

PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS NA PRODUÇÃO DE SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MÚRCIA/ESPANHA

Maira Buss Thofehrn*
 Maria José Lopez Montesinos**
 Michelle Barboza Jacondino***
 Helen Nicoletti Fernandes****
 Cláudia Medeiros Centeno Gallo*****
 Aline Belletti Figueira*****

RESUMO

Objetivou-se conhecer o processo de trabalho dos enfermeiros de um hospital universitário de Murcia/Espanha sob o olhar da composição deste trabalho no processo de produção em saúde. Os dados foram coletados no período de novembro de 2011 a janeiro de 2012 por meio de grupo focal e participaram da pesquisa 14 enfermeiros. A partir da análise temática dos dados evidenciaram-se dois temas: percepção dos enfermeiros acerca do seu fazer no processo de trabalho em saúde e aspectos importantes no trabalho da enfermagem. Os resultados apontam que os enfermeiros se percebem como gerenciadores do trabalho em saúde, tanto de recursos humanos ao articular as relações entre os profissionais e profissionais-pacientes e no gerenciamento de conflitos da equipe, quanto na organização dos materiais, na solicitação de instrumentos de trabalho para as demais categorias de trabalho em saúde. Os aspectos destacados como importantes e influenciadores no trabalho da enfermagem foram: relacionamento saudável entre profissional, paciente e família, satisfação no trabalho relacionado a gostar do que se faz, reconhecimento da equipe e dos pacientes pelo trabalho desenvolvido e laços de confiança na execução da tarefa profissional.

Palavras-chave: Trabalho. Hospitais Universitários. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A enfermagem enquanto profissão vem se transformando ao longo dos anos juntamente com as mudanças sofridas no mundo do trabalho, permeada por modificações ocorridas em decorrência dos contextos econômicos, sociais, técnicos, culturais e políticos. No cenário da administração científica do trabalho e na produção em série, em meados dos anos 60 e 70, consolidou-se o modo de produção capitalista, traduzindo uma radical separação entre o saber e o fazer; entre planejar e executar as tarefas; ou seja, os operários, com suas mãos realizavam o trabalho e a gerência adotava o trabalho intelectual⁽¹⁾. A profissão de enfermagem sofre repercussões destas mudanças e adota as transformações advindas da fragmentação do trabalho, principalmente no

espaço hospitalar.

As diretrizes estabelecidas por organogramas clássicos, as estruturas hierarquizadas verticais, a parcialização do trabalho, as responsabilidades e a formalização das relações ainda são presentes no cotidiano do trabalho em saúde⁽²⁾. O reflexo histórico de modelos de gestão taylorista-fordista nas instituições de saúde do mundo todo impulsionou ao conhecimento de outras formas de processo de trabalho em saúde, visando a exploração de outras maneiras de pensar gestão em saúde e enfermagem.

A enfermagem compõe parte do trabalho em saúde, em que junto com as demais categorias profissionais conformam o processo de trabalho em saúde. Este processo de trabalho tem como finalidade a ação terapêutica; como objeto de trabalho os indivíduos saudáveis, doentes ou com potencial para adoecer necessitando preservar a saúde ou prevenir doenças; como

*Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Coordenadora do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEN). Pelotas – RS, Brasil. E-mail: mairabusst@hotmail.com

**Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade de Múrcia, Espanha. E-mail: mjlopez@um.es

***Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na UFPel. Pelotas – RS, Brasil. E-mail: michellejacondino@gmail.com

****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na UFPel. Pelotas – RS, Brasil. E-mail: helyfern@hotmail.com

***** Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Técnica Administrativa da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Pelotas – RS, Brasil. E-mail: claudiacgallo@hotmail.com

*****Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande FURG. Rio Grande – RS, Brasil. E-mail: alinebelletti@gmail.com

ferramenta de trabalho os instrumentos materiais e as condutas que representam o nível técnico do conhecimento, que é o saber de saúde⁽³⁾. Assim, o trabalho em saúde envolve diversas categorias profissionais, cada qual com sua formação e práticas de trabalho características constituídas por núcleos profissionais específicos, mas que possuem uma relação que os une que é o usuário do serviço de saúde a quem este trabalho será prestado⁽⁴⁾.

Na organização hospitalar o enfermeiro é considerado um gerenciador do serviço de saúde, desenvolve um papel fundamental nas relações de equipe, pois articula e interage com os diferentes trabalhadores e é identificado pela liderança e coordenação do processo de trabalho em saúde⁽⁵⁾. Estudo realizado em Madrid na Espanha com 473 enfermeiros e estudantes revelou que alguns fatores do processo de trabalho da enfermagem como a sobrecarga de trabalho e a interação conflituosa entre os colegas podem gerar doenças no profissional de enfermagem como o *burnout* e que conhecer o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem é importante para o apontamento de alternativas e mudanças significativas para a melhoria das condições trabalhistas⁽⁶⁾. Nesse sentido, torna-se essencial refletir acerca do trabalho do profissional enfermeiro no que se refere a sua posição e ocupação dentro do processo de trabalho em saúde, trazendo maior visibilidade e valorização deste trabalhador que vem assumindo a linha de frente do trabalho em saúde no âmbito hospitalar.

Assim, este estudo teve como objetivo conhecer o processo de trabalho dos enfermeiros de um hospital universitário de Múrcia/Espanha sob o olhar da composição deste trabalho no processo de produção em saúde.

METODOLOGIA

O presente manuscrito é um recorte do projeto de pesquisa intitulado “*Evaluación participativa del proceso de trabajo del equipo de enfermería de un hospital de Murcia*”. O comitê de ética da Universidade de Murcia é direcionado para estudos do tipo experimental e, portanto não é preconizado aprovação para este tipo de pesquisa. Desse modo, para que a pesquisa fosse validada foi utilizado o comitê de

ética no Brasil. Para tanto, atendeu às prerrogativas éticas da Resolução 196/96, conforme o período da resolução vigente para estudos envolvendo seres humanos⁽⁷⁾ e obteve parecer favorável sob o parecer nº 191/2012.

O hospital do estudo comporta 320 leitos distribuídos em unidade de emergência, centro cirúrgico, terapia intensiva e unidades de internação tais como cardiologia, pneumologia, entre outras. A equipe é composta pelo enfermeiro gestor da unidade e auxiliares de enfermagem, os quais executam procedimentos de menor complexidade, tais como higiene e conforto do paciente e não podem atuar sem a presença direta do enfermeiro.

Foram incluídos na investigação todos os enfermeiros que trabalhavam no hospital do referido estudo e que apresentavam vínculo empregatício com a Universidade de Murcia.

O projeto de pesquisa, realizado nos meses de novembro de 2011 a janeiro de 2012, constituiu-se em um estudo de abordagem qualitativa, com característica exploratória-descritiva, cujos dados foram coletados por meio de grupo focal. O grupo focal contribui significativamente na coleta de dados em pesquisas qualitativas pela sua capacidade interativa e problematizadora, na qual a interação entre os participantes da pesquisa é parte essencial do processo⁽⁸⁾.

A coleta dos dados iniciou-se após autorização da direção geral do hospital universitário de Murcia e a assinatura do consentimento livre e esclarecido pelos participantes da pesquisa. Foram realizados dois encontros em ambiente silencioso e privativo, situado no hospital universitário e previamente acordado com os enfermeiros. Para articular as discussões do grupo focal e balizar o método de coleta das informações, um dos pesquisadores executou a função de facilitador do grupo garantindo que os aspectos de interesse relacionados ao objetivo do estudo fossem seguramente abordados. Ainda, contou-se com um observador não participante para realizar anotações acerca da dinâmica de grupo e as reações dos participantes da pesquisa. O registro das falas do grupo focal foi arquivado por meio de um gravador digital com a permissão do coletivo, sendo tais falas transcritas posteriormente, e utilizadas para a análise dos dados.

Os enfermeiros foram orientados acerca dos objetivos e metodologia da investigação além de ter sido garantido o anonimato dos sujeitos por meio de códigos correspondentes à letra de enfermeiro e numeração advinda da ordem das falas no decorrer do grupo focal, assim E1, E2 até E14.

Os dados de pesquisa foram submetidos a análise temática⁽⁹⁾ conforme os passos operacionais: ordenação dos dados, classificação dos dados e a análise final. Desta forma, evidenciaram-se duas temáticas de análise: percepção dos enfermeiros acerca do seu fazer no processo de trabalho em saúde e aspectos importantes no trabalho da enfermagem, os quais serão discutidos a seguir com base em referências teóricas do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta etapa 14 enfermeiros, sendo quatro especialistas na área da saúde, três com titulação de mestre e três doutorandos. A idade dos participantes variou entre 32 e 53 anos, quanto ao tempo de formação alternou entre 7 e 27 anos, e de trabalho na instituição entre 4 e 25 anos. Além disso, quatro enfermeiros desenvolvem o trabalho em unidades de urgência e emergência, três em unidades de terapia intensiva, três em clínica médica, um na clínica cirúrgica, um na área da pesquisa, um como apoio da direção de enfermagem e um supervisor da unidade de tratamento intensivo.

Para auxiliar na compreensão dos resultados, cabe o esclarecimento de que a equipe de enfermagem no hospital do estudo é formada por um enfermeiro supervisor responsável por gerir e organizar o setor para que os demais profissionais possam operacionalizar suas atividades. Os demais enfermeiros realizam a maioria dos cuidados junto às pessoas enfermas contando com a ajuda de auxiliares aptos apenas a desenvolver ações de higiene e conforto.

A partir da análise temática dos dados evidenciaram-se dois temas: percepção dos enfermeiros acerca do seu fazer no processo de trabalho em saúde e aspectos importantes no trabalho da enfermagem e ao longo da apresentação dos resultados e discussão foram destacadas as subcategorias em negrito.

Percepção dos enfermeiros acerca do seu fazer no processo de trabalho em saúde

O trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar vem sendo assinalado por ações complexas, destacando-se capacidades administrativas, de gerenciamento da unidade e liderança da equipe de saúde⁽⁵⁾. Sabe-se que historicamente os serviços de saúde sofreram grande influências das teorias gerais da administração tais como os modelos Fordista e Taylorista⁽¹⁰⁾, e por meio da divisão técnica e social do trabalho em saúde os enfermeiros assumiram ações majoritariamente burocratizadas e administrativas-gerências.

Nesta pesquisa os enfermeiros revelam a sua percepção, enquanto trabalhadores de saúde dentro do processo em saúde, sendo as atividades administrativas e burocráticas predominantes nos depoimentos dos enfermeiros em cargos de gestão.

Nos fizeram imprescindíveis em coisas básicas, que não é necessário que sejam feitas só por uma pessoa (enfermeiro). E isso retirou bastante o tempo que dedicamos a parte clínica assistencial, porque nós também temos que nos preocupar pela administração dos cuidados, e por isso, sob meu ponto de vista, é que estamos nos afastando do nosso verdadeiro objetivo como enfermeiro. (E 1).

A partir disso, vislumbra-se que a organização do trabalho hospitalar encontra-se cada vez mais dependente do enfermeiro, o qual adota na rotina de tarefas o **gerenciamento do setor e a organização do trabalho em saúde**. Os recursos materiais para realização do trabalho em saúde são solicitados e geridos pelo enfermeiro, o qual verbaliza um sentimento de frustração e indignação quanto a este fazer exclusivo, pois identifica uma série de tarefas que também podem ser executadas por outros profissionais de saúde. Além disso, os participantes destacam que a **multiplicidade de funções** os impede de desenvolver atividades voltadas para o cuidado clínico com o paciente, em que o participante traduz como distanciamento da finalidade do trabalho do enfermeiro.

Por outro lado, o cuidado deve ser compreendido como tudo aquilo que o enfermeiro realiza no seu processo de trabalho, abrangendo desde atividades gerenciais de recursos humanos e materiais, educação em saúde às ações diretas (clínicas e que também envolve procedimentos técnicos) efetuadas com

o paciente, tais como administração de medicamentos, curativos, sondagens, e outras, em que a soma das atividades conformam a finalidade do trabalho do enfermeiro⁽¹¹⁾.

Estamos mais tempo com o paciente, somos ou devemos ser quem mais o conhece e possa fazer a gestão de todos os seus vínculos, todas as suas necessidades. (E 12)

Na pesquisa os participantes restringem o objetivo do processo de trabalho ao objeto de trabalho, concretizado por uma das falas de E.12. Talvez isso ocorra pela ausência de compreensão teórica acerca dos elementos que envolvem este trabalho. Cabe esclarecer que a finalidade do trabalho do enfermeiro é o cuidado, o qual deve ser objeto epistemológico da profissão e não o objeto de trabalho. Destaca-se que o objeto de trabalho sobre o qual os profissionais de enfermagem se debruçam para executar o seu trabalho é o ser humano, saudável, doente ou com possibilidades de adoecer e que deve interferir diretamente no resultado do processo^(3,12).

No grupo focal deste estudo, os participantes apontam o **cuidado como uma atividade técnica**, ou seja, o cuidado por vezes é aplicado mediante procedimentos técnicos e repetitivos, em que o trabalhador acaba por concordar e executar no espaço laboral sem avaliar criteriosamente o seu objeto de trabalho. Assim, caracterizaram **a atividade do enfermeiro como mecânica e repetitiva** abrangendo o enfermeiro como sujeito predominantemente técnico especializado, seguidor de rotinas e protocolos institucionais.

Às vezes nós [enfermeiros] nos conformamos em ser meros técnicos, apenas em fazer, aplicamos os cuidados, aplicamos a técnica e ponto. (E 4)

É fundamental ter a clareza que o objeto de trabalho em saúde é o ser humano, e, portanto há que se considerar a subjetividade um componente inerente ao trabalho em saúde, que apesar da ocorrência massiva de intervenções técnicas, estas são sempre permeadas por relações interpessoais⁽³⁾. No espaço hospitalar o objeto de intervenção precisa ser compreendido de maneira mais ampliada, no qual os trabalhadores devem abranger um olhar estendido para o ser humano, que contemple diversas vertentes da vida do paciente⁽¹¹⁾.

Entretanto, sabe-se que a atuação do enfermeiro ainda tem fortes raízes nas práticas do saber tradicional, isto é, do saber linear mais voltado para um fazer técnico, burocratizado do que propriamente pautado por práticas inovadoras capazes de dar visibilidade às ações de enfermagem⁽⁵⁾.

Por outro lado, os enfermeiros da pesquisa evidenciam competências de **gerenciamento da unidade e organização de práticas de trabalho em saúde**, tornando-os imprescindíveis para que os demais trabalhadores do campo da saúde possam realizar seu trabalho.

Eu me vejo como algo intermediário, como um supervisor [...] é como organizador, de alguma maneira sou eu quem organiza. Ou concentro-me para que existam recursos suficientes, tanto recursos humanos como materiais, tanto organizativo, de serviço, para que os outros profissionais, os clínicos, que estejam diante do paciente, tanto enfermeira, médico, auxiliares, possam desenvolver seu trabalho pelo menos em condições adequadas. (E 1)

A **capacidade administrativa** do enfermeiro em lidar com a rede de cuidados foi destacada por outros profissionais de saúde, considerando o envolvimento do enfermeiro como uma função complexa, ao relacionar-se com assistência, gerencia e questões burocráticas ao mesmo tempo⁽⁵⁾. Do mesmo modo, estudo realizado com enfermeiros em um hospital de ensino ao sul do Rio Grande do Sul também elencou a potencialidade deste profissional frente a organização geral do ambiente hospitalar, em que ao organizar o espaço de trabalho nas unidades auxilia na disposição e manutenção de todas as práticas de trabalho dos demais profissionais da saúde⁽¹¹⁾.

As atividades do enfermeiro são desenvolvidas de forma integrada, articulada, concomitantes e por vezes são focadas mais em uma ação do que em outra. Assim, o cuidado executado pelo enfermeiro envolve uma dinâmica flexível, entre gerenciar, educar, pesquisar e ensinar, cujas ações podem ser antagônicas e complementares, contudo sempre devem convergir para o cuidado ao ser humano⁽⁵⁾.

Para atingir a finalidade do trabalho em saúde, são necessárias ações individuais e coletivas dos trabalhadores operando saberes e práticas de saúde implicados com o processo de

cuidado⁽¹³⁾. A assistência em saúde é resultado de um trabalho coletivo⁽³⁾, e a enfermagem compõe parte fundamental desse trabalho, pois tem como essência o cuidado ao ser humano nas suas diversas dimensões.

Na pesquisa, é destacada a importância do papel do enfermeiro frente à atuação nas relações humanas da equipe, pois os profissionais apontam-se como **gerenciadores de conflitos**, articuladores no serviço de saúde, um elo de comunicação entre os trabalhadores.

[...] resumindo, resolver problemas. Resolver problemas de saúde dos pacientes, resolver problemas de administração de recursos e sobretudo resolver problemas. Tem outro elemento da equipe que também pode estar resolvendo outro tipo de problema, mas eu me vejo como um resolvidor de problemas. (E 6)

Dessa forma, as habilidades do enfermeiro no que se refere ao gerenciamento das relações interpessoais no ambiente de trabalho e a capacidade de encaminhar e resolver os problemas na unidade são instrumentos imprescindíveis para que o trabalho em saúde aconteça. No presente estudo, foi possível identificar o enfermeiro como **líder da equipe, gestor e articulador das relações interpessoais, um negociador das ações em saúde** sendo valorizado pelos seus diferentes saberes e pela gestão do trabalho.

[...] dentro do processo de trabalho eu vejo a enfermeira como gestora dos participantes da equipe interdisciplinar. (E 5)

[...] nós enfermeiros somos a pessoa que estamos mais tempo com o paciente, somos ou devemos ser a pessoa que mais o conheça e possa fazer a gestão de todos os seus vínculos, todas as suas necessidades. (E 12)

As falas demonstram a importância que o enfermeiro evidencia no seu **papel de potencializar as relações humanas**, tanto com relação ao paciente quanto com a equipe de saúde. Nesse sentido, com foco na equipe destaca-se a importância de trabalhar os vínculos profissionais em busca do fortalecimento desta equipe, com vistas à interação saudável entre os trabalhadores para promover um ambiente de trabalho harmonioso e saudável. A liderança do enfermeiro também é destacada no discurso

dos participantes como atividade primordial e essencial ao trabalho em saúde, o qual vai ao encontro de uma pesquisa realizada cujos participantes anunciam a relevância do líder na equipe de saúde⁽¹⁴⁾.

Ainda, percebe-se nas falas dos participantes, que o enfermeiro é considerado um **elemento de ligação entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais da área da saúde** e entre os profissionais e o usuário. Assim, vislumbra-se que o enfermeiro apresenta importante papel na coordenação e integração da equipe, desenvolvendo um trabalho articulador em que media as relações humanas em prol do cuidado ao paciente.

A partir disso, observa-se que para a realização do trabalho em saúde com mais articulação e inter-relação entre os membros da equipe, há aspectos primordiais no desenvolvimento laboral, os quais são discutidos pelos enfermeiros no próximo tema.

Aspectos importantes no trabalho dos enfermeiros de Múrcia/Espanha

O **relacionamento interpessoal** refere-se à capacidade do ser humano manter relações, comunicar-se e conviver com outras pessoas e, portanto, é um fator indispensável para a socialização. No trabalho em saúde os membros da equipe de enfermagem interagem com os pacientes, com os demais integrantes da equipe de saúde, com a própria organização, com outros serviços de saúde e com a sociedade em geral, estabelecendo relações de troca de conhecimento, de significados, de valores, de crenças e de poder. O relacionamento saudável com as famílias dos pacientes, com os pacientes e com a equipe de enfermagem são elementos essenciais para executar a atividade profissional.

[...] a relação com os familiares do paciente é importante; com o paciente, a inter-relação com os companheiros, eu percebo que é essencial, que exista um bom relacionamento entre os companheiros, colegas, cria um ambiente de trabalho agradável. (E 8)

O enfermeiro, mediado pelo conhecimento de referenciais teóricos sobre famílias, tem possibilidade de promover uma assistência

qualificada no processo saúde-doença do cliente e da família, ao compreender a relevância que a família tem neste processo firmando-se como unidade cuidadora⁽¹⁵⁾. Desse modo, ao vislumbrar a família como fundamental no cuidado pode-se estabelecer relações mais saudáveis entre profissionais de saúde, cliente e familiares.

Nessa mesma direção, um estudo revelou que um dos aspectos mais importantes para os pacientes na prestação de um cuidado de qualidade é a relação entre profissional-paciente, em que o trabalhador deve pautar a atenção em saúde na capacidade de escuta, competência, habilidade e ensino sobre o autocuidado, respeito às necessidades e ainda ser envolvido no próprio cuidado⁽¹⁶⁾.

Por outra via, um dos aspectos importantes elencados pelos participantes da pesquisa foi a **satisfação no trabalho** em que também pode ser considerada um destaque para a obtenção de um cuidado de qualidade. A satisfação no trabalho consiste em um sentimento de bem-estar resultante da interação de vários aspectos ocupacionais, podendo influenciar a relação do trabalhador com a organização, pacientes e família⁽¹⁷⁾.

Os enfermeiros relataram à importância da satisfação no trabalho, a qual atravessa o trabalho de saúde e de enfermagem efetivando a qualificação do cuidado. Esta satisfação permeia o fazer cotidiano e atinge o usuário que percebe a contemplação do profissional

Estou satisfeita com meu trabalho e isso o paciente percebe. Se eu gosto do meu trabalho, eu desfruto dele. O paciente vai estar bem atendido, eu desfruto, ele também sente, e igualmente com relação aos companheiros; e assim o ambiente se harmoniza. Se você não está satisfeita no seu trabalho, não vem a este tipo de reuniões [grupo focal], ou seja, não faz coisas fora do seu horário relacionado com o seu trabalho. O importante é estar satisfeita e poder desfrutar do que faz [...] (E 9)

Está implícito no discurso dos participantes que a satisfação laboral é traduzida em gostar do que se faz, tornando-se, portanto fundamental na concretização e eficácia do processo de produção em saúde. A satisfação no trabalho pode influenciar o trabalhador no que tange aos aspectos de sua saúde física e mental, a relação do trabalhador com a organização⁽¹⁸⁾, bem como afetar a assistência em saúde, o trabalho em equipe trazendo implicações no objeto de trabalho

da profissão de enfermagem, o paciente. Diante do exposto nesta investigação, percebe-se que a satisfação dos enfermeiros é um elemento influenciador no cuidado, a harmonia e as relações interpessoais, refletem na qualidade da assistência de enfermagem.

Além disso, um dos pontos relevante nos depoimentos foi a **importância do reconhecimento e da aceitação por parte da pessoa enferma e da equipe quanto ao trabalho desempenhado**, o que reflete diretamente no cuidado prestado nos serviços de saúde.

É importante para mim a aceitação de todo o grupo. Ou seja, que eles vejam que eu faço bem o trabalho e que me digam na cara quando não faço. Assim eu corrijo meus erros. (E 7)

Ao ter seu trabalho aceito e reconhecido cria-se uma relação de afinidade entre o trabalhador e o trabalho, assumindo um significado positivo e de satisfação ao ser concretizado. Desta forma, a aceitação e o reconhecimento pelo grupo de trabalho, pela chefia e pelos pacientes são como uma mola propulsora para o enfermeiro esforçar-se cada vez mais em desenvolver seu trabalho, buscando seu crescimento profissional, empenhando-se em promover mudanças no seu ambiente de trabalho. É por meio desta relação que emerge a valorização do profissional, de modo a exercer o trabalho com autonomia e responsabilidade promovendo modificações quando necessário para efetivar a ação de cuidar.

Deste modo, é de extrema relevância a valorização do trabalhador no processo de produção em saúde em que leve em conta aspectos subjetivos⁽¹⁹⁾ e também coletivos para a efetivação do cuidado. Assim, vislumbra-se elementos que favorecem a criatividade, a cooperação e o comprometimento, estabelecendo-se uma inter-relação entre o ser humano, o trabalho e articulando teoria e a prática.

Além disso, um aspecto importante no desenvolvimento laboral do enfermeiro são **os laços de confiança**, considerando-se que o envolvimento pessoal dos intervenientes requer uma relação e uma comunicação eficientes entre pacientes, profissionais e também com a família. Neste estudo, ressalta-se a importância da

confiança estabelecida entre todos os envolvidos no processo de cuidado.

Que ele [o paciente] confie nos profissionais que o atende. Que tenha confiança. Esse aspecto é muito importante para a cura e para o cuidado, que ele confie na gente [na equipe de enfermagem] (E 11).

A construção da relação de confiança é um processo dinâmico no qual os enfermeiros e os pacientes devem ser atores aliados. O enfermeiro assume um papel decisivo, pois ele próprio representa o instrumento terapêutico da relação de cuidar, ao exercer o trabalho com competência, fundamentando sua ação em conhecimentos éticos, científicos e técnicos, e também em uma prática reflexiva indispensável ao desenvolvimento da qualidade desta relação⁽²⁰⁾. Para promover cuidados de enfermagem centrados na pessoa é necessário apostar na criação de ambientes promotores de confiança, o que por vezes torna-se uma tarefa difícil já que o âmbito hospitalar possui alta especialização de atividades, segregando os profissionais e ocasionando incompreensão da totalidade do processo de trabalho em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A opção por conhecer o processo de trabalho dos enfermeiros perpassa um caráter ideológico em que se reconhece o trabalho como espaço de mudanças possíveis a partir dos entraves presentes, os quais podem ser modificados pelo trabalhador, ator social importante com potencial de efetivar tais transformações na área da saúde e enfermagem.

O estudo objetivou conhecer o processo de trabalho dos enfermeiros de um hospital universitário de Múrcia/Espanha sob o olhar

da composição deste labor no processo de produção em saúde. Uma das justificativas para desenvolver tal pesquisa está atrelada ao pressuposto de que os enfermeiros vêm assumindo a linha de frente do trabalho em saúde no âmbito hospitalar, travando muitas lutas no campo da saúde, tendo em vista que é este profissional que adotou a organização do trabalho em saúde, principalmente, nas instituições hospitalares.

A partir disso, foi possível observar a percepção dos enfermeiros, sobre as tarefas administrativo-gerenciais que são executadas em demasia e o afastam do paciente, acarretando por vezes insatisfação do trabalhador, o qual entende que muitas atividades desenvolvidas por ele podem ser operacionalizadas também por outro profissional da saúde.

Os enfermeiros demonstram preocupação quanto ao tempo de trabalho dedicado ao ser humano, pois anunciam a organização e o gerenciamento do trabalho em saúde como elementos que afastam os enfermeiros dos pacientes. É preciso compreender que o cuidado envolve uma multiplicidade de atividade que abrange ações gerenciais, educativas, administrativas e assistências no processo de trabalho do enfermeiro.

Assim, para efetivação do cuidado e de um cuidado com qualidade os enfermeiros elegem aspectos fundamentais que devem estar presentes no trabalho, tais como relações humanas saudáveis entre profissionais, entre profissionais, pacientes e família, satisfação no trabalho relacionado a gostar do que se faz, reconhecimento do trabalho e aceitação do/no grupo e confiança da equipe de saúde e do paciente quanto ao trabalho desenvolvido pelo enfermeiro.

WORK PROCESSES OF NURSES IN HEALTH PRODUCTION IN A UNIVERSITY HOSPITAL IN MURCIA / SPAIN

ABSTRACT

This study aimed to know the process of working nurses in a university hospital in Murcia / Spain in terms of composition of labor in the production process in health. Data collected from November 2011 to January 2012 through focus groups and 14 nurses participated in this research. Two themes emerged from the thematic analysis of the data: "perception of nurses about their work in the process of work in health" and "important aspects in nursing work." It found that nurses perceive themselves as managers of health work in both situations: as human resources when they articulate the relationships between professionals and professionals-patients in team conflict management as well as

when they organize materials and request working tools for the other categories of health work. The aspects considered important and influential in nursing work were healthy relationship between professionals, patients, and family, job satisfaction related to enjoying the work, recognition of the team and the patients for their work and the bonds of trust in the performance of professional task.

Keywords: Work. Hospitals University. Nursing.

PROCESO DE TRABAJO DE ENFERMEROS EN LA PRODUCCIÓN DE SALUD EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MURCIA/ ESPAÑA

RESUMEN

Se objetivó conocer el proceso de trabajo de los enfermeros de un hospital universitario de Murcia/ España bajo la composición de este labor en el proceso de producción en salud. Los datos fueron colectados en el periodo de noviembre de 2011 a enero de 2012, por medio de grupo focal, y participaron de la investigación 14 enfermeros. A partir del análisis temático de los datos, se han evidenciado dos temas: percepción de los enfermeros acerca de su participación en el proceso de trabajo en salud y aspectos importantes en el trabajo del equipo de enfermería. Los resultados señalan que los enfermeros se perciben como encargados del trabajo en salud tanto en lo que se refiere a recursos humanos al articular las relaciones entre los profesionales y profesionales-pacientes y en la administración de conflictos del equipo, en lo que respeta a la organización de los materiales, en la solicitud de instrumentos de trabajo para las demás categorías de trabajo en salud. Los aspectos destacados como importantes e influenciadores en el trabajo de enfermería fueron: relacionamiento saludable entre profesional, paciente y familia, satisfacción en el trabajo relacionado a tener gusto por lo que hace, reconocimiento del equipo y de los pacientes por el trabajo desarrollado y lazos de confianza en la ejecución de la tarea profesional.

Palabras clave: Trabajo. Hospitales Universitarios. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Campos GWS. A mediação entre conhecimento e práticas sociais: a racionalidade da tecnologia leve, das práxis e da arte. *Cienc. Saúde Colet.* 2011; 16(7): 3033-3040.
2. Santos SSBS, Silva LS, Carneiro EKN, Saback MAMC, Carvalho ESS. Processo de trabalho da equipe de enfermagem em unidades saúde da família em município baiano. *Rev. Baiana Enferm.* 2013 maio/ago; 27(2): 101-107.
3. Souza SS, Costa R, Shiroma LMB, Maliska ICA, Amadigi FR, Pires DEP, et al. Reflexões de profissionais de saúde acerca do seu processo de trabalho. *Rev. Eletrônica Enferm.* 2010; 12(3): 449-455.
4. Bertoncini JH, Pires DEP, Ramos FRS. Dimensões no trabalho da enfermagem em múltiplos cenários institucionais. *Rev. tempus actas de saúde coletiva.* 2011;11 (1): 123-132.
5. Jacondino. MB, Martins CL, Thofehm MB, Garcia BL, Fernandes HN, Joner LR. Vínculos profissionais no trabalho da enfermagem: elemento importante para o cuidado. *Enferm. Glob.* 2014; 1(14): 160-171.
6. Garrosa E, Moreno-Jiménez B, Liang Y, González JL. The relationship between social-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. *Int J Nurs Stud.* 2008, 45(3): 418-427.
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196/96, de 10 de outubro de 1996. Trata de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1996.
8. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *Mundo Saúde.* 2011; 35(4): 438-442.
9. Minayo MCS de. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
10. Paiva SMA, Silveira CA, Gomes ELR, Tessuto MC, Sartori NR. Teorias administrativas na saúde. *Rev. Enferm. UERJ.* 2010; 18(2): 311-316.
12. Jacondino, MB. Objeto, Finalidade e Instrumentos de Trabalho dos enfermeiros em um Hospital de Ensino / Pelotas [dissertação]. Pelotas (RS): Universidade Federal de Pelotas; 2012.
13. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho Gerencial em enfermagem. In: Kurciant P, org. Gerenciamento em enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
14. Marqui AB, Jahn AC, Retsa DG, Colomé ICS, Rosa N, Zanon T. Caracterização das equipes da saúde da família e de seu processo de trabalho. *Rev. Esc. Enferm. USP [online].* 2010;44 (4): 956-961.
15. Amestoy SC, Backes VMS, Trindade LL, Canevar BP. Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2012; 46(1): 227-233.
16. Marcon SS. A família como foco do ensino, da pesquisa e da assistência – um desafio para a enfermagem. Editorial. *Cienc. Cuid. Saúde.* 2012;11(1): 7-9.
16. Oliveira AML, Guirardello EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(1): 71-77.
17. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2011;19(4): [9 telas].
18. Martinez MC, Paraguai AIBB. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2011;19(4): [9 telas].
19. Palheta RP, Costa RJ. Caminhos da humanização hospitalar em Manaus: os trabalhadores na roda. *Saúde Soc.* 2012; 21(1): 253-264.

20. Cidolina L, Pinto A, Pereira C, Fonseca C, Nunes I, Almeida MP, et al. Confiança versus desconfiança na relação de cuidar: confiança enfermeiro-cliente, um

conceito em construção no CHLN-HPV. *Pensar Enferm.* 2011;15(2): 3-13.

Endereço para correspondência: Maira Buss Thofhern. Rua Carlos Gomes, nº 541. Pelotas-RS. E-mail: mairabusst@hotmail.com.

Data de recebimento: 07/10/2013

Data de aprovação: 02/09/2014