

SUBJETIVIDADE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM E A PRÁTICA DE ADAPTAR E IMPROVISAR MATERIAIS

Luana dos Santos Cunha Lima*
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza**
Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves***
Ariane da Silva Pires****
Liana Viana Ribeiro*****
Déborah Machado dos Santos*****

RESUMO

Pesquisa qualitativa, descritiva, que objetivou analisar a subjetividade dos trabalhadores de enfermagem na prática de adaptar e improvisar materiais. Os participantes foram 20 trabalhadores de enfermagem de um hospital público universitário. O instrumento de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, submetendo-se os dados à análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram insatisfação dos profissionais de enfermagem diante da necessidade de trabalhar em meio aos improvisos e adaptações, que surgem como táticas para minimizar a precarização das condições laborais, fruto de uma ideologia defensiva dos trabalhadores de enfermagem ante as adversidades do meio laboral. Conclui-se que as adaptações e improvisações desgastam os trabalhadores de enfermagem, repercutindo diretamente na qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermagem do trabalho. Saúde do trabalhador. Condições de trabalho.

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo foi a subjetividade dos profissionais de enfermagem diante da execução cotidiana da adaptação e improvisação de materiais no ambiente hospitalar. Este objeto emergiu da vivência como docentes de enfermagem em uma universidade pública do Rio de Janeiro, onde se observaram empiricamente inúmeras cenas em que, mediante a escassez e/ou a inadequação de recursos materiais, os profissionais de enfermagem realizavam improvisações e adaptações diversas, submetendo-se, muitas vezes, a situações que poderiam gerar ou potencializar riscos laborais e colocar em perigo a segurança do paciente.

O trabalho nos hospitais públicos vem sendo marcado por intensa insuficiência de insumos. Esta insólita situação passa por injunções políticas, econômicas, entre outros determinantes, todos fortemente vinculados às políticas dirigidas ao enxugamento da máquina pública^(1,2), a qual gera

precarização das condições de trabalho, o que exige dos profissionais da saúde, além da polivalência, o desenvolvimento de suas capacidades adaptativas no intuito de sobreviverem às condições indignas de trabalho⁽³⁻⁵⁾.

A falta, a escassez ou a inadequação dos recursos materiais impelem os trabalhadores, principalmente da enfermagem, a realizarem adaptações nos insumos disponíveis, a fim de garantirem que o cuidado seja prestado. Diante desta situação, incidem, pelo menos, duas problemáticas. A primeira configura-se na necessidade de utilização das capacidades psicocognitivas e motoras dos trabalhadores, continuamente e sob condições de pressão, com o fito de assegurar o desenvolvimento da assistência, o que resulta em desgaste psicofísico do trabalhador e na vulnerabilidade para o adoecimento. A segunda problemática envolve a qualidade das adaptações e improvisações realizadas, considerando a ameaça à segurança dos pacientes e dos trabalhadores, uma vez que elas são realizadas em condições adversas e

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: luanauffenf@hotmail.com

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem. UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br.

***Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: gleydy_fran@hotmail.com.

****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: arianepires@oi.com.br

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: liana_vian@hotmail.com

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: debueri@yahoo.com.br

não tiveram sua utilidade e qualidade testadas e validadas^(6,7).

Nesta perspectiva, entende-se que os trabalhadores de enfermagem vivenciam sentimentos de insegurança, abandono por parte das organizações laborais, pressão por realizar o trabalho, temores de que as adaptações e improvisações não estejam atendendo aos princípios científicos da profissão. Enfim, sentimentos negativos que alteram a subjetividade dos trabalhadores e que, por sua vez, podem resultar em doenças mentais e psicossomáticas, destacando-se, por exemplo, a síndrome de burnout, agastrite, as alterações do ritmo intestinal, entre outras manifestações^(5,6,7).

Por meio deste estudo, busca-se contribuir para o enriquecimento dos debates acerca da saúde do trabalhador de enfermagem, sob a ótica da subjetividade, tendo como suporte teórico para análise da problemática a Psicodinâmica do Trabalho⁽⁴⁾. Ademais, considera-se que se pode colaborar com o aumento das pesquisas sobre as adaptações e improvisações realizadas pelos trabalhadores de enfermagem no cenário hospitalar. Para tal, apresenta como objetivos: analisar a subjetividade dos trabalhadores de enfermagem na prática de adaptar e improvisar materiais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital público, universitário, do município do Rio de Janeiro. Esta instituição é uma unidade classificada como hospital geral, de grande porte, que oferece tratamentos clínico, cirúrgico e ambulatorial, geral e especializado. Este hospital não dispõe de serviços de urgência e de emergência e, neste sentido, quando pessoas chegam ao hospital com quadro de saúde que requer tratamento imediato e de risco de vida, frequentemente são colocadas em ambulâncias e transferidas para unidades hospitalares que possuem esses serviços.

Os participantes do estudo foram 20 trabalhadores de enfermagem: 11 enfermeiros, três auxiliares de enfermagem e seis técnicos de enfermagem. Os critérios de inclusão dos participantes foram: ter realizado em seu cotidiano laboral no mínimo uma adaptação e uma improvisação, ser profissional de enfermagem

assistencial, desenvolver suas atividades laborais na instituição e não estar em período de férias e licenças durante a coleta de dados.

Os dados foram coletados nos períodos da manhã e da tarde, especificamente nos seguintes setores: Unidade de Terapia Intensiva, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica de Neurocirurgia. A escolha por estes cenários deve-se ao fato de serem locais que atendiam pacientes com diversos níveis de complexidade e trabalhadores de enfermagem com perfis distintos em relação ao tempo de experiência profissional. Portanto, estes setores mostraram-se profícuos ao desenvolvimento da pesquisa.

A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada individual, e o roteiro de entrevista continha três questões que possibilitaram aos profissionais de enfermagem discorrerem sobre as repercussões das adaptações e improvisações para sua dimensão subjetiva: I) Discorra sobre seu cotidiano de trabalho; II) Fale sobre a prática de adaptar e improvisar material, considerando a frequência com que elas são realizadas e os motivos para tal prática; e III) Comente sobre as repercussões da prática de adaptação e improvisação para os trabalhadores de enfermagem e para os pacientes. Os depoimentos foram gravados em equipamento de multimídia player e transcritos na íntegra para posterior análise.

O tratamento dos dados foi por meio da análise de conteúdo, a qual consiste em uma técnica que busca a verificação de hipóteses e/ou questões, e a descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado⁽⁸⁾.

Realizada a transcrição, os depoimentos foram submetidos à análise de conteúdo, seguindo os devidos procedimentos: leitura atenta do material; decodificação do texto em diversos elementos, os quais foram classificados em agrupamentos analógicos; aplicação dos critérios de representatividade, homogeneidade, reclassificação e agregação dos elementos do conjunto, emergindo a seguinte categoria: Aspectos subjetivos vinculados à prática de adaptar/improvisar.

Ressalta-se que esta pesquisa obedeceu a todas as exigências éticas para pesquisas envolvendo seres humanos. Para preservar o anonimato dos participantes, seus relatos estão identificados com a

palavra trabalhador, um número indicativo da ordem de realização das entrevistas, além da identificação da categoria de enfermagem a qual pertenciam.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aspectos subjetivos vinculados à prática do adaptar/improvisar

A análise dos dados revelou os aspectos subjetivos que permeiam a prática do adaptar/improvisar, que foram expressos pelos participantes por meio de suas percepções, sentimentos, valores e desejos, manifestos na vivência desta experiência durante o processo laboral.

Os aspectos ligados à prática do adaptar/improvisar emergiram com destaque na análise dos depoimentos. Assim, aproximou-se da unanimidade do corpus analisado a percepção de que esta prática é ruim, trazendo inúmeros malefícios tanto para o trabalhador quanto para o cliente.

Você fica decepcionado, você vai trabalhar num lugar que você tem que ir para inventar? Isso é muito ruim. Muito ruim mesmo, porque você quer trabalhar bem, com qualidade, e muitas vezes fica inviável. (TRABALHADOR 13- Enfermeiro)

É só malefícios nas adaptações e improvisações. A gente faz o que pode, mas essa prática acaba mascarando a falta de material ou a inadequação do mesmo. Além disso, não sei se isso é realmente bom para os pacientes (TRABALHADOR 15- Técnico de Enfermagem)

Nesta perspectiva, verificou-se a recorrência da prática de adaptar e improvisar materiais no contexto de trabalho, pois as condições laborais encontram-se precárias no serviço público de saúde, onde o Estado busca o enxugamento da máquina pública e, desse modo, não repassa as verbas necessárias para seu funcionamento adequado. Como consequência, tem-se o risco de não garantir a qualidade do cuidado de enfermagem por conta da falta de insumos para a execução do procedimento, ocorrendo, assim, a necessidade de adaptações e improvisações de materiais a fim de prestar o cuidado, colocando em perigo, algumas vezes, a segurança dos pacientes. De outro modo, constatam-se repercussões na saúde do trabalhador em decorrência de realizações destas

adaptações/improvisações, já que, de tal prática, advém a incerteza, a culpa e o sofrimento psicofísico, situações que têm potencial para o adoecimento dos trabalhadores^(7,9).

Logo, evidenciaram-se os sentimentos de insatisfação, culpa e frustração dos trabalhadores por contada incerteza em relação ao atendimento de princípios científicos na execução dos procedimentos quando utilizavam as referidas adaptações e improvisações.

Não adianta você ter que atender o paciente e não ter a qualidade no seu tratamento. E eu acho que a maior implicação disto é a insatisfação profissional. Eu acho que isso é que é a grande perturbação, porque você quer fazer o melhor pelo paciente e não pode, isso começa a gerar o quê? Frustrações, insatisfações, culpa e por aí vai. (TRABALHADOR 6- Enfermeiro)

A insatisfação, a frustração e a culpa podem ser compreendidas como decorrentes da consciência profissional acerca da negatividade e prejuízo desta prática, justificada pelo fato de serem subversões às regras, que traem a ideologia do correto, difundida pelas academias^(10,11). Denotou-se, portanto, que existe uma implicação ética, sugerindo questionamentos cotidianos a respeito da identidade profissional, do cumprimento de papéis, da efetividade das ações desempenhadas e do potencial transformador dos trabalhadores de enfermagem:

Primeiro, penso que você infringe a sua ideologia. Você aprendeu que tinha que ser feito daquela forma. Você vai quebrar aquela ideologia. Tudo aquilo o que você aprendeu na teoria, você praticamente joga no lixo, porque você vive improvisando. Na prática você não desenvolve o que é correto, o que é certo. (TRABALHADOR 2- Enfermeiro)

Se, por um lado, há a consciência profissional de que, ao adaptar/improvisar, o trabalhador burla as regras e compromete a qualidade da assistência que presta, gerando insatisfações, culpa e frustrações; por outro lado, a falta desta consciência repercute em preocupação, visto que o trabalhador percebe que as falhas e potenciais repercussões desta prática interferem na segurança, tanto do paciente quanto de si mesmo⁽⁶⁾.

Além da consciência de que, ao adaptar/improvisar, burlam-se regras, e que isto pode gerar inúmeros danos ao paciente, outros constrangimentos também assolavamos participantes do estudo. Um deles caracterizou-se pelo questionamento de pacientes a respeito da

maneira como se executava determinada tarefa. Sabe-se que a liberdade de criação oferecida pelo adaptar/improvisar pode desregular as formas de cuidar, visto que cada profissional lança mão de sua capacidade criativa e inventiva executando a atividade ao seu modo.

Eles olham uma vez um técnico fazendo de uma forma e depois olha outro fazendo de outra, aí o paciente questiona: “Ué, mas fulano fez assim, porque você está fazendo desse jeito?” Daí verifica-se que você é posto em cheque e que não pode criar em cima de determinada técnica diante da falta de material. (TRABALHADOR 18- Técnico de Enfermagem)

Diante da precarização das condições de trabalho, um estudo alerta para a necessidade de conscientização sobre tal problemática, iniciando-se logo durante o processo de formação profissional⁽¹²⁾. Assim, nas instituições de ensino, cabe o estímulo a uma reflexão conjunta, de docentes e discentes, a respeito do processo ensino-aprendizagem dos procedimentos de enfermagem, abrindo precedentes para a flexibilidade, visando, por conseguinte, ao desenvolvimento de competências profissionais para a prestação de uma assistência de qualidade, mesmo diante da realização de improvisos e adaptações. Deste modo, têm-se como objetivos proporcionar conforto e bem-estar ao paciente e ao trabalhador, preservar questões éticas e legais da profissão, assegurar a criatividade do profissional durante a prestação do cuidado, além de garantir que os princípios científicos de cada procedimento sejam atendidos.

Assevera-se que a necessidade de adaptar/improvisar tornou-se uma situação bastante vivida pelos profissionais das equipes de saúde, em geral, e especialmente pela enfermagem, passando, então, a ser naturalizado, apesar de todos os problemas que acarreta^(6,7). Esta naturalização pode impedir o avanço do conhecimento, haja vista que, frequentemente, o que é natural é aceito sem questionamentos e sem aprofundamento crítico e teórico^(13,14). Além disso, contribui para que o indivíduo torne-se ajustado às adversidades impostas pela organização do trabalho, anestesiando o trabalhador e neutralizando a capacidade de luta e transformação de realidades laborais hostis^(4,15).

Por outro lado, vejo a realização de improvisações serem feitas sem questionamentos, como um hábito que impede mudanças, pois parece que isso não incomoda mais ninguém. (TRABALHADOR 7- Enfermeiro)

Ao agir de tal modo, o trabalhador, ao não perceber o poder de suas ações, pode intervir de modo iatrogênico nas relações humanas, trazendo repercussões para si mesmo, ou ainda para o contexto laboral no qual está inserido, pois sua capacidade de reflexão, de intervenção e de replanejamento das ações está embotada pelo modelo produtivo e pelas características da organização do trabalho⁽⁴⁾.

Adverte-se, ainda, para o perigo que a ética caritativa, típica da enfermagem, pode representar. Atrelada a um sentimento religioso de compaixão e abnegação, a ética caritativa gera a alienação da profissão, reforçando o dever e impondo sacrifícios⁽⁵⁾. Assim, o trabalhador é impelido a prestar o cuidado, mesmo sem as devidas condições para sua realização.

Nesta perspectiva, questões como a priorização de valores levaram o profissional a pensar que é melhor adaptar/improvisar do que negar o cuidado; que as adaptações/improvisações serão sempre necessárias, porque o cliente não tem culpa da falta de materiais que impera nas instituições públicas de saúde, e que um cliente pode vir a óbito por não receber determinado cuidado devido à falta de materiais. Foram reflexões importantes identificadas e explicitadas a seguir:

[...] você tem um doente que ele é cirúrgico, e aí ele agrava porque não tem isso, não tem aquilo, não tem o jontex para ele não ficar urinado, porque não tem um lençol, não tem um oleado. Isso dá um nó na cabeça da gente. (TRABALHADOR 11- Auxiliar de Enfermagem)

Os participantes também revelaram que as adaptações/improvisações sempre ocorrerão na enfermagem porque, além de existir aquele jeitinho típico da profissão de driblar os problemas, elas são tão numerosas que talvez fosse impossível enumerá-las. Eles ressaltaram que esta prática está ancorada à profissão; assim, os trabalhadores já se inserem no contexto do trabalho hospitalar aprendendo como realizá-las.

Adaptação sempre vai existir na enfermagem, improvisação sempre vai existir. Que a enfermagem realmente, leva o quê? É a adaptação, você tem que improvisar, se não tem aquilo, tem que improvisar com outra coisa, mas... é isso. (TRABALHADOR 9- Auxiliar de Enfermagem)

Espera-se do profissional de enfermagem características como a perspicácia, a precisão, a criatividade e a agilidade na resolução de problemas.

Assim, tal desenvoltura é inerente ao profissional da área^(14,15). Corroborando, estudos advertem que os profissionais de enfermagem devem ter o cuidado de não desvincular este jeitinho típico de resolver os problemas dos necessários princípios científicos que regem o cuidado e que preservam o saber-fazer aos clientes^(14,15).

Mesmo diante de dificuldades, o profissional de enfermagem deve estar preparado para realizar o cuidado de enfermagem visando à qualidade da assistência a ser prestada. Ainda que necessite realizar técnicas com base na improvisação e na adaptação, cabe ao profissional atentar para a promoção do bem-estar e praticar o cuidado livre de danos, que podem advir de um fazer técnico descomprometido com os princípios norteadores do cuidado.

Outro ponto de análise foi a capacidade criativa de realização das adaptações/improvisações e a autovalorização dos profissionais que as elaboram, principalmente dos profissionais mais antigos, que perpetuam este hábito há longo tempo e se mostram mais resistentes às mudanças.

Eu percebo que, às vezes, a gente tem o material, mas o funcionário já está acostumado com a gambiarra. Ele tem o material, mas não sabe utilizar. Então, às vezes, você tem o coletor apropriado para drenagem, mas o auxiliar ou técnico pega o soro, amarra fita crepe. E a gente acaba vendo isso bastante, (TRABALHADOR 12- Enfermeiro)

[...] Você tenta mudar essa realidade, ao longo de 20 e 30 anos de profissão, e é muito difícil. Então eu acho que é mais fácil você desde o início tentar trabalhar sem improvisação para continuar trabalhando da forma correta. (TRABALHADOR 2- Enfermeiro)

Quando as adaptações/improvisações fortalecem-se como normalidade, perpetuando-se no meio profissional, corre-se o risco de bloquear as mudanças, pois a gerência pode concluir que as melhorias não são essenciais, haja vista que a enfermagem consegue sempre “quebrar galhos”, fazer ajustes e artimanhas, dando conta da tarefa e garantindo a assistência.

Numa ordem de priorização de valores, novamente o cuidado sobressai, frente a qualquer outra necessidade ou desejo coletivo. Alguns participantes foram conscientes quanto à necessidade de reivindicação por melhores condições de trabalho para a minimização da ocorrência das adaptações/improvisações, mas asseveraram que, primeiramente, deve-se assegurar

o cuidado e depois, então, reivindicar melhores condições laborais:

Eu acho o que tem que ser feito é conversar com as instâncias superiores e falar: olha só esse tipo de material não é adequado para esse tipo de paciente, nem para esse tipo de assistência e esse tipo de técnica. [...]Naquela hora, a gente tem que cuidar daquele paciente, tem que prestar uma assistência de qualidade e tem que fazer aquele procedimento, depois no futuro a gente tenta modificar aquilo que está sendo deficiente e errado. (TRABALHADOR 2- Enfermeiro)

A verdadeira ruptura com os entraves do mundo moderno só é possível se o enfermeiro mantiver uma ética da verdade. Entende-se que dificuldades para a tomada de decisão do enfermeiro requerem mudança para transformarem-se ou ajustarem-se às demandas. É claro que esta atitude implica numa atitude ética, um compromisso com a verdade e com o movimento de ruptura⁽¹⁶⁾.

Foi possível reconhecer, por meio da análise de conteúdo dos discursos, que a criatividade, pré-requisito essencial à materialização das adaptações/improvisações, foi favorável tanto ao trabalhador quanto ao cliente. Todavia, os benefícios, advindos desta criatividade, podem transformar-se em malefícios, se a prática de adaptar/improvisar continuar frequente no contexto laboral.

Eu acho que é importante nós sabermos, aprendermos a adaptar, a improvisar, mas assim, poucas vezes. Não na frequência que ocorrem. Que nós aprendemos de uma forma, na técnica, mas de repente aquilo muda e vira uma rotina a adaptação. (TRABALHADOR 18- Técnico de Enfermagem)

Verifica-se que os benefícios advindos da prática de adaptar/improvisar requerem um olhar crítico e cuidadoso do profissional de enfermagem, para que tais benefícios não sejam totalmente desvalorizados. Assim como se deve ter o cuidado para que os aspectos positivos desta prática não camuflem os inúmeros pontos negativos, que permeiam esta situação. Sabe-se que “[...] muitas vezes, o improvisado configura-se como uma alternativa na prestação do cuidado; porém não significa algo negativo, já que o cuidado pode ser elaborado de forma adequada, visando novos métodos de realização de uma técnica de enfermagem”^(12,16).

O fato de as adaptações/improvisações serem mais evidentemente consideradas uma prática negativa remete ao anseio dos profissionais de

vivenciarem situações diferentes no futuro, revelando desejos que emanam da vivência atual de adversidades no meio laboral. Adversidades que, conforme discutido anteriormente, têm o potencial de distorção do real significado do cuidado e do cuidar com qualidade, o que acaba afetando negativamente a dimensão subjetiva dos trabalhadores de enfermagem.

O presente estudo inferiu que o desejo é indissociável de sua ligação com o inconsciente e o seu objeto não é um objeto real. O desejo está situado entre a necessidade e a demanda. Assim, atacando-se o desejo, ameaça-se o equilíbrio psíquico e somático. Deste modo, o desejo e sua satisfação fazem parte do trabalho. A repressão do desejo pela organização do trabalho revela um medo de que este desejo possa incomodar o comportamento, que constitui o modo operatório cotidiano⁽¹⁷⁾.

Nesta perspectiva, apresentavam-se os desejos, imbricados com a prática de adaptar e improvisar, revelados pelos participantes. Desejos referentes à necessidade de minimizar o distanciamento das adaptações/improvisações dos procedimentos preconizados, pela literatura de enfermagem ou pelas Academias, ou ainda pelo trabalho prescrito.

Mas eu acho que, dentro da improvisação, você pode aproximar ao máximo da técnica correta e tentar minimizar aquilo, saber que no futuro é necessário tentar sempre conversar em reunião com a chefia e ver aquilo que não é correto, não é o certo, aquilo que pode se modificar. (TRABALHADOR 2-Enfermeiro)

Entende-se que a necessidade de aproximar as adaptações/improvisações das técnicas corretas, difundidas pelas Academias, reside no intuito de minimizar o perverso distanciamento entre o trabalho real e o trabalho prescrito, que repercute na subjetividade dos trabalhadores e que pode ser fonte de sofrimentos criativos e patogênicos. Para os clientes, esta necessária aproximação justifica-se na ética do cuidar livre de danos de imperícia, negligência ou imprudência, que se torna possível à medida que os trabalhadores de enfermagem aliam às suas mais variadas formas de cuidar os ingredientes fundamentais deste cuidado: atenção, observação, conhecimento prático, conhecimento científico, cautela, prudência, criatividade^(12,18).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A subjetividade dos trabalhadores de enfermagem referente à prática de adaptar e improvisar materiais no ambiente hospitalar mostrou-se permeada de sentimento de insatisfação, culpa e frustração, pois existem várias situações que fizeram emergir dúvidas e insegurança sobre a validade de tal prática. Por exemplo, insurgiram, no conteúdo dos discursos, questionamentos sobre a garantia do respeito aos princípios científicos dos procedimentos executados por meio das adaptações e improvisações, porém, contraditoriamente, os trabalhadores sentiam-se impelidos a realizá-las para assegurar o cuidado ao paciente, mesmo que a qualidade do procedimento estivesse em risco.

Ademais, destaca-se que a naturalização da prática de adaptar e improvisar insumos hospitalares repercute na dimensão subjetiva dos trabalhadores de modo a embotar a capacidade de análise crítica sobre as características de uma organização laboral que não fornece as condições para a prestação de um cuidado seguro. Esta situação também dificulta a crítica de um contexto macro e micro político que torna o serviço público de saúde precário, colocando os trabalhadores e pacientes em situação de vulnerabilidade. Nesta perspectiva, contou-se que esta naturalização, este embotamento da capacidade crítica do trabalhador em relação a tal fenômeno, entrava a luta por transformação deste contexto político e da configuração da organização do trabalho.

Assim, preocupa o fato de que as adaptações/improvisações, que surgem como estratégia de minimização da precarização das condições laborais, fruto de uma ideologia defensiva dos trabalhadores de enfermagem ante as adversidades do meio laboral, podem produzir um efeito idiossincrático tanto para a qualidade da assistência prestada, quanto para a manutenção da saúde destes trabalhadores.

Além disso, depreendeu-se que a prática de adaptar e improvisar tem potencial para adoecer os trabalhadores, pois faz emergir sentimentos que incidem negativamente sob a dimensão subjetiva dos trabalhadores de enfermagem, adicionado ao fato de desgastar a energia psicossomática dos mesmos, pressionando suas habilidades psicomotoras e a capacidade criativa para realização das improvisações e adaptações, sobretudo, em um contexto de precarização.

Entende-se que a presente temática requer estudos, como por exemplo, na vertente da ética da

profissão, da mensuração do custo-benefício econômico de tais adaptações e improvisações para o trabalho hospitalar e na perspectiva da criatividade do trabalhador elaborando artefatos úteis para o

processo laboral da enfermagem, podendo-se, inclusive, investigar patentes que foram registradas a partir de tal prática.

SUBJECTIVITY OF THE NURSING WORKFORCE AND THE PRACTICE OF ADAPTING AND IMPROVISING MATERIAL

ABSTRACT

Qualitative, descriptive research that aimed to analyze the subjectivity of the nursing workers in practice to adapt and improvise materials. The participants were 20 nursing workers from a university hospital. The instrument of data collection was the semi-structured interview. The data were submitted to content analysis. The results showed nursing professionals' dissatisfaction with the need to work in the midst of improvisations and adaptations, which appear as tactics to minimize the precariousness of working conditions, fruit of a defensive ideology of nursing workers in the face of adversity in the workplace. The conclusion is that the adaptations and improvisations wear out nursing workers, directly affecting their quality of life.

Keywords: Occupational health nursing. Occupational health. Working conditions.

SUBJETIVIDAD DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA Y LA PRÁCTICA DE ADAPTAR E IMPROVISAR MATERIALES

RESUMEN

Investigación cualitativa, descriptiva que tuvo el objetivo de analizar la subjetividad de los trabajadores de enfermería en la práctica de adaptar e improvisar materiales, los participantes fueron 20 trabajadores de enfermería de un hospital público universitario. El instrumento de recolección de datos fue la entrevista semiestructurada y estos fueron sometidos al análisis de contenido. Los resultados evidenciaron insatisfacción de los profesionales de enfermería frente a la necesidad de trabajar en medio a los improvisos y adaptaciones, que surgen como tácticas para minimizar la precarización de las condiciones laborales, fruto de una ideología defensiva de los trabajadores de enfermería ante las adversidades del medio laboral. Se concluye que las adaptaciones e improvisaciones desgastan a los trabajadores de enfermería, reflejando directamente en la calidad de vida.

Palabras clave: Enfermería del trabajo. Salud laboral. Condiciones de trabajo.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Zeitoune RCG, Adame GFPL, Nascimento SMP. Impactos do neoliberalismo no trabalho hospitalar de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2015 jul/set. [citado 2017 jan 7]: 24(3):646-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-24-03-00646.pdf>.
2. Abadia-Barrero C, Pinilla-Alfonso MY, Ariza KR, Hector CRS. Neoliberalismo en salud: la tortura de trabajadoras y trabajadores del Instituto Materno Infantil de Bogotá. *Rev Salud Pública*. 2012;14 Supl 1:18-31.
3. Tamez-González S, Pérez-Domínguez JF. La sociedad del riesgo y las inequidades en salud de los trabajadores. *Rev Salud Pública*. 2012;14 Supl 1:43-55.
4. Lancman S, Sznalwar LI. (editores). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.
5. Souza NVDO, Cunha LS, Pires AS, Gonçalves FGA, Ribeiro LV, Silva SSLF. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro. *REME – Rev Min Enferm*. 2012 abr/jun; 16(2):232-40.
6. Souza NVDO, Santos DM, Ramos EL, Anunciação CT, Thiengo PCS, Fernandes MC. Repercussões psicofísicas na saúde dos enfermeiros da adaptação e improvisação de matérias hospitalares. *Esc Anna Nery* [online]. 2010 abr/jun. [citado 2015 dez 20]: 14(2):236-43. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=532.
7. Gonçalves FGA, Leite GFP, Souza NVDO, Santos DM. The neoliberal model and its implications for work and the worker of nursing. *J Nurs UFPE on line*. 2013 nov [citado 2105 ago 12];7(11):6352-9. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3026/pdf_3862.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2012.
9. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Pires AS, Santos DM, D'Oliveira CAFB, Ribeiro LV. Modelo neoliberal e suas implicações para a saúde do trabalhador de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2014 jul/ago;22(4):519-25.
10. Dejours C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez; 1992.
11. Trevisan DD, Minzon DT, Testi CV, Carmona EV, Silva EM. Formação de enfermeiros: distanciamento entre a graduação e a prática profissional. *Cienc Cuid Saúde* [online]. 2013 abr/jun. [citado 2016 jan 30];12(2):331-7. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19643/pdf>>
12. Olário PS. *A fixação do tubo oro-traqueal: uma questão no cuidado de enfermagem* [mestrado]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2004.

13. Duayer M, Ecurra MF, Siqueira AV. A ontologia de Lukács e a restauração da crítica ontológica em Marx. *Rev Katál*. 2013 jan/jun;16(1):17-25.

14. Arredondo-González CP, De la Cuesta-Benjumea C, Ávila-Olivares JÁ. Heredar y Adaptar: la construcción de un mundo material tecnológico para los cuidados en salud en España (1855–1955) *Texto Contexto Enferm* [on-line]. 2016 jul. [citado 2017 jan 12]; 25(2):1-8. Disponível em: file:///C:/Users/Francisco/Desktop/es_0104-0707-tce-25-02-2450014Adapta%C3%A7oes%20Espanhol.pdf

15. Barros NMGC, Honório LC. Riscos de adoecimento no trabalho de médicos e enfermeiros em um hospital regional mato-grossense. *Rege*. 2015 jan/mar; 22(1):21-39.

16. Barlém ELD. Formação profissional do enfermeiro e desafios éticos da profissão [Editorial]. *Rev Rene*. [on-line].

2014 set/out. [citado 2016 fev;15(5):731. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1919/pdf>

17. Bueno M, Macêdo KB. A clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras. *Rev Ecos*. 2012; 2(2):306-18.

18. Ferreira RES, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Santos DM, Poças CRMM. O trabalho de enfermagem com clientes HIV/AIDS: potencialidade para o sofrimento psíquico. *Rev Enferm UERJ* [on-line]. 2013 out/dez [citado 2015 set 10];21(4):477-82. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10009/7806>.

Endereço para correspondência: Ariane da Silva Pires. Avenida Marechal Rondon, 1155, Rocha, Rio de Janeiro - RJ-CEP:20950-005. Brasil.

Data de recebimento: 30/09/2016

Data de aprovação: 05/12/2016