



ISSN: 2230-9926

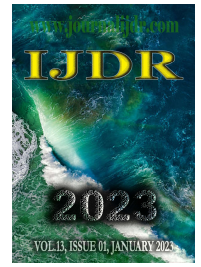
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 01, pp. 61155-61159, January, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25981.01.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A PRÁTICA DA ENFERMAGEM SOB O OLHAR DA CONSTELAÇÃO FAMILIAR – FAMILIENSTELLEN

Eleine Aparecida Penha Martins*¹ e Amauri Moreira de Carvalho²

¹Professora Dr^a do Departamento de Enfermagem/CCS-UEL

²Professor de Constelações Familiares e Direito Sistêmico da Hellinger Schule - Faculdade Innovare

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th November, 2022

Received in revised form

30th November, 2022

Accepted 16th December, 2022

Published online 24th January, 2023

KeyWords:

Terapias alternativas; Saúde do trabalhador;
Constelação familiar, Enfermagem.

*Corresponding author:

Eleine Aparecida Penha Martins,

ABSTRACT

Objetivo: relatar a experiência do uso da “postura do constelador” para a execução das ações de enfermagem no serviço de emergência. **Método:** Trata-se de um estudo teórico reflexivo do tipo relato de experiência de uma enfermeira, com 22 anos de atuação na urgência e emergência, que se aproxima do olhar do Familienstellen e adota a postura fenomenológica ensinada por Bert Hellinger para a ação do enfermeiro emergencista. **Resultados:** Evidenciou-se várias situações em que a postura do constelador de estar presente, a disposição, sem medo, sem intenção e sem culpa tornou-se fundamental para a ação de entender o que era essencial para cada momento. **Conclusão:** A partir da vivência da pesquisadora nas duas atividades, enfermagem e constelação familiar/familienstellen, relatou-se algumas situações do cotidiano do enfermeiro que atua na emergência, envolvendo destinos difíceis e situações que “fogem do controle”, podendo ser ressaltado em quais momentos houve a percepção de estar disponível para ação de um campo que envolve uma força maior, reforçando-se a postura do estar presente. E, também conhecer os limites das relações de ajuda e a necessidade de despedida de cada situação vivida.

Copyright©2023, Eleine Aparecida Penha Martins e Amauri Moreira de Carvalho. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Eleine Aparecida Penha Martins e Amauri Moreira de Carvalho. 2023. “A prática da enfermagem sob o olhar da constelação familiar – familienstellen”, *International Journal of Development Research*, 13, (01), 61155-61159.

INTRODUCTION

A enfermagem é uma ciência que se utiliza de vários conhecimentos, habilidades e atitudes para a sua prática profissional que é a prestação direta ou indireta do cuidado ao ser humano. Porém, muitas vezes trás o sofrimento ao depararmos com os processos de vida/mortes e destinos difíceis. Por outro, o *familienstellen* é uma das práticas integrativas reconhecidas pelo SUS que aponta uma forma de vivenciar o cuidado do outro de maneira fenomenológica a partir de uma atitude. A somatória das dos dois conhecimentos torna-se inédito e ao mesmo tempo complementares para o cuidado humano. Durante sua caminhada pessoal e profissional, BERT HELLINGER (2012) descobriu as leis do amor que permeiam todos os relacionamentos, iniciando no sistema familiar expandindo para o trabalho, a saúde e o sucesso. São Leis que pertencem ao movimento da vida originada em nós mesmos e nos nossos sistemas familiares. Nossas vidas fluem de maneira mais leve quando as entendemos e aceitamos, então, podemos decidir fazer algo diferente e fazermos o movimento para algo novo. Quando seguimos as leis com sabedoria e as seguimos com humildade, temos sucesso. (HELLINGER, 2015; HELLINGER, 2019a). Segundo os conhecimentos expostos por HELLINGER (2006; 2012; 2015) são três leis que caracterizam as ordens do amor: o pertencimento, a hierarquia e o equilíbrio.

Sobre o pertencimento, vale a consideração de que todos tem o direito de pertencer a um sistema. Cada sistema é a união de um grupo. Nosso primeiro sistema é o familiar, e todos tem o direito de pertencer (HELLINGER, 2015). Quando há alguém excluído, e entende-se por excluído aquele que por algum motivo é “deixado de lado”, ou “se fala mal”, ou “sente vergonha” ou ainda aquela pessoa que “se sente excluído” de algo, então, esta pessoa ou fato precisa ser visto dentro do sistema, e quando nasce alguém posteriormente, por amor, há a necessidade de reproduzir os fatos, ou os sentimentos ou ainda, os comportamentos do excluído para que a pessoa seja lembrada e incluída no sistema. Pertencem ao grupo familiar, os filhos e seus irmãos (inclusive os mortos, natimortos, abortos provocados e espontâneos), os pais e seus irmãos (inclusive os mortos, natimortos e abortos, filhos fora do casamento e os “meio” irmãos), os avós e às vezes seus irmãos, os bisavós, parceiros anteriores dos pais ou avós, e ainda, todos aqueles cuja “desgraça” ou morte tenha resultado em vantagem para outras pessoas do grupo familiar. (HELLINGER, 2015; HELLINGER 2019a). Com relação à hierarquia reforça-se que, quem chega primeiro no sistema tem precedência, precisa ser respeitado e honrado (HELLINGER, 2015). Também vale lembrar que quem chega depois no sistema tem prioridade. Cada pessoa deve ocupar o seu lugar no sistema, como um exemplo, quando há cinco irmãos em uma família, cada um deve ocupar o seu lugar: o primeiro, o segundo, o terceiro, o quarto e o quinto e lembrar que papai e mamãe sempre são maiores em relação

aos filhos. Quando um tenta ocupar o lugar do outro há possibilidades de conflitos e “emaranhamentos”. Vale a pena lembrar que temos força quando estamos no lugar correto, ou seja, no nosso lugar. A terceira lei das ordens do amor é o equilíbrio, que implica nas ações do “dar” e do “tomar”. Tomamos tudo o que nossos pais têm para nos dar. E, tomar é diferente de receber. O tomar na abordagem hellingeriana é ato de receber ativo, com amor (HELLINGER, 2015). Ainda há a dinâmica das consciências. A consciência é a percepção de um sentimento que nos adverte a medida que nosso comportamento assegura ou ameaça nossa vinculação ao grupo (HELLINGER, 2007). Dentro da dinâmica dos limites da consciência encontra-se a consciência pessoal que pode se manifestar na boa e na má consciência, a consciência coletiva e a consciência espiritual (HELLINGER, 2007; 2015; 2019). Manifesta-se na boa consciência a constância de padrões (HELLINGER, 2007; 2015). Como exemplo a atitude se todos bebem eu bebo, se todos rezam eu rezo. A boa consciência se manifesta pela necessidade de pertencer o indivíduo faz tudo o que o grupo exige dele, independente de valores éticos e morais (HELLINGER, 2007). Somente quando se perde o medo de enfrentar a realidade que se ultrapassa a boa consciência (HELLINGER, 2007; 2015; HELLINGER, 2019a). A má consciência custa nosso bem estar, saímos da “zona de conforto”. Há o sentimento de perda do pertencimento a aquele grupo, então, a pessoa pode sentir-se a “ovelha negra”. Ainda, a má consciência nos leva a mudar nosso comportamento, até acomodá-la em nosso coração. Então, sentimo-nos inocentes e com boa consciência. Ela não propõe conteúdos, e o conhecimento de um estado ou sentimento interior. (HELLINGER, 2007; 2015). Na consciência coletiva todos os membros do grupo tem o direito de pertencer, quando um membro é excluído ou por algum motivo sente-se excluído outro membro que nasce naquele contexto assume o papel ou se comporta como o excluído. A consciência coletiva vela pela integridade do grupo e quer restaurá-la quando se perde. Procura reestabelecer a integridade do grupo sem levar em conta a culpa ou a inocência do membro que deverá mais tarde representar o excluído e trazê-lo de volta ao grupo, tornando-se amoral ou pré-moral. É superior a consciência que sentimos, porque confere prioridade à integridade do grupo e a sobrevivência de cada membro (HELLINGER 2007, 2015; 2019). Há duas consciências coletivas muito fortes: família e religião. A consciência espiritual ocorre quando se está em conexão com o todo, inclusive com as oposições. Ela percebe se está ou não em sintonia com as coisas como elas são. Não tem partido ela aceita tudo como é. Quando não estamos em sintonia temos o sentimento de inquietação, desconforto ou desassossego, comparáveis ao sentimento de culpa e má consciência. A consciência espiritual é destituída de medo e exaltação. Sua ação une, está a serviço da paz para todos. Há algo muito maior que atua para trazer de volta o equilíbrio. (HELLINGER 2007; 2015).

Quando estamos em movimento na vida partindo do nosso lugar em sintonia com o todo e em sentimento de paz, nos colocamos a serviço da grande alma, que é a força que nos conduz ao direcionamento da caminhada (HELLINGER, 2015). Há ainda as ordens da ajuda. Segundo HELLINGER (2013) “ajudar é uma arte”. Necessita-se de uma sensibilidade para compreender aquele que procura ajuda, para simultaneamente atingir algo acima de si mesmo, algo que seja mais abrangente. Ao mesmo tempo respeita-se no destino de uma pessoa. O dar e o tomar acontecem em dois níveis. No primeiro ocorre entre pessoas equiparadas, e, o segundo entre pais e filhos ou entre “superiores” e necessitados. Ainda é possível um terceiro nível quando se exerce o ajudar por meio de uma profissão. (HELLINGER, 2012; 2015). Para a ordem de ajuda é importante ocupar-se do último lugar no sistema que será olhado com humildade e com a postura: estou à disposição ou me sinto a disposição caso você precise de algo. (HELLINGER, 2013). O conhecimento de uma constelação tem multidimensionalidade: consciencial, espiritual, psicológica, sistêmica, filosófica e não requer nenhum tipo de acompanhamento. O conhecimento se compõe pelo caminho fenomenológico, caminho do não julgamento e do pertencimento (HELLINGER 2012; 2015). Segundo HELLINGER (2012; 2015) e HELLINGER (2019b) a postura do constelador está baseada na presença em 100%. Para esta postura leva-se em consideração a observação, a percepção, a

compreensão, a intuição e a sintonia. Desta forma, é possível atingir a postura de centramento, ou seja, colocar-se a disposição do outro sistema sem medo, sem amor, sem julgamento, sem conhecimento e sem intenção e ter coragem e concordância para tudo o que se mostra. Há a necessidade de sabedoria para compreender as pessoas, famílias, grupos, culturas e a composição da profundidade do ser humano (HELLINGER, 2015). O campo fenomenológico, apresentado por HELLINGER (2012), atua por meio de uma força especial, cuja fonte é a conexão com os pais e os antepassados e, pode estar associado a qualquer uma das dinâmicas ou ordens apresentadas acima. Todos membros estão interligados, e presentes no momento presente, portanto, esta conexão está ligada a um campo espiritual ainda maior (HELLINGER, 2019a) e, simplesmente nos colocamos a disposição e atuamos conforme o contato com o campo, sem julgamentos. Também o campo fenomenológico está em movimento, e, permite que algo novo se aflore e revele, com a possibilidade do próximo movimento (HELLINGER, 2015). Também se pode dizer que a fenomenologia é um estudo da essência, e a essência é tomada pela percepção da consciência. Infere-se que quanto mais presentes e perceptivos, mais estamos em contato com o campo fenomenológico. Somado a estes conhecimentos, na profissão da enfermagem, há o acesso e a necessidade de pesquisas fenomenológicas de maneira descritiva e profunda para revelação das atividades do cuidado humano de maneira pormenorizada, individualizada, levando em consideração os fenômenos, tendo o referencial teórico de autores como Hegel, Husserl, Heidegger, Sartre e Merleau-Ponty (SPINDOLA, 1997; CAMATTA *et al.*, 2008; ALMEIDA *et al.*, 2009; PEREIRA, 2015; ESQUIVEL *et al.*, 2016; SOUZA *et al.*, 2018). No entanto, ainda não há pesquisas que analisem os fatos dos cuidados prestados pelo enfermeiro sobre o ponto de vista prático da fenomenologia, e, menos ainda sob o olhar da constelação familiar descrita por Bert Hellinger em suas publicações. Partindo do pressuposto da postura do constelador e “do olhar” de um enfermeiro que trabalha em “linha de frente” de atendimento em um pronto socorro e também trabalha com as práticas integrativas (acupuntura) algo se modifica nos atendimentos, a partir do conhecimento e vivências adquiridas na constelação familiar por meio da postura do constelador e do conhecimento das ordens do amor, ordens da ajuda, dinâmica das consciências, quando se acredita em algo maior e adquire-se a postura de estar à disposição. Então, pretende-se responder as seguintes perguntas: Qual a contribuição da familienstellenna função de enfermeira na urgência e emergência? e, como a constelação familiar pode contribuir com o enfermeiro em situações de “destinos difíceis” dos pacientes cuidados?

Partindo dos questionamentos levantados adota-se como objetivo o relato de situações do dia-a-dia da vivência do enfermeiro em que pode se dizer que houve a ação de um campo que envolve uma força maior e os limites que envolvem as relações de ajuda. E, descrever como a constelação familiar contribui para o dia-a-dia do enfermeiro nas situações de “destinos difíceis”.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico reflexivo do tipo relato de caso partindo da experiência de 26 anos de atuação como enfermeira, sendo que destes, 22 anos de atuação na urgência e emergência, que se aproxima do olhar do Familienstellen.

Desenvolvimento: Para chegarmos na aplicação e reflexão da postura fenomenológica na assistência de enfermagem, faz-se necessário a abordagem prévia da visão do cuidado na saúde e, em especial nas ações de enfermagem. O cuidado na saúde há várias formas de serem observadas. WALDOW (2004) descreve os aspectos filosóficos do cuidar baseado em Heidegger, Noddings, Mayeroff. Em especial, Mayeroff coloca que cuidar não deve ser confundido com o desejar o bem, gostar, confortar, pelo contrário, coloca que cuidar é ajudar a pessoa crescer e a se realizar tornando-se um processo. Para esta situação é necessário a empatia e a compaixão. Dentro do contexto da saúde, a enfermagem é um dos maiores contingentes de trabalhadores, e, se divide em funções como enfermeiros, técnicos de enfermagem e

as equipes de apoio. Tem como órgão regulamentador da profissão, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) que por meio da do código de ética, emite a Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007, que atua como um poder normativo e norteia as atividades técnicas das profissões compreendidas no serviço de enfermagem, MORAES FILHO *et al.*, (2016). Segundo a lei do exercício profissional é privativo às competências do enfermeiro várias atividades, porém, ressalto a organização e direção dos serviços de enfermagem em atividades técnicas, a direção de órgãos de enfermagem, e o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem e cuidados diretos aos pacientes graves (COFEN, 2016). Na função do enfermeiro há possibilidades de atuação no atendimento desde a atenção primária, a secundária e a terciária de saúde, clínicas e empresas assumindo cargos de assistência e gestão. Porém, em todas as situações há a necessidade de desenvolver a competência da liderança, a educação em serviço ou a educação continuada.

No contexto do atendimento às urgências/emergências, o enfermeiro vive muitos dilemas éticos e legais em relação à responsabilidade profissional, autonomia em relação às demais categorias profissionais, além da competência legal para realizar procedimentos. Atende o usuário grave que se submete a procedimentos complexos, na maioria das vezes articulados a protocolos qualificados com especificidades, também, para a atuação do enfermeiro. Portanto, o momento no qual se dá o atendimento de emergência exige rapidez e o enfermeiro precisa estar amparado legalmente para a sua realização. Há muitas ações e vivências que são peculiares aos profissionais da área da saúde, em especial, para a enfermagem. Vemos pacientes jovens morrerem, pacientes idosos querendo viver, pessoas que não se cuidam apesar das orientações que recebem associado, ou não, a fatores predisponentes à falta de saúde como o uso de álcool, fumo e drogas lícitas e ilícitas, pacientes que se sustentam vivos em assistência de ventilação mecânica em terapias intensivas, pacientes que buscam pela morte antecipada (suicídio), acidentes inexplicáveis, infartos, acidentes vasculares cerebrais, famílias que acolhem o ente doente, famílias que negam a pessoa doente, presença da morte apesar de todos os esforços da equipe de atendimento. Portanto, um dos instrumentos básicos da enfermagem é a observação e a necessidade de se colocar à disposição para o inesperado. As situações mencionadas acima são consideradas difíceis de serem atendidas, e muitas vezes, o enfermeiro tem a imagem e vive o fato vivenciado no dia por várias vezes em suas mentes, o que no decorrer das exposições levam o profissional ao sofrimento. Também aos fatos ocorridos, soma-se a falta de leitos e vagas em pronto socorro e unidades de pronto atendimento (UPA) que atendem emergências. Estes fatos e condições são plausíveis de atitudes rápidas, precisas e eficazes. Quando observamos os fatos e situações ocorridas sob a visão de FAMILIENSTELLEN, BERT HELLINGER (2012; 2015) adota a postura fenomenológica que envolve o sem medo, sem amor, sem intenção e sem pena, podemos atuar de forma mais eficaz conforme a situação que se apresenta.

Para esta postura precisamos partir do ponto de estarmos no nosso lugar, ou seja, uma enfermeira emergencista, está à disposição do que pode se apresentar pela frente no decorrer de um plantão, por exemplo, colocando-se à disposição do que se apresenta com a postura do sem medo, simplesmente se colocando presente e sem julgamento. Para os atendimentos propriamente ditos, estamos com a observação aguçada, a percepção do que estamos vendo, a intuição e a sintonia totalmente à disposição, neste momento vemos detalhes do atendimento que podem contribuir para a assistência que está sendo prestada e mesmo assim o desfecho pode ser a morte. A morte aqui é vista de duas formas: quando há um bom atendimento, ocorre o alívio da equipe de ter feito o seu melhor, e, assim a pessoa cumpriu o seu destino. E, quando há um atendimento que poderia ter sido melhor, muitas vezes em primeira instância vem o sentimento de culpa para os profissionais, e, neste caso entende-se que a culpa é boa até certo ponto, que é o rever o atendimento, ver o que pode ser melhor numa próxima situação e programar a equipe para um próximo atendimento. Permanecer na culpa por muito tempo pode ser um ato de arrogância. Outro fato que BERT HELLINGER (2012; 2015)

chama a atenção é a concordância e a coragem para tudo o que se mostra. No momento da emergência, não julgamos, simplesmente nos colocamos a disposição, da pessoa e seu contexto familiar conforme ele se apresenta, independente da cultura, credo ou religião ou fato que fez aquela pessoa chegar a até a emergência. Reforço aqui que vemos “ladrões” sobreviverem e “mocinhos” morrerem, porém, se lembrarmos de que atrás destas pessoas existe uma família e a atuação das consciências, voltamos para o nosso lugar de prestadores de serviço, no atendimento. Dentro das dinâmicas da consciência pessoal, coletiva e espiritual, não sabemos em qual nível de consciência aquela pessoa está “vivendo” ou “sobrevivendo”. Situações que naturalmente nos causariam julgamentos, trás mais conforto se nos atentarmos que às vezes o paciente está somente atendendo a um “chamado” da consciência coletiva do seu sistema familiar, ou até mesmo da consciência espiritual. Atendemos pessoas com várias características: homossexuais, usuários de drogas lícitas e ilícitas, presidiários (infratores), assassinos, acidentes de trânsito, agressões, porém se entendermos que faz parte do destino difícil daquele sistema familiar sem julgamento nos dá mais tranquilidade para a prestação do cuidado.

Para que esta “ajuda” seja eficaz, precisamos desenvolver habilidades sendo que algumas já são inerentes ao enfermeiro, como a observação, porém Bert Hellinger acrescenta a intuição, a compreensão, termos sintonia com o paciente e suas necessidades e a percepção do que podemos fazer e até onde podemos chegar. Aproximamos da realidade na medida em que abrimos espaço em nossa alma ao que é diferente do que conheço, (HELLINGER, 2007), sem medo, sem julgar, sem amor e sem pena, apenas nos colocando presentes ao paciente e para a família. O importante mistério da ajuda é reconhecer quando é possível e adequada, portanto, em sintonia com o seu destino e o destino da pessoa que será ajudada. Esta atitude é uma arte. Quando nos aproximamos com a intenção de ajudar fazemos uma transferência do papel do pai e da mãe para aquela pessoa, e, automaticamente colocamos o paciente num lugar/papel de criança. Somente o paciente pode permitir a ajuda. Trago aqui um relato de um paciente em cuidados paliativos que entra em limitação de suporte no pronto socorro. Trata-se de um idoso que em casa já fazia uso do oxigênio suplementar com auxílio de cateter. Em um domingo de manhã, “vendo” o quadro clínico do paciente, me aproximo para “auxiliar-lo” e pergunto: precisa de algo? Há algo que posso fazer? Ele me responde sim: cure-me. Digo: Sinto muito, não está ao meu alcance. Então ore por mim! e, depois de uma longa pausa lhe disse que na medida do possível, eu faria. Pensei, não tenho o hábito de orar nem para mim: como posso assumir este compromisso? Senti-me atrelada ao seu destino. Em seguida, lhe indaguei se podia fazer o exame físico, me referindo em especial à ausculta pulmonar. Ele me responde: Não... Não mudará nada para mim. Neste momento, sentia a necessidade de me recolher e me retirar da sua presença e permitir que ele siga o destino dele e eu o meu. Durante a semana ele teve alta hospitalar devido melhora do quadro, porém ainda com uso de oxigênio suplementar em sua casa. E; eu fiquei com a sensação da necessidade de oração por ele, e, assim o fiz. No domingo seguinte (uma semana depois), estava internado novamente e, desta vez em isolamento, devido a suspeita de COVID. Quando me aproximei, somente nos olhamos e ficamos em silêncio. A seguir, ele me diz: preciso de um favor, tenho quatro filhos e gostaria muito de conversar com um deles. E, me passou o nome. Acionamos o serviço social para o contato, e, descobrimos que este era o único filho que morava fora da cidade em que ele estava e, que demoraria mais ou menos umas cinco horas para se deslocar. Mesmo assim, foi acionado. Quando o filho chegou, teve o seu momento de paramentação até chegar ao seu pai. Deixamos sozinhos. Após uns 30 minutos, o filho se despediu, agradeceu e foi embora. Neste momento, eu fico em paz, com o fazer o que era possível, nem mais e nem menos, portanto, o meu melhor, neste contexto. Também me despeço do paciente. Na visão de BERT HELLINGER (2015), a observação é aguda e direcionada aos detalhes. Ela é tão focada que escapa o que está ao redor. Ela é impiedosa e agressiva porque é tão exata, próxima do objeto ou no caso da pessoa e resoluta. É como se observássemos um paciente vítima de trauma com um objeto empalado em região de coração e percebéssemos a realidade e a

gravidade da situação, sem pena. A percepção é distanciada, ela percebe ao mesmo tempo várias coisas, ganha a impressão do todo, vê os detalhes ao redor e no lugar. Ela permite ver além do observado e percebido, compreende o sentido (HELLINGER, 2015). A compreensão está baseada na visão e na percepção. Está baseada na ação da observação e percepção que atuam juntas para que ajamos de modo significativo (HELLINGER, 2015). Quando percebemos a gravidade de uma situação e sabemos que há alguém a espera de uma visita, sabemos que talvez seja o último momento de contato da família. Por exemplo, quando após um atendimento de emergência a pessoa é direcionada para a Unidade de terapia intensiva, onde há restrição de visitas, então compreendemos que este momento do paciente conosco é muito especial para possibilitar o contato do visitante com o paciente. A intuição está relacionada à compreensão por serem semelhantes, porém acontece de forma súbita e direciona a próxima ação que deverá ser realizada. Podemos utilizar como exemplo os pacientes em uso de drogas vasoativas numa emergência, que muitas vezes o paciente depende desta medicação para manter os parâmetros de normalidade na pressão arterial e débito cardíaco. Na sua ausência o coração muitas vezes entra em falência. E, quando estamos presentes, as informações se revelam de forma rápida diretiva e, chegamos próximo ao paciente que está recebendo esta medicação, no momento exato da troca do frasco do medicamento porque o mesmo está terminando.

A sintonia diz respeito em me despedir das minhas próprias intenções, do julgamento, do superego e daquilo que ele quer. Fico em sintonia comigo e com o outro, conservo a distância e posso perceber precisamente o que posso e devo fazer (HELLINGER, 2015). Assim o paciente também entra em sintonia comigo, sem se perder ou ter medo. Quando entramos em sintonia com o paciente neste momento, ele nos coloca desejos e intenções, pedem para dizer algo à família. Trago também a situação de uma jovem enfermeira que entra na condição de paciente em um serviço de emergência com muita falta de ar, decorrente de uma cirurgia recente e suspeita de um tromboembolismo. O tromboembolismo trata-se de uma situação emergencial que, se não for socorrida a tempo a pessoa pode entrar em falência respiratória em poucos minutos e morrer. A paciente estava inquieta, agitada, dispnéica, com medo de morrer, e dizia: vou morrer, não quero morrer. Esta fala assustava toda a equipe. Fizemos os primeiros cuidados de conforto e oxigênio, porém, segurando em sua mão, e, “desligando-me” de todos a minha volta, mantive contato com o olhar e disse: vai dar tudo certo! Concentre-se na sua respiração, perceba: você respira. E, trazendo a minha presença, adotando a postura de estar à disposição, sem julgar (tratava-se de uma cirurgia estética), sem intenção, sem medo, sem amor e sem pena, ficamos juntas até o quadro melhorar. Não sabia qual seria o destino da paciente, porém temos força quando estamos em nosso lugar, sem medo, aguardando o que se apresenta no próximo momento. Sobre as ordens do amor vale lembrar, que todos pacientes entram em um serviço de saúde e passam a pertencer a este sistema, mesmo que temporariamente. Lembrar que junto desta pessoa também vem os sistemas prévios a que pertencia antes da internação, por exemplo, grupos familiares, religiosos, amigos e colegas de trabalho, então quanto mais o enfermeiro ampliar o seu olhar para os componentes do sistema, melhor. A demanda de contato com o próprio sistema será estabelecida pelo paciente, dentro do seu contexto, possibilidade e necessidade de escolhas. O ambiente hospitalar e principalmente a emergência impõe algumas regras, como o número de visitas como um exemplo. Cabe ao enfermeiro permitir a entrada de um novo visitante ou não, e, para isso pode usar da força que tem no seu lugar de atuação como líder e, também se permitir ser guiado pela intuição, porque pode ser que seja a última visita que o paciente receba em vida. A outra lei trata-se do pertencimento, porém leva-se em consideração a precedência e a prioridade. A precedência é dada àquela pessoa que chegou antes no sistema e a prioridade quem chegou depois, normalmente o mais novo tem a prioridade. Cada pessoa que chega num serviço de emergência precisa ter seu “caso” avaliado e principalmente atendido quando envolve o risco iminente de morte, então passa ter prioridade. Quando o seu quadro estabiliza passa a ter precedência sobre os novos pacientes, porém, os novos pacientes terão a prioridade na sua

avaliação. Quanto à lei do dar e o tomar (HELLINGER, 2013), lembramos que neste momento, na atuação profissional da área da saúde, estamos na condição de doação, de prestação da assistência no que for possível dentro do limite de algo maior que foge dos nossos controles. Acredita-se que há um destino maior.

Acrescendo as situações dos pacientes que chegam nos ambientes de emergência decorrentes de doenças crônicas como hipertensão e diabetes que não foram tomados os devidos cuidados. Neste caso, muito importante o não julgamento, pois esta pessoa pode estar a serviço do seu sistema e atendendo a situação de boa, má consciência. Não conhecemos a dinâmica envolvida, somente nos colocamos presentes e respeitamos. Quando vamos ajudar alguém e principalmente um paciente, referimos a uma ajuda profissional e neste caso “trata-se para que a pessoa alcance seu próprio destino, de modo que possa desenvolver e crescer” (HELLINGER, 2015, pg 111). Muitas vezes na emergência trata-se do destino vida e morte. E, mais uma vez, importante ficarmos no nosso lugar, sem culpa, sem julgamento, a disposição, sem o amor no sentido de querer ajudar a qualquer preço e, sem pena do destino. Precisamos nos manter no nosso lugar e neste momento nos lembrarmos de ocupar o último lugar no sistema do paciente, estar à disposição para atender no que lhe for necessário, e, não nas necessidades da equipe. Também aceitar a situação como ela se apresenta, independente de como ela se apresenta. Evitar julgamentos sobre como esta pessoa chegou até a emergência, assim como os motivos que a levaram à necessidade de atendimento. Simplesmente colocar-se a disposição ao que se necessita no momento presente. Recomenda-se dar aos pais do paciente um lugar de respeito e amor em nossos corações. (HELLINGER, 2015). Independente do que o paciente verbalizar sobre seus pais, simplesmente respeita-se suas histórias e seus destinos. Não nos cabe o julgamento. Também na relação de ajuda, quanto mais aceitarmos o destino de cada pessoa que atendemos, menos sofrimento ocorrerá para a equipe e, melhor o atendimento. Para atingir este estágio é necessário dedicar-se a cada situação com naturalidade, disposição e 100% de presença. A partir desta postura fica mais fácil para o profissional obter a sensação de realmente ter feito o seu melhor no momento do atendimento. Não conhecemos as dinâmicas familiares ocultas que envolvem o indivíduo que está à nossa frente, e quando fazemos o nosso melhor, fica mais confortável acreditarmos no seu destino e nos entregamos ao que se chama a serviço da grande alma. Esta atitude é reconhecida como empatia sistêmica para com o sistema de quem estamos atendendo. É importante lembrar que após cada atendimento há a necessidade de despedir-se daquela pessoa e daquele sistema para poder voltar ao próprio sistema. Este é um fato que contribui muito para apresentar-se à disposição do novo. Quando não despedimos de alguém ou algo ficamos em luto prolongado por alguém ou algo, nos mantemos “ligados” ao sistema desta pessoa e os dois ficam num processo de permanência e sofrimento. Quanto mais internalizamos e aceitamos a situação posta, mais livres tornamos, assim, o processo de aceitar, independente de qual seja o destino, nos enriquece e ao mesmo tempo nos deixa livre (HELLINGER, 2013).

Quando nos sentimos culpados por algo, é importante nos mantermos em postura humilde, precisamos saber admitir que não podemos escapar da culpa pessoal, coletiva, imaginária ou ainda assumirmos no lugar do outro (HELLINGER, 2007). Dentro da equipe de enfermagem temos as funções bem definidas, porém, normalmente o enfermeiro fica em situação de supervisão e às vezes, acontecem fatos relacionados ao trabalho do técnico de enfermagem, que, por exemplo, pode deixar uma droga vasoativa (diretamente ligada a função cardíaca e renal) acabar e não ter o outro frasco já preparado. Esta situação pode causar danos ao paciente. Naturalmente o enfermeiro pode se sentir culpado por não ter visto ou previsto a situação, porém, importante dividir a responsabilidade com os envolvidos, deixando de “carregar a culpa”. E, se a culpa estiver presente, adotar a postura humilde e compassiva. O sentimento de culpa quando reconhecido pode trazer algo de bom. Quando algo não pode ser reparado, podemos internalizar e dizer “sinto muito”, reconhecendo. Por exemplo, quando um filho da entrada em um pronto socorro vítima de acidente de moto, com lesões graves e por

mais que a equipe se empenhe a pessoa morre. A paz acontece quando a equipe em seu íntimo tem a tranquilidade de que foi feito tudo dentro do possível e na melhor qualidade, ou seja, cada membro da equipe fazendo o seu melhor por meio do estado de presença. Segundo HELLINGER (2019b) onde o destino atua, a humildade cura e a impotência traz a paz. Precisa ter coragem de olhar os fatos ocorridos, e aceitar a plena existência, que conduzirá a ação adequada. Assim, como na situação de um jovem que se acidenta de moto em estado gravíssimo, portando drogas, e, é cogitada pela equipe a doação de órgãos. Nós enfermeiros normalmente acompanhamos as decisões médicas, e, gerenciamos a entrada das visitas. Recebo a informação que os pais deste jovem estão na porta e querem saber a situação do paciente. Frente a situação que se apresenta, a intuição diz, “libere os pais para visita”, e, ao conversar com o casal, a mãe se prontifica para a visita e o pai não aceita. Então pergunto: o médico já conversou com vocês? Respondem que sim. Então digo: talvez seja a última vez que os veja vivo. Penso eu que uma postura sem medo, novamente sem julgar, sem amor e sem culpa haja vista a gravidade do paciente. Então, entram e se despedem. A mãe com mais facilidade e o pai com muita dificuldade em olhar para o filho. Quando estamos no presente, situações desta natureza permite que tenhamos força se nos mantivermos no nosso lugar, “dar vazão a intuição”, não ter medo da reação dos pais, nem do destino do paciente, sem o amor que quer curar a qualquer preço e sem culpa pelo que está posto. Então, seguimos em paz, com o nosso melhor no momento presente e, com aquilo que se apresenta. Vale lembrar que trabalhamos em equipe, e, que o enfermeiro é o líder, e quando assume o seu papel, tem maior força de atuação. Dentro deste lugar cabe ao enfermeiro olhar para sua equipe com o olhar sistêmico, ou seja, também são pessoas que pertencem aos seus sistemas prévios, começando pelo sistema familiar. Também aplica-se as ordens do amor, todos pertencem, a hierarquia aquele trabalhador que chegou primeiro na equipe tem precedência e o trabalhador que chegou depois tem prioridade, pois, passará por um período de adaptação e precisa ser capacitado para trabalhar na emergência com tanta precisão e habilidades como os trabalhadores que estão há mais tempo no serviço. Algo bastante presente nas formações das equipes de enfermagem é a fala de que os problemas dos profissionais ficam do lado de fora do ambiente do trabalho. Com o conhecimento da familienstellen, adotei uma postura diferente. Quando chego no plantão visualizo mentalmente a presença dos pais e famílias de cada trabalhador, penso, juntos seremos mais... sem nenhuma medida científica, porém a percepção e sutileza, a impressão é que as atividades fluem de forma dinâmica e resolutiva durante o período de prestação do cuidado. Tanto com os pacientes como com a equipe de trabalhadores, precisamos retomar que adultos precisam ser adultos, assumindo as responsabilidades do autocuidado e dos movimentos da vida. Por exemplo, quando um trabalhador deixa de usar a paramentação adequada para uma determinada situação, cabe ao enfermeiro orientar a equipe, porém, a decisão de manter-se a exposição é do trabalhador, o enfermeiro do seu lugar de chefe de equipe: orienta, enquanto o membro da equipe decide se acatará ou não, correndo os riscos, porém ainda cabe ao enfermeiro o remanejamento do trabalhador para um ambiente de trabalho mais seguro. Adquirindo a postura de estar no presente, e a disposição, conseguimos nos entregar totalmente ao que se apresenta durante um plantão ou durante a assistência, porém, quando saímos do ambiente de trabalho, também nos despedimos, cientes e confiantes que a próxima equipe também cumprirá seu papel, nos mantendo sem culpa. Desta forma conseguimos voltar ao nosso sistema com mais integridade e presença verdadeira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem é uma ciência que envolve a assistência direta e indireta, a organização, a gerência e a gestão de muitas atividades relacionadas ao cuidado ao ser humano. A *familienstellen* apresentada como uma prática integrativa, inclusive reconhecida pelo SUS, que parte do princípio da postura fenomenológica do constelador para o processo do cuidado e talvez o maior ponto de interseção é o estar presente. A partir da vivência da pesquisadora nas duas atividades, enfermagem e constelação familiar/familienstellen,

relatou-se algumas situações do cotidiano do enfermeiro que atua na emergência, envolvendo destinos difíceis e situações que “fogem do controle”, podendo ser ressaltado em quais momentos houve a percepção de estar disponível para ação de um campo que envolve uma força maior. E, também conhecer os limites das relações de ajuda. Pode-se dizer que o *familienstellen* contribui para a reflexão dos destinos difíceis encontrados nas atividades dos enfermeiros. O olhar para a assistência de enfermagem em um setor de emergência, por meio da experiência da postura fenomenológica, sem medo, sem intenção, sem amor e sem pena, permitiu que mesmo neste contexto, a assistência fosse individualizada, a partir do estado de presença, tornando consciente o estado de observação, percepção, uso da intuição e permitir entrar em sintonia com a “história” e destino de cada paciente relatado. Também reforça-se a necessidade de durante a prestação da assistência é necessário o enfermeiro manter-se no seu lugar, o lugar que atende as necessidades, sem sentir-se culpado ou herói, mantendo a dignidade do paciente e da família perante seu destino. Recomenda-se a atuação da enfermagem sob o olhar da *familienstelle* prática, pois, é de grande valor tanto para o profissional e equipe além de contribuir para o equilíbrio do trabalho com menor sofrimento, com segurança nas decisões e destinos que os pacientes possuem, trazendo leveza a vida. Propõe-se a aplicação deste conhecimento em várias áreas da enfermagem, em especial cuidados paliativos, gestão dos serviços de saúde e no ensino de enfermagem por meio de vivências ofertadas aos estudantes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA IS *et al.*, (2009). O caminhar da enfermagem em fenomenologia: revisitando a produção acadêmica. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 11(3):695-9.
- CAMATTA, M. W. *et al.* 2008. Contribuições da sociologia fenomenológica de Alfred Schütz para as pesquisas em enfermagem – revisão de literatura. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1446/383>
- COFEN – Conselho federal de enfermagem. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/Compet%C3%Aancia-legal-do-enfermeiro-na-urg%C3%Aancia-emerg%C3%Aancia.pdf>
- ESQUIVEL D.N. *et al.*, Produção de estudos em enfermagem sob o referencial da fenomenologia. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-10, abr./jun. 2016
- HELLINGER, Bert. No centro sentimos leveza: Conferências e histórias. 2ed. São Paulo: Cultrix, 2006. 166p.
- HELLINGER, Bert. Conflito e Paz. São Paulo: Cultrix, 2007. 152p.
- HELLINGER, Bert. A fonte não precisa perguntar pelo caminho. Um livro de consulta. 3ª ed. Goiânia: Ed. Atman, 2012. 312p.
- HELLINGER, Bert. Ordens da ajuda. Goiás: Atma, 2013. 248p.
- HELLINGER, Bert. O amor do espírito na Hellingersciencia®. Patos de Minas: Ed. Atman, 3ª ed. 2015, 224p.
- HELLINGER, Sophie (a). A Própria Felicidade: fundamentos da constelação familiar. V.1, 2ª ed. Brasília: Trampolim, 2019, 182p.
- HELLINGER, Sophie (b). A Própria Felicidade. v. 2. Brasília: Trampolim, 2019. 166p.
- HELLINGER BERT. Êxito na vida e êxito na profissão: como ambos podem ter sucesso juntas. 5ª ed. Belo Horizonte: Atman, 2019 80p.
- PEREIRA, P. S., Fenomenologia da prática: investigação em enfermagem da experiência vivida. *Revenferm UFPE online.*, Recife, 9(10):9608-15, out., 2015
- SOUZA, M. A *et al.* 2018. Pesquisa em enfermagem sustentada no referencial fenomenológico de Martin Heidegger: subsídios para o cuidado. *Av Enferm.*, 36(2):230-237.
- SPINDOLA. T. 1997. A fenomenologia e a enfermagem: algumas reflexões. *Rev. Esc. Enf. USP.*, v.31, n.3, p.403-9, dez.
- MORAES FILHO, L. A. *et al.*, Competência legal do enfermeiro na urgência/emergência. *Enfermagem em Foco*. 7 (1): 18-23
- WALDOW, V. R. 2004. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos., Petrópolis- RJ; Editora vozes, 237.