



Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar*

Dimensions of the work of the nurse in the hospital setting

Dimensiones del trabajo de enfermería en el ámbito hospitalario

Giovanna Valim Presotto¹, Maria Beatriz Guimarães Ferreira², Divanice Contim³, Ana Lúcia de Assis Simões³

Esta pesquisa teve como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros sobre as dimensões do trabalho que realizam no cotidiano de um hospital universitário. Trata-se de estudo descritivo-exploratório, qualitativo, realizado com 19 enfermeiros que atuavam em um hospital da rede federal de ensino do interior de Minas Gerais, Brasil. Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro de 2010, por meio de entrevistas, e submetidos à análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram quatro dimensões distintas: aspectos relacionados ao cuidado humano, à gerência do cuidado e do serviço, à educação permanente e à necessidade de produzir e de consumir resultados de pesquisa. Concluiu-se que os enfermeiros reconhecem a amplitude de sua atuação e as interfaces do seu trabalho no cenário hospitalar. O estudo dos aspectos relacionados ao processo de trabalho pode contribuir na construção da identidade do enfermeiro e no fortalecimento da profissão.

Descritores: Organização e Administração; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Condições de Trabalho; Enfermagem.

This research aimed at understanding the perception of nurses concerning the dimensions of work in the daily activities of a university hospital. It is a descriptive, exploratory and qualitative study made with 19 nurses working in a Federal University Hospital in Minas Gerais, Brazil. Data were collected in August and September 2010, through interviews, and submitted to content analysis. The results showed four distinct dimensions: aspects related to human care, to the management of care and service, to the permanent education and to the need to produce and make use of the results of the research. It is concluded that nurses recognize the extent of their work and their interfaces in the hospital setting. The study of aspects related to the work process can contribute to the construction of the identity of the nurse and the strengthening of the profession.

Descriptors: Organization and Administration; Nursing Service, Hospital; Working Conditions; Nursing.

El objetivo de la investigación fue comprender la percepción de enfermeros sobre las dimensiones del trabajo que realizan en la rutina de un hospital universitario. Estudio descriptivo, exploratorio, cualitativo, llevado a cabo con 19 enfermeros que trabajaban en un hospital federal de Minas Gerais, Brasil. Los datos se recopilieron en agosto y septiembre de 2010, a través de entrevistas, y se sometieron a análisis de contenido. Los resultados señalaron cuatro dimensiones: aspectos relacionados a la atención humana, a la gestión de la atención y del servicio, a la educación permanente y a la necesidad de producir y de consumir resultados de investigación. En conclusión, los enfermeros reconocieron la amplitud de su actuación y las interfaces del trabajo en el ámbito hospitalario. El estudio de los aspectos relacionados con el proceso de trabajo puede contribuir a la construcción de la identidad del enfermero y en el fortalecimiento de la profesión.

Descritores: Organización y Administración; Servicio de Enfermería en Hospital; Condiciones de Trabajo; Enfermería.

*Artigo extraído da dissertação "O Processo de trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar", apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2011.

¹Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

Autor correspondente: Ana Lúcia de Assis Simões

Rua Dona Nitinha, 181; Bairro Estados Unidos. CEP: 38017-300. Uberaba, MG, Brasil. E-mail: ana.assis@reitoria.ufm.edu.br

Introdução

O processo de trabalho constitui-se pela interação entre necessidades do ser humano, produção e consumo, no qual o homem transforma um objeto, originando um produto. Os produtos de um trabalho podem ser bens concretos, ou seja, elementos materiais que podem ser percebidos pelos órgãos dos sentidos, ou serviços, os quais são percebidos pelo efeito que causam⁽¹⁾.

Na saúde, esse processo produz serviços, cujo consumo se dá no ato da produção, ou seja, no momento do cuidado de enfermagem⁽²⁾. No cenário hospitalar, o enfermeiro tem atuado prioritariamente nas dimensões do processo de trabalho em enfermagem, configurados em assistencial, gerencial, educacional e de pesquisa. Essas dimensões devem articular-se de forma indissociável⁽³⁾.

Na dimensão assistencial, as necessidades de cuidado de enfermagem requeridas pelo paciente caracterizam-se como objeto de trabalho, que tem como finalidade promover um cuidado de qualidade, integral e ético⁽²⁻⁴⁾. A dimensão gerencial tem o foco na organização do trabalho e nos recursos materiais, físicos e humanos de enfermagem, com o propósito de adequar as condições para uma assistência organizada, segura e de qualidade⁽²⁻⁴⁾.

A dimensão ensinar contempla tanto a perspectiva acadêmica, envolvendo discentes e docentes, quanto a assistencial, com os enfermeiros e técnicos de enfermagem, por meio da educação permanente em serviço. No âmbito hospitalar, o objeto do ensinar constitui-se nos sujeitos que necessitam de adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes por meio de métodos e recursos de ensino-aprendizagem, visando melhorar o desempenho e a competência profissional, com vistas a minimizar os problemas oriundos da formação, bem como alcançar níveis satisfatórios da qualidade da assistência⁽³⁻⁵⁾.

Por sua vez, a dimensão pesquisar tem como objeto o saber e suas lacunas, com a finalidade de descobrir novas e aprimoradas formas de atuar

sobre o processo de trabalho. Os produtos desse sub-processo são novos conhecimentos, que podem ser empregados para compreender e modificar o trabalho⁽³⁻⁴⁾. Tal dimensão apresenta relação direta com a Prática Baseada em Evidência, a qual afirma que a incorporação de resultados de pesquisas à prática clínica pode propiciar o aumento da qualidade do cuidado de saúde e a melhoria dos resultados dos pacientes⁽⁶⁾.

Essas dimensões inter-relacionam-se de forma simultânea ou complementando ações relacionadas com o cuidado ao cidadão, desenvolvendo um conjunto de atividades voltadas ao processo de trabalho em enfermagem^(2,4).

É oportuno salientar que as atribuições da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) atendem a Lei do Exercício Profissional⁽⁷⁾, o que propicia a divisão do trabalho, com conseqüente fragmentação do cuidado. Nesse modelo de organização, o enfermeiro presta assistência aos pacientes que demandam cuidados intensivos, gerencia os serviços de enfermagem, bem como coordena os demais cuidados prestados, majoritariamente, por técnicos e auxiliares de enfermagem.

No contexto sócio-histórico-político, o enfermeiro elabora e organiza o trabalho, seja este de natureza técnica ou política, direcionando o atendimento das necessidades geradas pela sociedade⁽²⁻³⁾.

Diante destas considerações, questiona-se: como os enfermeiros percebem as dimensões do trabalho que realizam no cotidiano de um hospital universitário?

Torna-se relevante conhecer as dimensões do trabalho do enfermeiro no cenário hospitalar, vislumbrando-se a compreensão do que está sendo efetivamente desenvolvido por este profissional. Pontua-se ainda a importância da realização de um estudo sobre as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro, tendo em vista o excesso de funções incorporadas à rotina laboral. Espera-se contribuir para melhor delinear o espaço do enfermeiro, suas

funções e responsabilidades.

Para tanto, este estudo objetivou compreender a percepção dos enfermeiros sobre as dimensões do trabalho que realizam no cotidiano de um hospital universitário.

Método

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em um hospital universitário da rede federal de ensino, situado em Uberaba/MG, de referência regional, que presta assistência de alta complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros assistenciais, lotados nas diferentes unidades de internação do hospital, que atuavam nos turnos matutino, vespertino e noturno. O critério de inclusão foi trabalhar na instituição há mais de um ano, tempo considerado suficiente para a integração do profissional à instituição. Utilizou-se a amostragem aleatória simples para escolha dos enfermeiros entrevistados, bem como as unidades observadas. As entrevistas foram realizadas até a saturação dos dados.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto e setembro de 2010, em local e horário escolhidos pelos sujeitos, que aceitaram participar do estudo, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo, assim, confidencialidade das informações fornecidas.

Os discursos foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada, com gravação em mídia digital. As entrevistas foram guiadas pelas questões norteadoras: Descreva a sua rotina de trabalho diária. Na sua opinião, o que justifica a realização destas atividades? Das atividades citadas, quais você considera prioritárias? Ao avaliar o trabalho que você desenvolve ao longo de uma jornada, você acredita que outras atividades deveriam/poderiam ser desenvolvidas e que não são? Se sim, quais atividades seriam essas e quais os motivos têm impedido a sua realização.

Dada à natureza do estudo, o número de participantes não foi anteriormente definido, sendo a coleta dos dados encerrada quando os dados mostraram sinais de saturação, ou seja, momento em que não se obtinha nenhuma nova informação sobre o fenômeno em estudo e, ainda, quando as inquietações dos pesquisadores foram respondidas e os objetivos alcançados⁽⁸⁾.

As informações foram transcritas na íntegra e, após exaustiva leitura, os dados foram submetidos à análise de conteúdo⁽⁹⁾, respeitando-se as três fases propostas: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos dados obtidos. Os depoimentos foram recortados em unidades de registro, que foram codificadas, quantificadas e, depois, agrupadas pela convergência dos significados. O passo seguinte foi a categorização, de onde emergiram quatro categorias temáticas: Dimensão assistencial no trabalho do enfermeiro, Dimensão administrativa no trabalho do enfermeiro, Dimensão educativa no trabalho do enfermeiro e Dimensão de pesquisa no trabalho do enfermeiro.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Parecer nº 1626/2010). Em função do anonimato dos sujeitos a cada um foi atribuída a letra E, seguida do número da entrevista.

Resultados

Características da população do estudo

Os protagonistas do estudo foram 19 enfermeiros com predominância do sexo feminino e de adulto jovem. A idade média foi de 34,7 anos. A média de tempo de trabalho na instituição foi de 6,57 anos. No que se refere ao tempo de formado, a média foi de 9,35 anos. Em relação à qualificação profissional, quatro eram graduados, 14 especialistas e um possuía pós-graduação *Stricto Sensu*, na modalidade mestrado. Quanto ao vínculo com a instituição, 11 eram vinculados ao Regime Jurídico Único da União

e 14 possuíam mais de um vínculo empregatício. Em relação aos setores de atuação, o estudo envolveu enfermeiros lotados na Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Doenças Infecto-Parasitárias, Ginecologia e Obstetrícia, Berçário, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pronto Socorro Adulto, Pronto-Socorro Infantil, Pediatria, Neurologia e Ortopedia.

A partir da análise do material coletado, foram identificadas 248 unidades de registro, que foram agrupadas em quatro categorias, apresentadas a seguir.

Dimensão assistencial no trabalho do enfermeiro

A percepção dos enfermeiros sobre as atividades que caracterizam o fazer assistencial identificou ações que visam assegurar a qualidade da assistência de enfermagem, como exemplificado na fala: *No momento que eu chego, eu tenho que fazer o reconhecimento dos pacientes. Vou lá ver eles para ver como é que tá, que tipo de paciente tem no setor, como que eles estão, como eu estou recebendo...* (E17).

Os enfermeiros ao desenvolver as práticas assistenciais veem a legislação como amparo legal e ético para suas ações, conforme os relatos evidenciam: *Executo atividade de assistência privativas do enfermeiro como sonda naso-enteral, punção de jugular e evolução de enfermagem no caso do Centro de Terapia Intensiva-Pronto Socorro Adulto. Acompanho pacientes graves em exames e em transferências. Presto assistência de enfermagem a pacientes graves e também não graves...* (E19). *... A gente faz o transporte dos pacientes, porque aqui os pacientes não são transportados sem a ajuda do enfermeiro, a gente ajuda em procedimentos mais complicados, como por exemplo, a intubação... extubação...punções e sondagens...* (E2).

Ao se sentirem responsáveis pelos cuidados diretos aos pacientes em estado grave, os enfermeiros apontam o estabelecimento da aliança terapêutica como fator colaborador para a integralidade do cuidado, considerando-a como foco central do seu trabalho, como expresso na fala: *A assistência direta ao paciente é prioridade. O enfermeiro possui um olhar diferenciado, muitas vezes o paciente tem mais confiança no enfermeiro para expor suas ansiedades e dúvidas, como por exemplo quanto aos*

medicamentos, muitas vezes o enfermeiro faz as orientações necessárias (E3).

No cenário dessa realidade da prática assistencial, a intenção de se implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem pode ser percebida pelos relatos dos enfermeiros: *A Sistematização da Assistência é o que a gente almeja, começando agora com as evoluções* (E4). *... eu começo a fazer o exame físico em todas as crianças, aquelas que são internadas em leito ímpar, eu faço as evoluções de enfermagem e, após essas evoluções de enfermagem, eu escrevo os cuidados de enfermagem que tem que ser feitos com essa criança...* (E4).

Dimensão administrativa no trabalho do enfermeiro

Os discursos dos enfermeiros entrevistados permitiram evidenciar aspectos distintos relacionados às funções administrativas no cotidiano de trabalho, quanto às atividades desempenhadas no exercício da gerência. Registraram a preocupação com a equipe de trabalho: *...a primeira coisa que eu faço é organizar a distribuição dos servidores nas locações do Pronto Socorro...* (E8). *Eu chego ao setor e verifico se não houve faltas; se houve eu redistribuo os funcionários...* (E16).

O relato explicitado em: *Eu faço essa rotina, esse planejamento assim, mais mental, não é toda enfermeira que faz isso...* (E10) refere-se ao planejamento, instrumento essencial do processo de gestão das organizações, o qual permite analisar os problemas e qualificar a tomada de decisão.

As reuniões constituem uma forma concreta para adequação de um projeto assistencial comum, caracterizado pela organização do trabalho. Aspecto corroborado pelos enfermeiros ao referirem: *...faço reuniões semanais com todos para realizar orientações em geral* (E5). *...passar as informações para o técnico em reunião, principalmente quando acontece de ter alguma orientação, eu procuro já passar para os técnicos e anotar em caderno específico...* (E18).

A previsão da quantidade e da qualidade do material consumido na unidade é uma das ações gerenciais desempenhada pelo enfermeiro. Isto é

evidenciado na fala: *...controle material, controle equipamento, todas as coisas nesse sentido...* (E14). *...faço pedido de almoxarifado, porque nós assinamos, eu dou uma conferida em tudo...* (E13).

A organização do trabalho diário, expressa pelo ambiente ou pela qualidade e adequação dos materiais foi citada pelos enfermeiros: *...logo após, eu vou conferir se o carrinho de emergência está lacrado, se o lacre confere com o lacre que está escrito no caderno, se a bala de oxigênio está cheia, a organização como um todo do setor...* (E6). *...verifico a situação da sala de emergência e os equipamentos...* (E1).

Dimensão educativa no trabalho do enfermeiro

Neste estudo, a educação em saúde é identificada como uma atribuição relativa ao direcionamento dos profissionais no dia-a-dia de trabalho, durante a prestação da assistência, no sentido de esclarecer dúvidas sobre procedimentos e técnicas, bem como a orientação de familiares a respeito do quadro clínico dos clientes. *Na hora da alta temos que ensinar, orientar o paciente ou uma pessoa da família a continuidade do tratamento em casa...* (E17). *Tenho que olhar tudo desde o momento da admissão do paciente... tenho que passar as informações sobre a internação... Ensinar como funciona o hospital... falar sobre as medidas de como manter o ambiente limpo e seguro* (E15).

Os enfermeiros também compreendem a Educação Continuada como um processo de transformação da instituição por meio de capacitação e desenvolvimento, demonstrando preocupação com a qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem, no que diz respeito ao esclarecimento de dúvidas, realização de atualizações e capacitações, bem como acompanhamento das atividades executadas pelo pessoal técnico e auxiliar, ao afirmarem: *...eu queria fazer mais educação em serviço com os funcionários, acompanhar de perto e ver como eles estão desenvolvendo certas atividades, se eles estão fazendo técnica correta, de fazer alguma orientação...* (E14).

Dimensão de pesquisa no trabalho do enfermeiro

O enfermeiro que atua nas diferentes práticas do processo de trabalho depara-se com

necessidades de produzir e consumir produtos de pesquisa subsidiando, assim, o processo de cuidar. Ressalta-se que este processo deve ser realizado de forma integrada e concomitante. Dessa forma, tal dinâmica produz novos conhecimentos ou modos de fazer e/ou de investigar, mostrando-se ao mesmo tempo favorável ou adverso, nesse contexto. Essa necessidade é descrita pela fala de um participante: *O enfermeiro além de ser assistencial, deveria fazer atualizações, isso é um progresso científico. Como o enfermeiro fica muito na parte assistencial e conhece a prática, e os docentes detêm o conhecimento científico, a união destas partes seria uma boa oportunidade para desenvolver artigos científicos, promover melhoria da assistência e do ensino. Observo que existe uma distância entre os professores e os enfermeiros do hospital. É necessário aperfeiçoar, ampliar o campo de visão, ver as coisas de um ângulo diferente* (E12).

Outro fator é a integração entre docentes e profissionais assistenciais, de forma a revigorar o ensino por meio de atividades de investigação em campo, ao evidenciar a importância da pesquisa no relato: *...outra coisa que eu acho muito importante né, que seria você estar fazendo trabalho, pesquisa, porque o setor é muito rico...* (E13).

Discussão

A característica do trabalho de enfermagem é guiada pelo cuidado humano, fundamentado na ciência e na tecnologia. As atividades assistenciais são realizadas a partir da perspectiva integral do ser humano dependente de cuidados, que articulada com outras ações sistematizadas facilitam o trabalho da enfermagem. Nas instituições hospitalares, as ações de enfermagem exigem conhecimentos teóricos e práticos de forma a fundamentar e habilitar o desenvolvimento das atividades, uma vez que se caracterizam por diferentes níveis de complexidade⁽¹⁰⁾.

No processo de trabalho em enfermagem, as responsabilidades vão além da assistência, ou seja, as ações de gerenciamento compreendem a organização e o planejamento de recursos físicos, humanos, materiais e a estruturação com a finalidade de obter condições adequadas de assistência e de trabalho.

Nessa direção, as atribuições de responsabilidade do enfermeiro são relevantes para a qualificação da assistência aos sujeitos⁽²⁾.

A prioridade no processo de trabalho assistencial tem como ação o cuidado terapêutico, o qual consiste em cuidado direto ou indireto, contextualizado a cada situação, visando satisfazer as necessidades do sujeito, tendo na perspectiva terapêutica a assistência de enfermagem como prioridade no processo de trabalho⁽¹⁰⁾. A ação assistencial refere-se ao cuidado da equipe e dos sujeitos que dela necessitem, sendo fundamental o reconhecimento do cuidado como foco necessário de ser gerenciado nas instituições de saúde, de modo a extrapolar o tecnicismo e incorporar o conhecimento e as atitudes de forma racional que essas transitem entre a razão e a sensibilidade^(4,11).

Vale registrar que com a promulgação da Lei n. 7498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem no Brasil, é que se formalizou legalmente o direito privativo do enfermeiro às atividades relacionadas ao “planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem”, ou seja, do processo administrativo ou gerencial desses serviços⁽⁷⁾.

Dentre as atividades assistenciais desenvolvidas, observa-se que os enfermeiros afirmam que se dedicam à realização de procedimentos, principalmente, aqueles considerados de maior complexidade técnica, tais como a realização de curativos, sondagens e punções venosas.

Ao verbalizar que a prioridade é o cuidado em sua forma elementar, sujeitos expressam a preocupação de prestar uma boa assistência ao paciente por meio da supervisão direta a sua equipe, garantindo que o trabalho seja executado da melhor forma possível. Para isso, o enfermeiro necessita utilizar todo o conhecimento científico adquirido ao longo de sua formação. Para que esse processo seja efetivo, torna-se necessário o desenvolvimento de competências e habilidades, visando à promoção de um cuidado diferenciado, completo e holístico no real sentido da palavra^(2,4,10,12).

Neste estudo, os enfermeiros incluem a Sistematização da Assistência de Enfermagem, pautados em atender os princípios legais da profissão e melhorar a assistência. Este processo requer dos enfermeiros a competência profissional. Desse modo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem necessita extrapolar os limites do saber disciplinar e caminhar na perspectiva dialógica e complementar, em direção aos outros profissionais de saúde, considerando a necessidade do trabalho interdisciplinar, a continuidade do cuidado e a conectividade das práticas de saúde⁽¹²⁾.

A Resolução Conselho Federal de Enfermagem nº 272/2002, em seu art. 2º, afirma que: “a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ocorrer em toda instituição da saúde, seja pública ou privada”⁽¹³⁾. Mesmo com o empenho do Conselho e de toda a classe profissional, trata-se de um conhecimento que, apesar de ter sido introduzido no Brasil na década de 1970, ainda apresenta uma enorme lacuna entre a produção do conhecimento e sua aplicabilidade na prática diária do enfermeiro⁽¹²⁾.

O uso desse método de trabalho requer o pensamento crítico e científico do enfermeiro, focado em objetivos e metas com vistas aos resultados positivos na forma de assistir as necessidades do paciente e de sua família; exige constante atualização, habilidades e experiência, orientadas pela ética e padrões de conduta. A Sistematização da Assistência de Enfermagem oferece subsídios para o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. Pesquisas realizadas sobre essa temática focalizam que esta metodologia proporciona melhoria da qualidade assistencial, maior eficiência, autonomia e cientificidade à profissão, bem como a necessidade de pesquisa e o seu reconhecimento no cenário dos serviços de saúde^(12,14).

A formalização de suas atribuições, associada ao papel desempenhado pelo enfermeiro nas organizações de saúde, determina que este seja responsável pela administração da assistência de

enfermagem. Essa prerrogativa outorga ao enfermeiro a responsabilidade de tomar decisões, exigindo seu cumprimento de maneira a concatenar com os objetivos e a utilização dos recursos da organização. Desta forma, pode-se afirmar que a administração da assistência de enfermagem materializou-se num gerente: o enfermeiro⁽²⁾.

A compreensão do processo de trabalho administrar no contexto hospitalar por enfermeiros é imprescindível no cotidiano das organizações hospitalares, cuja finalidade maior é a de oferecer uma adequada assistência de Enfermagem ao indivíduo e à sociedade. Vale ressaltar que este exercício é uma atividade desafiadora. Na atualidade, este processo é subsidiado por diferentes teorias que permeiam as reformulações necessárias à adaptação das constantes instabilidades no mercado e no mundo. A administração em enfermagem é citada por diversos autores como a atividade que mais tem sido desenvolvida na prática dos enfermeiros, com implicações inclusive para a qualidade da assistência^(10-11,15).

Nesse contexto, o processo de administrar em enfermagem tem como centro de sua atenção o usuário, orientado para a assistência que envolve planejamento, direção, supervisão e avaliação das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, visando o atendimento das necessidades dessa clientela^(5,10-11).

Resultados relacionados ao tema planejamento afirmam que em um ambiente de trabalho onde não existe planejamento estruturado das atividades e determinação de prioridades, ocorre uma perda de tempo significativa no processo de gerenciamento, levando os profissionais a refazerem as atividades realizadas sem sucesso^(5,10-11,16).

A experiência do enfermeiro que atua no serviço hospitalar é manifestada por atitudes, valores e padrões de comportamento no desenvolvimento das atividades que envolvem o processo de trabalho administrar, definindo as ações a serem implementadas por sua equipe. Com o planejamento,

o enfermeiro desencadeia as outras funções fundamentais da gerência, ou seja, a possibilidade de coordenar, controlar e avaliar o desempenho de sua equipe diante das práticas e da organização social, observando, assim, atitudes e posturas que caracterizam o profissional^(5,11,15-17).

O planejamento da assistência de enfermagem visa definir, antecipadamente, as ações a serem implementadas por sua equipe, objetivando alcançar suas metas perante as necessidades dos pacientes/clientes⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

No planejamento de atividades diárias, os enfermeiros elaboram instrumentos administrativos e operacionais, com o intuito de obter um desempenho efetivo do seu processo de trabalho⁽¹⁶⁾. Esses instrumentos apontam para efetivação da gerência do cuidado de enfermagem e do cuidado em saúde. A elaboração da distribuição diária dos funcionários apareceu com relevância entre as atividades gerenciais dos enfermeiros. Essa distribuição entre os setores está sempre sujeita à modificação, pois os profissionais de enfermagem podem ser deslocados de uma área para outra, conforme o aumento ou diminuição do número de pacientes ao longo de um turno de trabalho⁽¹⁶⁾.

Na prática diária dos enfermeiros, a distribuição do pessoal é realizada de maneira empírica, de modo a depender da experiência profissional ao avaliar a gravidade e a carga de trabalho de enfermagem requerida pelo paciente, com base na instabilidade clínica do doente e nos procedimentos terapêuticos a serem realizados, de forma a evitar a sobrecarga de trabalho dos profissionais e zelar pela qualidade da assistência⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Os enfermeiros são responsáveis, entre outras atividades, pela gerência do cuidado, que envolve o gerenciamento de recursos e a coordenação e articulação do trabalho da equipe de enfermagem e a supervisão das funções técnicas e institucionais⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Para que este processo seja efetivo, necessita-se de comunicação e integração entre os agentes envolvidos, no sentido de construir consensos e

acordos. O enfermeiro gerencia o cuidado quando o planeja, o delega ou o realiza, quando, também, interage com a equipe de enfermagem e com outros profissionais, ocupando espaços de articulação e negociação em prol da consecução de melhorias do cuidado^(2,5,11,16-18), requerendo deste sujeito adoção de uma atitude participativa ao se relacionar com a equipe e tomar decisões, sem imposição do poder, valorizando o trabalho em equipe e a liderança^(2,5,11,17). Os ambientes organizacionais harmoniosos, com relações profissionais satisfatórias que permitem cooperação e confiança entre chefia e subordinados, e subordinados entre si, favorecem o vencimento das barreiras impostas pelo trabalho e a construção de estratégias de defesa que permitirão a continuidade do processo produtivo⁽¹⁹⁾.

Acresce-se, ainda, que neste mesmo cenário o enfermeiro depara-se com funções relacionadas à administração de recursos materiais, visando à previsão e provisão de recursos para produção do cuidado, um dos motivos de preocupação nas organizações de saúde, tanto nas do setor público, como no privado.

O gerenciamento dos recursos materiais na assistência de enfermagem é um processo administrativo que envolve a tomada de decisão, na busca da eficiência do uso de insumos disponíveis, respeitando tanto as necessidades da clientela quanto as finalidades institucionais⁽²⁰⁾. A equipe de enfermagem é a maior usuária de recursos materiais na assistência em saúde e o controle gerencial do enfermeiro envolve várias medidas: determinação quantitativa do material necessário à assistência, controle e avaliação do material, participação no processo de compras, acompanhamento do perfil de consumo, processo de comunicação estabelecido com os funcionários para orientação do uso racional, adequação de custo-benefício, do espaço físico e dos recursos materiais^(5,10-11,16,19).

Nesse contexto, compete a eles buscar meios para garantir a disponibilidade e a qualidade de recursos materiais e de infraestrutura, propiciando à equi-

pe o melhor desempenho no atendimento às situações de urgência, diante das necessidades do paciente, de modo a conciliar os objetivos organizacionais e os da equipe de enfermagem, com vistas a maior qualidade da assistência prestada^(5,10-11,18-19).

Ao utilizar os conhecimentos administrativos na sua prática, o enfermeiro realiza a gerência da unidade e do cuidado, que envolve, também, a tomada de decisão, a supervisão e a liderança da equipe de enfermagem^(2,10-11,19). Desse modo, os objetos de atuação do enfermeiro no processo gerencial são a organização do trabalho e dos recursos necessários à sua operacionalização.

A dimensão educativa no trabalho do enfermeiro é um dos eixos fundamentais, que impulsiona e qualifica as práticas, possibilitando transformar concepções hegemônicas do processo saúde-doença, atualizar práticas, reformular políticas públicas e sociais, conhecer e compreender a dinâmica de necessidades locais em saúde e reestruturar ou orientar o processo de decisão do setor de gestão em saúde⁽²⁰⁻²¹⁾.

O processo educativo envolve temas como: a educação na atenção básica à população, a educação permanente dos profissionais de saúde, as tecnologias educacionais em saúde, o processo ensino-aprendizagem, avaliação crítica e participativa nos cursos profissionalizantes, graduação e pós-graduação, bem como a participação dos enfermeiros nos estágios supervisionado dos acadêmicos, colaborando nos processos formais de ensino⁽²¹⁻²²⁾.

A escolha da concepção pedagógica é fundamental em educação em saúde para propiciar ao usuário a possibilidade de crítica e elaboração do conhecimento, proporcionando aprendizagem significativa para as pessoas. As ações educativas realizadas são instrumentos efetivos para a formação de um conhecimento crítico, possibilitando a compreensão dos indivíduos e sua autonomia diante das condições de vida e saúde. Pesquisas têm reforçado a importância das estratégias promotoras de mudanças comportamentais adaptadas ao contexto sociocultural e ao estilo de vida

dos usuários dos serviços de saúde, bem como uma responsabilidade gradativa e permanente⁽²⁰⁻²¹⁾.

A educação dos profissionais da saúde e as iniciativas de capacitação contínua têm sido caracterizadas pela relação com o processo de trabalho institucional, objetivando a transformação da prática. Para tanto, tem sido adotado como pressuposto pedagógico a discussão da realidade, a partir dos elementos que façam sentido para os profissionais responsáveis, que visa melhoria das condições de trabalho e da qualidade dos serviços⁽²⁰⁻²¹⁾.

A área assistencial é privilegiada pela riqueza de fenômenos que emergem como objeto de estudos, permitindo várias possibilidades de pesquisa com a utilização de diferentes métodos, contribuindo para a consolidação da enfermagem como prática social⁽²³⁾. Reforça-se que o enfermeiro, no cotidiano do trabalho, tem possibilidades de realização de pesquisas in loco, articulando pesquisas e prática profissional.

Entende-se que a assistência pautada em conclusões geradas por estudos conduzidos por métodos científicos rígidos, consiste em padrão ouro no cuidado de saúde, por proporcionar maior qualidade de atendimento, minimizar os custos devido à redução de morbimortalidade e erros médicos, bem como por promover padrões de segurança e confiabilidade às organizações de saúde⁽²⁴⁾. Apesar de a Prática Baseada em Evidências proporcionar benefícios para o paciente, para o sistema de saúde e para os profissionais, os estudiosos apontam barreiras para a implementação desta abordagem na saúde⁽²⁵⁾. Um estudo realizado com enfermeiros norte-americanos questionou sobre os fatores que os impediam de implementar resultados de pesquisa na prática diária, os quais relataram tempo, cultura organizacional, falta de habilidade e conhecimento sobre Prática Baseada em Evidências, e falta de acesso à evidência e resistência do líder/gerente⁽²⁵⁾.

Vale ressaltar que a dimensão pesquisar, inserida no processo de trabalho do enfermeiro, requer o aprendizado de novas habilidades para o uso de diferentes processos, combinando as experiências clínicas

e as preferências do sujeito que está recebendo o cuidado, para a tomada de decisão sobre algum problema específico.

Considerações Finais

A realização desta pesquisa, que teve como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros sobre as dimensões do trabalho que realizam no cotidiano de um hospital universitário possibilitou desvelar a realidade que permeia o exercício profissional do enfermeiro nesse contexto. Os resultados evidenciaram que os enfermeiros participantes deste estudo percebem o desenvolvimento do seu trabalho atrelado a quatro distintas dimensões, a saber: assistencial, administrativa, educativa e de pesquisa, o que é corroborado pela literatura.

A primeira categoria representou as diversas acepções acerca da dimensão assistencial do trabalho do enfermeiro, caracterizado como o cuidado humano fundamentado na ciência e na tecnologia, articulado com ações sistematizadas que exigem conhecimentos teóricos e práticos, de forma a fundamentar e habilitar o profissional para o desenvolvimento das atividades, uma vez que se caracterizam por diferentes níveis de complexidade.

Na dimensão administrativa do trabalho do enfermeiro, destacou-se o papel imprescindível deste profissional na gerência do cuidado, dos recursos materiais e humanos, bem como das unidades da organização hospitalar, com a finalidade de possibilitar e garantir assistência segura à saúde dos cidadãos e da sociedade.

A dimensão educativa do trabalho do enfermeiro focalizou-o em um eixo fundamental, impulsionador e qualificador das práticas sociais, o que possibilita um processo educativo efetivo e permanente, com a participação de todos no alcance de objetivos em comum.

Finalmente, a dimensão de pesquisa no trabalho do enfermeiro sinaliza para a necessidade que o profissional estude continuamente, de produzir

e de consumir resultados de pesquisa, os quais subsidiam o processo de cuidar.

Ainda que o estudo apresente limitações, pois refere-se ao caso de apenas um hospital, os resultados demonstraram que os enfermeiros precisam refletir mais profundamente sobre a sua própria prática, com vistas a redirecionar suas ações, superar as possíveis dificuldades e adotar atitudes crítico-reflexivas sobre o processo de trabalho como um todo.

O estudo dos aspectos relacionados ao processo de trabalho do enfermeiro é imprescindível em todas as épocas, ainda que muitas pesquisas já tenham abordado essa temática, pois os elementos desse processo são repensados, servindo como sustentação aos fatos já descobertos, ou sendo discutidos sob um novo enfoque, o que pode proporcionar novas perspectivas para a Enfermagem. Direcionado a novas ou antigas descobertas, vale destacar que o mais importante nesse percurso é “tecer” a identidade do enfermeiro, muitas vezes ofuscada pela sobrecarga de trabalho ou mesmo pelos interesses organizacionais. Conhecer o processo de trabalho do enfermeiro é contribuir com o fortalecimento da profissão e, também, vislumbrar novos processos de trabalho.

Colaborações

Presotto GV e Simões ALA contribuíram na concepção, organização, análise e interpretação dos dados e redação do artigo. Ferreira MBG e Contim D contribuíram para análise, interpretação dos dados e redação do artigo.

Referências

1. Antunes R. A dialética do trabalho. São Paulo: Expressão Popular; 2004.
2. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(2):258-65.
3. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem*. 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 1-12.
4. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Nursing care management in hospital settings: the building of a construct. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(3):734-41.
5. Almeida ML, Segui MLH, Maftum MA, Labronici LM, Peres AM. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(Esp):131-7.
6. Kajermo NK, Bostrom AM, Thompson DS, Hutchinson AM, Estabrooks CA, Wallin L. The BARRIERS Scale – the barriers to research utilization scale: a systematic review. *Implement Sci.* 2010; 5:32.
7. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Lei n. 7498/86, de 26 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 26 jun 1986; Seção 1:9273-5.
8. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Sampling in qualitative research: a proposal for procedures to detect theoretical saturation. *Cad Saúde Pública.* 2011; 27(2):389-94.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2009.
10. Giordani JN, Bisogno SBC, Silva LAA. Perception of nurses regarding management activities for user assistance. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(4):511-6.
11. Montezeli JH, Peres AM. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. *Cogitare Enferm.* 2009; 14(3):553-8.
12. Casafus KCU, Dell’acqua MCQ, Bocchi SCM. Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2013; 17(2):313-21.
13. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 272, de 27 de agosto de 2002. Disponível em: URL: http://www.portalcofen.com.br/_novo_portal.

14. Oliveira APC, Coelho MEAA, Almeida VCF, Lisboa KWSC, Macêdo ALS. Systematization of nursing assistance: implementation in an intensive care unit. *Rev Rene*. 2012; 13(3):601-12.
15. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(2):257-63.
16. Santos JLG, Lima MADS. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011; 32(4):695-702.
17. Souza, MFG, Santos ADB, Monteiro AI. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(2):167-73.
18. Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Silva RM, Leite JL, Erdmann AL. Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. *Esc Anna Nery*. 2013; 17(1):97-103.
19. Zuliani LL, Jerico MC, Castro LC, Soler ZASG. Consumo e custo de recursos materiais em unidades pediátricas de terapia intensiva e semi-intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(6):969-76.
20. Fernandes MCP, Backes VMS. Education in health: perspectives of the Family Health Strategy team under Paulo Freire's view. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(4):567-73.
21. Torres HC, Pereira FRL, Alexandre LR. Evaluation of the educational practices in promoting self-management in type 2 diabetes mellitus. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(5):1077-82.
22. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação Continuada em Enfermagem: uma proposta metodológica. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(3):362-6.
23. Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(5):739-44.
24. Edward KL, Mills C. A hospital nursing research enhancement model. *J Contin Educ Nurs*. 2013; 44(10):1-8.
25. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Kaplan L. The state of evidence-based practice in US Nurses. *J Nurs Adm*. 2012; 42(9):410-7.