois ele não se modifica em outro produto, com uma nova existência, ao final do processo de trabalho, mas sofre a ação do cuidado terapêutico, dela resultando numa condição ou estado diferente de antes, conforme as suas possibilidades multidimensionais.⁶

Para a ação do cuidado terapêutico, os profissionais de enfermagem necessitam de ferramentas apropriadas: os instrumentos, que possibilitam a transformação da condição de sofrimento ou de ignorância sobre a saúde para o alívio ou a cura, ou ainda para uma maior consciência de si e dos meios para alcançar melhores níveis de saúde. Os instrumentos de trabalho na enfermagem são entendidos como meios ou suportes para o desenvolvimento de atividades que necessitam de habilidades, e podem ser desencadeadas somente mediante o uso desses meios.⁸

Assim, o conhecimento se insere como elemento essencial da prática profissional, sendo também, junto com métodos, instrumento de trabalho.

Na enfermagem existe um número significativo de instrumentos metodológicos para subsidiar o cuidado terapêutico e, com o intuito de auxiliar na função gerencial do trabalho da enfermagem, destaca-se a necessidade da formação e afirmação de vínculos profissionais. Acredita-se que essa premissa possa acontecer a partir da sensibilização dos enfermeiros para o fato da utilização do conhecimento dos estudiosos das relações interpessoais, visando qualificar a equipe de enfermagem e afirmar a dimensão da subjetividade.

Desta forma, a formação e a afirmação de vínculos profissionais são entendidas como um instrumento de trabalho na enfermagem, que pode tornar mais seguro para o enfermeiro assumir a responsabilidade coletiva do cuidado terapêutico, visto que, as atividades são complementares e a concepção e a execução por vezes estão dissociadas nos papéis profissionais das categorias que integram a equipe de enfermagem.

A equipe mencionada corresponde à força de trabalho, a qual é constituída pelo enfermeiro e pessoal técnico e auxiliar de enfermagem. Cabe mencionar que a força de trabalho da enfermagem, necessita reconhecer a divisão técnica do trabalho, a qual o divide entre o fazer intelectual e o manual. Com isso, será possível ir à busca de meios para minimizar essa divisão, valorizando o agir cooperativo, no qual todos os componentes da equipe de enfermagem concentrem seus esforços para a realização da tarefa profissional.

Apesar de levar em consideração que a enfermagem não pode desvencilhar-se de sua determinação social que produziu, historicamente, a divisão sexual, social e técnica do trabalho humano, é possível minimizar essa questão com pressupostos de simetria e complementaridade, bem como com a adoção de práticas gerenciais democráticas no interior da equipe. Sabe-se que essa postura não poderá promover igualdade legal no exercício profissional, no salário, na competência técnica (por conta do ensino diferenciado) e na responsabilização social do exercício da enfermagem, mas acredita-se na sua potencialidade para incitar o espírito crítico, no qual as situações de conflitos tornem-se visíveis a ponto de um agir resolutivo dos problemas de forma compartilhada com todo o grupo de trabalho, visando promover a cordialidade, o prazer e a alegria no ambiente de trabalho. Desta forma será possível propiciar um clima favorável à promoção do cuidado.

Cabe reforçar a configuração plural do trabalho da enfermagem, o qual envolve várias categorias profissionais, sendo também coletivas e ocorre por distribuição de partes dele entre seus diversos agentes, nas ações hierarquizadas por complexidade de concepção e execução, o que exige habilidades distintas, para o manejo dos diversos instrumentos e métodos.⁹

Diante do exposto, defende-se aqui que os preceitos teóricos das relações interpessoais grupais têm muito a contribuir ao saber e a prática da equipe de enfermagem, no sentido de aproximar ao máximo possível o trabalho e a vida. A iniciativa de abrir espaços para o estabelecimento de vínculos durante a jornada assistencial implicará no desejo e engendramento de um serviço humano e competente nas práticas da equipe de enfermagem.

Dimensão da subjetividade na enfermagem

A dimensão da subjetividade no contexto das relações interpessoais na enfermagem é entendida como a existência da confiança, da responsabilidade, da ética, da colaboração, da cooperação, do engajamento, da criatividade e da iniciativa. Assim, transpor um “saber-fazer” para um “saber-ser”, deslocar-se-á o foco do “recurso” humano máquina para a atenção ao ser humano subjetivo e ator num processo de fazer algo.

Ao referir o “saber-fazer” no processo de trabalho refere-se à dimensão do material, do racional, no qual as coisas são percebidas a partir do visível, do concreto, daquilo que ocupa um determinado espaço, cujo foco encontra-se no individualismo, nas particularidades, nas especialidades altamente desenvolvidas, ocasionando e direcionando a compreensão do todo. Já o “saber-ser” refere-se à dimensão da subjetividade relacionada ao aperfeiçoamento da emocionalidade das pessoas através do aprimoramento do autoconhecimento, da autopercepção, do autocontrole favorecendo a diversidade e riqueza dos talentos contidos em todos os seres humanos.

Desta forma, trabalhar com vistas a potencializar a dimensão da subjetividade não é somente produzir, mas é transformar a si mesmo. Cabe mencionar que o produto do trabalho de enfermagem é “invisível”, necessitando assim que o profissional coloque em ação sua inteligência com vistas ao encontro do trabalhador com o real do mundo, tanto objetivo, quanto social, na busca pelo melhor que pode ser gerado, já que esse melhor está na dependência de nossa capacidade de perceber a subjetividade no trabalho.¹⁰

Vale ressaltar que a dimensão da subjetividade não se inscreve num campo puramente racional, mas está relacionada a uma cadeia de significações, nem sempre perceptível para o indivíduo ou para a organização à qual pertence.

Deste modo, entende-se que, cabe, primeiramente, compreender o quanto é possível conciliar os interesses do ser humano-trabalhador e da organização na qual ele trabalha e depende. Não se tratando de uma tarefa fácil, faz-se necessário uma incursão teórica sobre as organizações, entendida como espaço de relações humanas, além de relações de trabalho.

As pessoas como sujeitos individuais ou em grupos são dinâmicas, pois se (trans)formam, se modificam e se dissolvem de uma maneira contínua dentro das organizações. A estrutura está relacionada à escala hierárquica, que define os relacionamentos formais dos indivíduos nas organizações e mencionam que os diferentes cargos são necessários para que todas as atividades de uma instituição sejam realizadas.

Neste sentido, o serviço de enfermagem nas organizações de saúde deve ter conhecimento de sua posição na estrutura hierárquica, o que é esperado deste serviço dentro da instituição, já que é essa posição organizacional que determina o grau de autonomia na realização de sua ação específica, isto é, o cuidado terapêutico. Desta forma, cabe enfatizar além da questão visível da estrutura hierárquica, uma vez que a autoridade e a autonomia são determinadas pela mesma, sem que esse fato se torne explícito.

A partir do exposto, questiona-se o papel das organizações junto à comunidade, pois se acredita que além da estrutura hierárquica, é preciso levar em consideração os mitos, os valores simbólicos e o funcionamento imaginário da instituição, o qual é criado por seres humanos que constroem uma identidade maleável frente à possibilidade de imprimir sua marca no produto do seu trabalho. Dessa forma, o indivíduo desenvolve seu trabalho com outros, construindo um ser individual em uma história coletiva.¹¹

Entende-se, portanto, o mundo do trabalho como um espaço em que o coletivo está acima do indivíduo em termos éticos, porém, não o suprime como sujeito, nem lhe retira as responsabilidades em seus atos e discursos individuais, mesmo que a decisão não seja exclusivamente sua. Quando um coletivo decide algo e a pessoa aceita, assume a co-responsabilidade, sejam quais forem as contingências presentes nas decisões. Assim, o ser humano precisa aprender a não ter medo de si mesmo e de seu imaginário, pois mediante a conscientização do seu “eu autêntico”, poderá transformar a sociedade em que vive.¹¹

Ainda, vale considerar a crescente busca de uma nova solução paradigmática, possibilitando que o “eu”, crença básica da modernidade, possa ser melhor atendido em suas demandas de amor, felicidade e ausência de angústia. Isso acontece devido à incapacidade de dar conta dos problemas criados pelas tensões entre indivíduo e organização e o desejo ardente de encontrar qualquer solução para acabar com o crescente mal-estar de nossas instituições atuais, o qual se manifesta como infelicidade individual e ineficiência organizacional.¹²

O indivíduo e organização correspondem a dois pólos de tensão, inimigos irreconciliáveis, porém, as teorias fusionais expressam ser preciso recuperar a admiração e o respeito pelo inimigo, através da negociação, debate, discussão e crítica no sentido da verdade das necessidades das partes envolvidas. E recomenda: ousar tentar, desistir de desistir, desancorar os barcos e navegar, pois mesmo os mais conhecidos mares são nunca dantes navegados a cada nova viagem.¹²

Um ponto comum entre os autores que têm se dedicado ao estudo do processo de inovação organizacional, com ênfase na subjetividade do trabalhador é que, nestas organizações, não deve existir a separação entre o topo que pensa e a base que executa, mas um compartilhar coletivo do processo de pensar e aprender, em todos os níveis organizacionais. Essa postura exige a quebra de paradigmas milenares e uma revolução no sistema da divisão social do trabalho, o que significa reestruturação do processo produtivo.

Trata-se, contudo, de uma mudança da estrutura social, mas que não impede uma mudança inicial no micro espaço das relações de equipes de trabalho, experimentando novas propostas para as suas relações de trabalho, sem a pretensão de grandes transformações no macro espaço social. Tais experiências podem permitir, com mais abertura e compartilhamento, a expressão dos trabalhadores, proporcionando-lhes a oportunidade de serem mais criativos e autênticos.

Não se sabe o futuro das organizações, todavia existem duas correntes predominantes, os que defendem o modelo tradicional de relações de trabalho, pautado no comprometimento com a organização e empregabilidade, enquanto o sujeito proporcionar resultados, em conformidade com

os interesses da empresa e; a corrente que vislumbra novas relações e desenhos que favoreçam projetos de inovação e aprendizagem organizacional.¹²

Peter Senge, um dos estudiosos dessa segunda corrente, preconiza a necessidade de adaptação das organizações às taxas aceleradas de mudanças que ocorrem na sociedade atual. Sendo que, a adaptação, corresponde ao primeiro estágio da aprendizagem, pois o impulso por aprender é criativo, produtivo e envolve cinco “disciplinas” fundamentais, ou seja, pensamento sistêmico, domínio pessoal, modelos mentais, a construção de uma visão compartilhada e a aprendizagem em equipe, lançando como proposta a Quinta Disciplina.¹³

Assim, a Quinta Disciplina corresponde um caminho para a aquisição de determinadas habilidades e competências, são disciplinas pessoais, respeitando a forma de pensar de cada um, como se pode interagir e aprender uns com os outros. Exige-se, assim, um novo líder, com posturas diferentes no desenvolvimento de suas funções, pois as relações devem ocorrer em nível de parceria, de aprendizagem e criação conjunta.¹⁴

Ainda, a psicodinâmica do trabalho proposta por Cristophe Dejours contribui para a construção de uma visão sobre o trabalho como espaço potencial para a construção da identidade do sujeito, a qual passa por vivências subjetivas que levam ao prazer, ao sofrimento ou ainda ao adoecimento. Esses, por sua vez, seriam resultantes de uma organização do trabalho que confere a possibilidade para a realização dos desejos ou a alienação do sujeito.¹⁵

O foco central desta dinâmica está na presença de conflitos que surgem do encontro entre um sujeito, com uma história de vida e uma condição de trabalho, muitas vezes fixadas, independentemente do interesse e vontade da pessoa. Desta forma, na psicodinâmica do trabalho a investigação inicia na história singular do sujeito, anterior à sua exposição na realidade do trabalho, e acredita na possibilidade do sujeito modificar-se após sua vivência por esse conflito e, também, que a realidade do trabalho pode alterar-se pelo efeito de uma suplementação de subjetividade, isto é, existindo uma contínua interferência entre as pessoas e, dessas com a organização e vice-versa.

O enfermeiro tem a característica de gerenciador de conflitos em sua unidade de atuação, providenciando recursos materiais e humanos para viabilizar a execução do trabalho da enfermagem e da equipe multiprofissional, num processo de complementaridade com as diretrizes organizacionais.¹⁶ Frente a isso, a psicodinâmica abre possibilidades para a compreensão dos fatores que podem desencadear o sofrimento e, como consequência o adoecimento do grupo de trabalhado, o que pode ter como sintomas os conflitos.¹⁷

Neste sentido, o esforço das pessoas, quando pretendem trabalhar cooperativamente e criar vínculos profissionais saudáveis, deve ser dirigido para aproximar ação e discurso e o enfermeiro deve estar preparado para trabalhar com a subjetividade presente nas situações de trabalho, visto que, geralmente está na liderança da equipe de enfermagem. Também, necessita ter consciência de que o modo de organização do trabalho terá influência direta na qualidade prestada de cuidado de enfermagem.

Há de ser considerado, primeiramente a necessidade de se reconhecer o individualismo que caracteriza a sociedade contemporânea, para então lançar um olhar sensível às relações interpessoais do grupo de trabalho. Defende-se a necessidade de se aprender usar recursos teóricos, metodológicos e interpessoais no sentido de estabelecer formas de compartilhamento efetivo no trabalho, tanto para o exercício coletivo como para a revitalização da subjetividade.

Tendo isso em vista, acredita-se que o enfermeiro deva ter clareza da tarefa profissional da enfermagem, isto é, o cuidado terapêutico a pessoa que busca os serviços de saúde, mas que para atingi-lo, necessita saber lidar com as relações interpessoais da equipe de trabalho. Assim, o trabalho corresponde ao mediador entre inconsciente e espaço social, entre a ordem singular e a ordem coletiva, constituindo-se num campo para “[...] construção do sentido e, portanto, de conquista da identidade, da continuidade e historicidade do sujeito”.^{15:143}

Como um caminho possível nesses novos tempos e procurando ousar mais, no que se refere ao trabalho e para além dele, teóricos propõem ações autogestionárias. Os princípios da autogestão têm movido às estruturas gerenciais para modelos mais abertos, coerentes e participativos indo ao encontro das necessidades dos sujeitos-trabalhadores. Na autogestão as decisões são tomadas no coletivo, caracterizado por um fenômeno multidimensional que avança na concepção atual de gerência e liderança, abrangendo ainda questões políticas, técnicas, psicossociais, entre outras.^{3,18}

Associado às idéias autogestionárias tem-se os modos interacionais mais solidários de produção, distribuição e consumo, compondo um novo processo de subjetivação no trabalho, em busca de um sentido mais emancipatório. Trata-se de uma tarefa altamente desafiadora e não fazê-la implica em aceitar a realidade como se esgotando no que já existe, aceitando-a só porque existe. Acredita-se no direito de desejar e experimentar melhores alternativas.³

Frente ao exposto, confia-se na busca de um ambiente solidário, de complementaridade, com espírito de coletividade e respeito aos valores e cultura, como meio para garantir que a equipe de enfermagem ofereça um cuidado terapêutico em conformidade com as necessidades e anseios das pessoas que procuram as organizações de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das questões abordadas no presente artigo, identifica-se o ser humano como uma preocupação central para o desenvolvimento do cuidado enquanto finalidade do fazer em enfermagem. Assim, justifica-se a necessidade de (re)pensar meios para potencializar a dimensão da subjetividade nas organizações de saúde contemporâneas.

Olhar para o futuro significa investir nos seres humanos, desenvolver as individualidades, pelo autoconhecimento, autopercepção e autocontrole. Num contexto de situações mutáveis e imprevisíveis, precisa-se permitir que a diversidade e riqueza das aptidões e dos talentos possam aflorar e dinamizar as organizações do século XXI.

Compreende-se a ação proposta como um desafio, o qual exige escolha de uma abordagem teórica que auxilie a vislumbrar uma possibilidade emancipatória pelo trabalho com foco na

dimensão da subjetividade, mais associativo e solidário. Para tanto, sugerem-se questionamentos disparadores do (re)pensar do processo de trabalho da enfermagem com vistas ao desenvolvimento da dimensão da subjetividade nas relações de trabalho: somos sujeitos-trabalhadores críticos-reflexivos? Atentamos para os fundamentos da dimensão da subjetividade? Refletimos sobre nossa própria existência pessoal e profissional? Tomamos decisões e compartilhamos nossas dificuldades de modo coletivo e solidário? É possível vislumbrar a autogestão no processo de trabalho da enfermagem?

REFERÊNCIAS

1. Capella, BB, Leite, E, Ferreira, LC. Vivendo e trabalhando melhor: uma convergência entre teoria e prática, ciência e arte, na práxis vivencial. *Texto Contexto Enferm.* 1999 Set-Dez; 8 (3): 276-288.
2. Araújo, MGC. Subjetividade, crise e narratividade. *Mal estar e subjetividade.* 2002. 1 (2): 79-91.
3. Veronese, MV. Subjetividade, trabalho e solidariedade. *Aletheia.* 2006 Dez 24: 105-113.
4. Maturana, H, Rezepka, SN. *Formação humana e capacitação.* 4a. ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2006.
5. Marx, K. *O capital - edição condensada.* 3a. ed. São Paulo: EDIPRO; 2008.
6. Leopardi, MT, Gelbecke, FL, Ramos, FR. Cuidado: objeto de trabalho ou objeto epistemológico da Enfermagem? *Texto Contexto Enferm.* 2001 Jan-Abr; 10 (1): 32-49.
7. Leopardi, MT. Cuidado: ação terapêutica essencial. *Texto Contexto Enferm.* 1997 Set-Dez; 6 (3): 57-67.
8. Leopardi, MT. A vida do trabalhador como centralidade no trabalho. In : Leopardi, MT. et al. *Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade.* Florianópolis: UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 1999. p. 47-55.
9. Capella, BB, Leopardi, MT. Teoria sócio-humanista. In: Leopardi MT. *Teoria e método em assistência de enfermagem.* 2. ed. Florianópolis: Soldasoft, 2006. p.201-40.
10. Dejours, C. Subjetividade, trabalho e ação. *Rev. Produção.* 2004 Set-Dez; 14 (3): 27-34.
11. Enriquez, E. Prefácio. In: Davel, EPB. e Vasconcelos, JGM, organizadores. *Recursos humanos e subjetividade.* 4a. ed. Petrópolis (RJ): VOZES, 2002. p.7-22.
12. Leite, JET. Nós quem, cara pálida?: a razão depois de Taylor. In: Davel, EPB, Vasconcelos, JGM, organizadores. *Recursos humanos e subjetividade.* 4a. ed. Petrópolis (RJ): VOZES, 2002. p.80-117.
13. Senge, PM. *A quinta disciplina: arte e prática da organização que aprende.* 25a. ed. São Paulo: Best Seller, 2009.
14. Fleury, MTL. Desafios e impasses na formação do gestor inovador. In: Davel, EPB. e Vasconcelos, JGM, organizadores. *Recursos humanos e subjetividade.* 4a. ed. Petrópolis (RJ): VOZES, 2002. p.177-186.
15. Dejours, C. e Abdoucheli, E. Itinerário teórico em Psicopatologia do trabalho. In: Dejours, C, Abdoucheli, E, Jayet, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo: Atlas, 2007. p.119-145.
16. Lunardi Filho, WD. *O mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina.* Pelotas: UFPel/UFSC, 2000.
17. Dejours, C. Trabalho e saúde mental: da pesquisa à ação. In: Dejours, C, Abdoucheli, E, Jayet, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo: Atlas, 2007. p.45-65.
18. Albuquerque, PP. Autogestão. In: Cattani, AD, organizador. *A outra economia.* Porto Alegre: VERAZ, 2003. p. 20-25.