

## SÍNTESE DAS ATIVIDADES DE *SENSING* REALIZADAS NAS 10 ESTRUTURAS DA PROVÍNCIA LOMBARDO-VÊNETA

### Tema 1: **MODELOS SOCIO-ASSISTENCIAIS SEGUNDO O ESTILO DE S. JOÃO DE DEUS**

Grupos de *Sensing* (perceção) ativados:

Um por cada estrutura da Província; total: 10 grupos.

Composição de cada um grupo e metodologia de trabalho:

Dois Colaboradores leigos, assistidos pelos participantes da *Agence Régionale de Santé* (ARE) de Marselha, que realizaram as atividades de perceção (*Sensing*) no seio de todas as equipas, devolvendo uma síntese final representativa de cada estrutura.

O modelo de acolhimento do doente psiquiátrico e socio-geriátrico na Província Lombardo-Vêneta, assumindo a responsabilidade de lhe prestar assistência, divide-se em 7 momentos (primeiro contacto, aceitação, internamento, evento agudo, ocorrências pessoais, fase terminal/alta, morte) que foram investigados em todas as estruturas, tanto do ponto de vista da organização dos cuidados prestados, com a identificação precisa dos papéis/encargos/responsabilidades, como do traço carismático da ação dos profissionais. Concretamente, e em relação à **questão que visava focalizar os elementos qualificadores do traço carismático da assistência segundo o estilo de São João de Deus (SJD)** nos vários momentos da assistência prestada ao **doente psiquiátrico**, emergiram como prioritários o acolhimento e a relação com a família. Paralelamente, são relevantes a partilha e o envolvimento, associados à disponibilidade e abertura, e ligados à dimensão holística de assumir a responsabilidade pelo doente.

Relativamente **aos elementos qualificadores do tratamento assistencial segundo o estilo de S. João de Deus** nos vários momentos de tomar a próprio cargo o **doente socio-geriátrico**, emergiram como prioritários a empatia, o acolhimento e a disponibilidade. A par destes, são relevantes os temas da tutela, privacidade, respeito, proteção dos utentes (hóspedes) e a relação com a família.

É interessante notar como na terminologia utilizada pelos Colaboradores para os dois tipos de utentes o termo "hospitalidade" não aparece frequentemente como pressuposto declarado à partida, surgindo antes o estilo de atuação representado



por gestos e comportamentos relativos à dimensão da Hospitalidade e que dela sejam expressão, consciente ou inconsciente.

Quanto ao modelo de acolhimento do **doente** do ponto de vista **social** (*Locanda [Albergue] di San Giovanni di Dio*), o tema da Hospitalidade emergiu fortemente como atividade e estilo característico de acolhimento da fragilidade e da marginalização, capaz de integrar também a assistência relacionada com os aspetos clínicos de cura. Por fim, o estilo de acolhimento do hóspede de passagem (turista) pela **hospedaria** (estrutura hoteleira) de Varazze é representado pela amabilidade e por um clima de familiaridade.

Na sequência deste complexo processo de *Sensing* levado a cabo em todas as estruturas da Província Lombardo-Vêneta, será interessante, no futuro, realizar o mesmo inquérito com os destinatários dos nossos serviços (hóspedes, utentes), a fim de confrontar quanto declarado, vivido e percebido pelos Colaboradores e pelos religiosos com as respostas dos utentes/hóspedes, tendo também em vista as necessárias ações de melhoria.

## **Tema 2:    *DESCOBERTA DA VOCAÇÃO PARA A HOSPITALIDADE***

Grupos de deteção ativados:

Um por cada estrutura da Província; total: 10 grupos

Composição de cada grupo e metodologia de trabalho:

Um responsável de grupo pastoral, um religioso, uma religiosa, um leigo e um dirigente orientados para a missão. Cada grupo elaborou uma síntese dos resultados da atividade de *Sensing* realizada na própria estrutura.

O tema foi analisado respondendo a 8 perguntas colocadas nas estruturas da Província Lombardo-Vêneta, elaboradas a partir da leitura do livro do Padre N. Galante, «*Accogliente perché accolto*» (Acolhedor, porque acolhido). As respostas dos cerca de 290 Colaboradores nem sempre foram uniformes. Em relação ao que liga o próprio nome ao nome de S. João de Deus (pergunta 1), emergiram o comportamento empático, a dimensão do cuidar e responsabilizar-se pelo hóspede, o "fazer tudo com amor", a estrutura como lugar de segurança e proteção e, por último, o conhecimento de SJD e a importância do sentimento de pertença, que se enraízam diferentemente nas estruturas e nos Colaboradores conforme o tempo de serviço e a importante rotatividade (*turnover*) que se verificou ao longo do tempo. Há também situações em que a ligação entre os Colaboradores e a Instituição é meramente profissional.



Relativamente à questão sobre [a forma como demonstramos estar ao serviço dos doentes \(pergunta 2\)](#), o objetivo do percurso na Instituição é a assistência às pessoas carenciadas e aos doentes, numa atitude de proximidade, escuta e relação, ao longo de um processo de humanização dos cuidados, sustentável e contínuo no tempo, não descurando as contingências do momento (falta de pessoal) que dificultam o percurso.

Quanto aos [princípios e motivações que orientam o comportamento dos Colaboradores nas suas opções a favor dos doentes \(pergunta 3\)](#), o objetivo consiste em dar sentido ao nosso trabalho, partindo dos valores da Ordem, mas também das motivações individuais, partindo dos valores universais que colocam a pessoa e o acolhimento no centro, com a consciência de que, por sua vez, os Colaboradores podem estar no lugar dos doentes, sem esquecer que, em todo o caso, o melhor que faríamos ou poderíamos fazer é condicionado pelo cumprimento de regulamentos, burocracias, e também pelo sentimento de solidão que por vezes se faz sentir, além das contingências técnicas e organizacionais de cada momento.

As respostas à questão destinada a verificar [se está ou não em curso um percurso de mudança e de melhoria dos cuidados prestados aos doentes \(pergunta 4\)](#) são divergentes e heterogêneas: confirmam que o reconhecimento da mudança em curso parte de terceiros, externos à instituição, ou da gratidão dos utentes e, por outro lado, chegam a negar a própria existência da mudança, configurando-se antes nos dias de hoje uma pura sobrevivência. Nos casos em que se reconhece que existe a mudança, ela própria é minada pelos constrangimentos na área do pessoal, correndo em última análise o risco de distanciamento da dimensão dos valores de SJD. Emerge como importante a necessidade de diálogo com os quadros dirigentes leigos e institucionais da organização.

Procurando explorar [o modo como os religiosos e os Colaboradores crescem juntos \(pergunta 5\)](#), é considerado como fundamental o confronto quotidiano, através da comunicação, do diálogo, da partilha de intenções e da escuta, sem ignorar as dificuldades que possam existir e tendo consciência de que a responsabilidade pelas obras ao longo do tempo será sempre e cada vez mais confiada aos Colaboradores, com uma perceção de desgosto ou tristeza pela ausência do Superior, quando este não está presente. Em particular, numa estrutura, o processo de crescimento conjunto é esboçado como uma caminhada, lado a lado.

Quanto às [modalidades como se considera que a Hospitalidade se concretiza e ganha visibilidade nas nossas estruturas \(pergunta 6\)](#) emergem a assistência às pessoas assumindo a responsabilidade em relação a elas, a escuta, a proximidade das famílias, a flexibilidade, o acolhimento, a abertura também em relação aos



colegas, o trabalho em equipa e a aplicação de um modelo de assistência integral. Estes elementos são praticados e vivenciados num ambiente familiar e numa dimensão de serviço, não descurando o facto de o trabalho, realizado muitas vezes em situações de emergência, poder minar as condições para que tal aconteça.

As respostas à questão que visava verificar **se a relação é considerada um elemento importante na profissão e, em caso afirmativo, como é construída e alimentada quotidianamente (pergunta 7)**, confirmam que a relação é um traço fundamental e distintivo do estilo de assistência dos Irmãos de SJD e é garantida através da escuta, do diálogo, da comunicação, da cortesia, da gentileza, da paciência, da dimensão de serviço, até ao ponto de ser identificada como recurso e instrumento terapêutico. Permanece a contingência do momento como ponto de atenção.

Por fim, em relação ao inquérito sobre o facto de ser **oferecida uma dimensão espiritual (pergunta 8)**, as respostas dadas referem-se ao SASR, aos religiosos, ao capelão, às religiosas, aos momentos litúrgicos e às iniciativas pastorais propostas pelas estruturas, todas elas confirmadas no seu significado e importância no âmbito da assistência integral.

Para ambos estes temas, a adesão à atividade proposta por parte de Colaboradores e dos Religiosos, em tempos de trabalho marcados por dificuldades na área pessoal e por contingências diversas, ofereceu uma imagem de presença e responsabilidade para com os doentes que não se dissocia da consciência das questões críticas referidas nas respostas às restantes questões. Permanece o desafio de manter constantemente a motivação profissional e individual e de reforçar o sentimento de pertença face à rotatividade (turnover), ao salto geracional e ao processo de interculturalidade em curso nos cuidados e condicionado pelas contingências dos tempos.

Em função do tempo de serviço dos Colaboradores, será interessante poder definir, através de um inquérito posterior, se se vive a memória do passado ou, em alternativa, a nostalgia do mesmo, embora haja uma consciência absoluta da evolução dos tempos quanto à gestão e ao exercício dos cargos diretivos, assim como um forte reconhecimento do valor essencial da presença dos Religiosos, sempre que tal seja possível.

A Coordenadora do Grupo de *Sensing*  
Dra. Mariagrazia Ardissonne