

# O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO HOSPITALAR: A VISÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Dirce Stein Backes\*  
Marli Stein Backes\*\*  
Francisca Georgina Macêdo de Sousa\*\*\*  
Alacoque Lorenzini Erdmann\*\*\*\*

## RESUMO

Objetivou-se analisar as concepções acerca do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar sob o olhar da equipe multiprofissional da saúde. O estudo, de abordagem qualitativa, utilizou a Análise Temática para o tratamento dos dados, tendo a entrevista semi-estruturada como instrumento para coleta de dados. Participaram do estudo oito profissionais da equipe multidisciplinar de um hospital filantrópico do Sul do Brasil. Os resultados foram apresentados a partir de quatro unidades temáticas: *relevância do papel do enfermeiro no contexto hospitalar*; *o enfermeiro líder da equipe*; *o enfermeiro elemento de ligação* e *o fazer do enfermeiro*. A atuação do enfermeiro, sob o olhar da equipe da saúde, revela-se a partir de relações e é apontada como elo de comunicação na equipe de saúde. A função gerencial foi a que mais especificamente foi percebida pelos sujeitos da pesquisa, principalmente pelas relações e interconexões que se estabelecem em um sistema de cuidados.

**Palavras-chave:** Papel do enfermeiro. Serviços de Enfermagem. Administração dos Cuidados ao Paciente.

## INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos a atuação do enfermeiro esteve associada ao modelo de gestão tradicional e baseou-se em contradições geradas por uma estrutura rígida, excessivamente especializada, com funções rotineiras e centradas no fazer sem uma reflexão crítica da sua prática propriamente dita<sup>(1)</sup>.

O enfoque mecanicista e simplificado de apreender a assistência ao ser humano, apesar da crescente busca pela integralidade das ações em saúde, ainda com facilidade é concebido em partes/fragmentos. Novos referenciais, no entanto, vêm contribuir para a compreensão do cuidado enquanto um sistema complexo, isto é, enquanto um fenômeno dinâmico, circular e integrador<sup>(2)</sup>.

Nessa direção, o sistema de cuidados em saúde afirma-se como disposição relacional<sup>(3)</sup> e caracteriza-se como unidade complexa que liga, transforma, mantém ou produz acontecimentos e

componentes. Pensar no hospital enquanto unidade de um sistema de cuidados é apontar para a auto-organização desse sistema, considerando aspectos como a autonomia, a individualidade, as relações e as atitudes, considerados fundamentais para a atuação do enfermeiro nos diferentes espaços da saúde.

Pensar sobre a prática profissional do enfermeiro envolve, por um lado, conhecimentos associados a macrorresultados sociais, econômicos e políticos, e, por outro, a microespaços nos quais ocorre a relação/interação enfermeiro-paciente e enfermeiro-profissionais de saúde.

Nessa perspectiva, o trabalho em saúde é amplo e de múltiplas dimensões, constituído por uma rede de relações e interações na qual o ser humano se encontra inserido. É importante que se considere a objetividade e a subjetividade inerentes ao trabalho em saúde, tendo-se em vista que o objeto que o constitui são seres humanos cujas intervenções técnicas são sempre permeadas por relações interpessoais<sup>(4)</sup>.

\* Enfermeira. Mestre. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista CAPES/CNPq. E-mail: backesdirce@ig.com.br

\*\* Enfermeira. Mestre. E-mail: marli.backes@bol.com.br

\*\*\* Enfermeira. Professora do Curso de Enfermagem Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Mestre. Doutoranda em Enfermagem pela UFSC. Bolsista CAPES/CNPq. E-mail: fgeorginams@hotmail.com

\*\*\*\* Enfermeira. Doutora. Professora Titular da UFSC. Pesquisadora Representante da Área da Enfermagem no CNPq. E-mail: alacoque@pq.cnpq.br

No sistema de cuidados o papel do enfermeiro está pautado em concepções da administração e da psicologia e em referenciais da sociologia e outros, por se compreender a sua prática como prática social a partir de um processo dinâmico que envolve uma rede de relações, interações, associações e significados.

O trabalho em saúde atende, portanto, a dois aspectos básicos. O primeiro é o de preservar, respeitar e reconhecer a particularidade, a individualidade e a variabilidade das situações e necessidades dos usuários; o segundo, por sua vez, é o de estar em conformidade com determinadas regras, regulamentos e valores gerais, além de inserir/integrar, permanentemente, as atividades da equipe multiprofissional<sup>(5)</sup>. Para dar conta desse trabalho, o enfermeiro necessita inserir-se nos mais variados espaços relacionais e interacionais, seja junto ao paciente seja junto à equipe de saúde, de forma consciente e direcionada às necessidades específicas dos sujeitos para que sejam cuidados de forma humana e integral<sup>(6)</sup>.

No contexto das práticas em saúde o enfermeiro desenvolve quatro atividades essenciais: o cuidado, a gerência, a educação e a pesquisa. Tais atividades são desenvolvidas de forma integrada e concomitante, contudo, ora são mais centradas em uma, ora em outra, ora em todas. Destarte, as atividades do enfermeiro passam pelo entendimento da dinâmica do cuidar gerenciando, educando e ensinando. Alia-se a essa dinâmica a construção de novos conhecimentos ou modos de fazer e/ou de investigar cuidando, gerenciando e educando, cuja ordem pode se mostrar ao mesmo tempo como antagonica e complementar.

A enfermagem, definida como prática social historicamente construída para o cuidar, para o gerenciar e para o educar, é também envolta por “uma malha de afazeres que dão origem a inúmeros papéis”<sup>(7:99)</sup>; estes, no entanto, muitas vezes são confundidos pela enfermagem, como também pelos profissionais da saúde. Ao se trabalhar a especificidade do trabalho do enfermeiro, há uma indefinição sobre o que seja específico do enfermeiro, fato que interfere conflitivamente na identidade desse profissional e na sua atuação<sup>(7)</sup>.

Nessa direção, a função peculiar da enfermagem é “prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, família ou comunidade, no desempenho de atividades para promover, manter ou recuperar a saúde”<sup>(8:18)</sup>. Além da ação de cuidar, a outra atividade é a de administrar, no entanto, esta última não é realizada por todas as categorias da enfermagem, e sim, pelo enfermeiro, cujo papel é organizar, controlar e favorecer as práticas de cuidar. Mesmo assim, não raramente, a atuação do enfermeiro é confundida com a dos demais profissionais de enfermagem<sup>(8)</sup>.

O enfermeiro atua interagindo com os demais trabalhadores inseridos no sistema de cuidados em saúde nas suas relações/interações/associações para o processo de cuidar da vida e da morte.

Os posicionamentos do enfermeiro no hospital são provenientes de uma mescla de fatores vivenciados na prática, incluindo a subjetividade dos profissionais, os resquícios da história da profissão de enfermagem – marcada, entre tantas outras coisas, pelo mito da subalternidade -, e além de outros que advêm de questões organizacionais e dos modelos assistenciais e administrativos existentes nos estabelecimentos de saúde<sup>(9)</sup>.

Há que se levar em conta, não obstante, que os profissionais de enfermagem podem produzir/reproduzir e/ou modificar a dinâmica e os modelos de assistência do cuidado nos diferentes espaços de atuação a partir de referenciais que contemplem uma reflexão crítica do papel profissional.

Essas reflexões nos reportam a outro aspecto, que diz respeito à determinação e organização de processos de cuidado em saúde, ou seja, que dizem respeito ao sistema de cuidados enquanto espaço de construção coletiva, isto é, enquanto espaço compartilhado de saberes em saúde. O enfermeiro desempenha um papel preponderante na construção do sistema de cuidados, por ser capaz de interagir amplamente com todos os profissionais da saúde. Nesse sentido, o enfermeiro gerencia os conhecimentos relativos ao exercício do trabalho assistencial da enfermagem e dispõe de autonomia para avaliar necessidades assistenciais do paciente, decidindo sobre o cuidado<sup>(9-10)</sup>.

Destarte, somente se poderá realizar a integração e o reconhecimento da função do enfermeiro pela complementaridade consciente das atividades e riquezas pessoais, ainda que cada profissional execute uma parte do trabalho total<sup>(11)</sup>. Ao se refletir sobre esse contexto emergem vários questionamentos: em que sentido o enfermeiro direciona o seu papel? Os profissionais de saúde conhecem/reconhecem a real importância da atuação do enfermeiro na equipe e/ou distinguem a atuação do enfermeiro dos demais trabalhadores da enfermagem?

As questões aqui colocadas induzem à necessidade de compreender e contextualizar o papel do enfermeiro na equipe e nas organizações de saúde. Considerando as crescentes conquistas e perspectivas e, ao mesmo tempo, as contradições do trabalho do enfermeiro, motivamo-nos a buscar respostas que satisfaçam o desejo de compreender melhor o papel do enfermeiro no espaço multiprofissional, bem como a necessidade de desenvolver referenciais que contemplem a integralidade e a interdisciplinaridade das ações em saúde e o trabalho em equipe.

Sob esse aspecto, objetivamos analisar as concepções acerca da atuação do enfermeiro no contexto hospitalar sob o olhar da equipe multiprofissional de saúde. Para compreender e contextualizar o papel do enfermeiro nas práticas de saúde torna-se necessária a ampliação e visibilidade do tema, a fim de promover discussões que levem em conta a atuação deste profissional e suas associações com as atividades que lhe são privativas.

## PERCURSO METODOLÓGICO

A proposta metodológica desse estudo privilegia a análise qualitativa, e para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada, que “é o procedimento mais usual no trabalho de campo, por meio desta o pesquisador busca obter informações contidas na fala dos sujeitos sociais”<sup>(12:57)</sup>. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, entre os meses de fevereiro e março de 2006. As entrevistas foram gravadas e a seguir transcritas de forma literal, para se preservar a fidedignidade das informações. O roteiro da entrevista foi inicialmente ajustado, após ter sido testado com dois profissionais não

incluídos como sujeitos do estudo, e foi orientado pelas seguintes perguntas ou solicitações: “Como você percebe a atuação do enfermeiro na equipe multiprofissional de saúde?” “Qual a importância da participação do enfermeiro na equipe de saúde?” “Enumere algumas competências que você considera privativas do enfermeiro”.

Como a pesquisa qualitativa não tem por finalidade a generalização, e sim, o aprofundamento da compreensão de um determinado fenômeno, o critério não é numérico. Nesse sentido, o pesquisador deve preocupar-se em buscar os sujeitos com atributos para o desvelamento do objeto em questão.

O número suficiente de sujeitos é determinado a partir de certa “reincidência das informações, porém não despreza informações ímpares cujo potencial explicativo deve ser levado em conta”<sup>(12:102)</sup>. Participaram do estudo oito profissionais de saúde de uma instituição hospitalar filantrópica de grande porte de um estado do Sul do Brasil. A seleção dos sujeitos foi aleatória e constituída por um nutricionista, um psicólogo, um médico, um farmacêutico, um assistente social, um contabilista, um enfermeiro e um fisioterapeuta.

Para a análise e interpretação dos dados foi utilizada a Análise Temática, que “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado”<sup>(12:209)</sup>. A noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto e pode ser representada por uma palavra, frase ou resumo. A operacionalização do estudo seguiu as três etapas da Análise Temática. A primeira etapa, a pré-análise, consistiu na leitura exaustiva das entrevistas (*leitura flutuante*), seguida da organização do material (constituição do *corpus*) e da formulação de hipóteses. A segunda etapa compreendeu a *exploração do material*, que consistiu na codificação dos dados brutos. Por último, foi realizado o *tratamento dos resultados e interpretação*, a partir da opção por trabalhar significados em lugar de inferências estatísticas<sup>(12)</sup>.

Para atender aos critérios éticos, foram seguidas as recomendações da Resolução n.º 196/96, do Conselho Nacional de Saúde<sup>(13)</sup>, bem

como se fez a solicitação de autorização ao Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas (RS). Aos informantes foram esclarecidos os objetivos e a metodologia do estudo, bem como solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assegurando-se a eles o direito de acesso aos dados e a garantia de poderem deixar o estudo se o achassem melhor para si.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise e interpretação dos dados permitiram a construção de quatro unidades temáticas: relevância do papel do enfermeiro no contexto hospitalar; o enfermeiro líder da equipe; o enfermeiro elemento de ligação; e o fazer do enfermeiro. Como resultado são apresentadas as unidades temáticas ilustradas com as falas dos profissionais participantes do estudo, os quais são identificados com a letra p seguida de um algarismo (p1, p2, p3...).

### Relevância do papel do enfermeiro no contexto hospitalar

A relevância do enfermeiro no contexto hospitalar foi enfatizada nas concepções dos profissionais da saúde. Enquanto alguns multiplicam as concepções de cuidado, outros expressam a capacidade administrativa do enfermeiro em lidar com a complexa rede que envolve a assistência ao paciente. As falas demonstram que:

A atuação do enfermeiro é de vital importância nos hospitais. Não há como imaginar um hospital sem a presença do enfermeiro, tanto no que se refere ao cuidado com os pacientes, como em todos os procedimentos que são de sua responsabilidade (p2).

O enfermeiro tem capacidade de gerenciamento e de desenvolvimento contínuo (p5).

Em algumas instâncias a prática do enfermeiro parece configurar um “faz-tudo”, visto que os enfermeiros se envolvem com atividades que vão desde orientação da limpeza, controle de roupas e conservação dos utensílios até as atividades identificadas como complementares ao ato médico. Em outras palavras, o enfermeiro exerce múltiplas atividades, mas termina por descuidar da sua

função prioritária, que é o cuidado ao paciente<sup>(14)</sup>.

O envolvimento do enfermeiro foi considerado complexo pelos sujeitos da pesquisa, pelo fato de relacionar-se à assistência, à gerência e às questões burocráticas ao mesmo tempo.

Nas instituições hospitalares a atuação do enfermeiro é muito complexa. Ao mesmo tempo em que precisa prestar assistência direta ao paciente, precisa dominar questões burocráticas e administrativas. Apesar de ser também um aspecto importante entendo que este, de certa forma, interfere no desempenho desse profissional dispensado ao paciente (p1).

Tal relato confirma a estrutura organizacional burocratizada, em que a função do enfermeiro está centrada na administração do serviço, por exemplo, nos aspectos que dizem respeito aos recursos humanos, físicos e materiais. Nesse contexto, o enfermeiro é “visto como centralizador do poder decisório e fiscalizador do processo assistencial”<sup>(15:23)</sup>. Mas, ao mesclar no seu cotidiano atividades de gerenciamento do serviço e do cuidado distancia-se do paciente, pois não consegue acompanhar e avaliar a execução do cuidado planejado<sup>(16)</sup>.

É comum os profissionais de enfermagem cuidarem de determinada maneira para atender às normas, regras e pressões institucionais, as quais, por vezes, são contrárias à forma como eles desejariam fazê-lo<sup>(16)</sup>.

Mesmo que o papel do enfermeiro seja entendido e reconhecido como relevante pelos profissionais da saúde, é preciso que ele se conscientize da sua função central, ou seja, do seu papel essencial ante as necessidades do paciente, da família e da sua equipe, visto que atribuições secundárias podem ser conferidas, sem maiores problemas, a técnicos da área.

### O enfermeiro líder da equipe

Em um cenário de crescentes e profundas mudanças gerenciais e de novos referenciais do sistema de gestão de recursos humanos, o enfermeiro deve posicionar-se de forma aberta e sensível para acompanhar a evolução e adequar-se a novos desafios organizacionais, administrativos e assistenciais.

É preciso que o enfermeiro tenha conhecimento e capacidade estratégica para

envolver e comprometer criativamente a equipe a partir de metodologias participativas e reflexivas, capazes de problematizar a realidade concreta na organização dos serviços com competência técnica e humana. A partir desse ponto o enfermeiro será capaz de traçar e desenvolver, no campo do cuidado, ações inovadoras e comprometidas com o ser humano enquanto sujeito e agente de mudança.

Com facilidade os informantes identificaram a liderança do enfermeiro na equipe, destacando o desenvolvimento participativo e dinâmico enquanto modelo de gestão.

No meu ponto de vista, noto que a atuação do enfermeiro na equipe é bem dinâmica e participativa, percebo que há coesão entre os mesmos (p5).

[...] por ser parceiro da equipe (p3).

[...] por estimular a integração e o espírito de equipe (p6).

Considero indispensável a liderança e a integração do enfermeiro com os demais profissionais. Não adianta ser somente bom técnico. O respeito pelo ser humano é a alma do negócio (p8).

É por meio da liderança que o enfermeiro procura conciliar os objetivos organizacionais com os objetivos da equipe de enfermagem, buscando o aprimoramento da prática profissional e principalmente o alcance de uma prática de enfermagem efetiva e integradora<sup>(17)</sup>, cuja finalidade é a qualidade do cuidado. O enfermeiro é, portanto, caracterizado como elemento facilitador do trabalho da equipe.

No entender dos profissionais da saúde, ainda devem ser considerados elementos como a visão do todo, o reconhecimento da importância da função de cada profissional, a empatia e a solidariedade. Ao associar esses aspectos ao fato de que o processo de trabalho acontece em uma rede cujos componentes se alimentam reciprocamente<sup>(5)</sup>, é preciso que o cuidado aconteça de forma a integrar as diferentes dimensões, ou seja, na perspectiva da integralidade.

Pergunta-se, não obstante: o produto esperado é o mesmo para todos os profissionais que participam do processo do trabalho em saúde? Este produto tem o mesmo significado para todos os profissionais que auxiliam na sua construção? Esse produto – que deveria ser o usuário recuperado e cuidado de forma

humanizada – ainda não é comum a todos, e a satisfação de suas necessidades ainda vem parcelada e alinhada com a satisfação dos profissionais que atuam no cuidado e com o cumprimento de aspectos organizacionais, chegando os interesses, em alguns momentos, a ser antagônicos<sup>(10)</sup>.

É de fundamental importância, que os enfermeiros responsáveis pelos processos gerenciais tenham sensibilidade para captar as necessidades emergentes, habilidade para empreender e estimular ações inovadoras e flexibilidade para se adaptar às diferentes situações que se apresentam nas relações e interações do dia-a-dia das organizações do cuidado.

### O enfermeiro elemento de ligação

A atuação do enfermeiro na equipe multiprofissional de saúde parece ser o elemento de ligação entre a direção, os funcionários e os pacientes, além de ele ter se mostrado como o profissional que mais valoriza o saber interdisciplinar.

Creio que esse é um processo novo na prática e considero que os enfermeiros conseguem compartilhar facilidades e dificuldades com os outros profissionais da área da saúde. Diria ainda que essa seja uma categoria que tem valorizado muito o trabalho multiprofissional, pois tem se permitido aprender que o cliente/paciente traz consigo não só o fator doença, mas também fatores de ordem social e psicológica que interferem, e muito, na sua recuperação. Percebendo isso, o enfermeiro busca integrar-se com outros profissionais visando também trabalhar a fragilidade do paciente e familiar (p2). Considero indispensável que tenhamos comprometimento com a causa da saúde e acima de tudo respeito para com todas as categorias, para dar maior visibilidade ao nosso trabalho (p1).

O enfermeiro desempenha importante função na construção coletiva do cuidado, por ser capaz de articular e interagir amplamente com todos os profissionais, e não raramente, coordenar o processo de trabalho em saúde. Não é raro também ser ele o ponto de convergência e distribuição de informações para o usuário, para a grande maioria dos profissionais, assim como para os diferentes serviços que fazem parte do universo hospitalar.

Este ponto de vista encontra apoio em autores<sup>(14)</sup> que abordam a função administrativa do enfermeiro no contexto hospitalar, segundo os quais a atuação do enfermeiro está basicamente centrada nas questões burocráticas e organizacionais, com vistas a facilitar o trabalho dos outros profissionais. Em outras palavras, a atuação do enfermeiro está fortemente associada à idéia de fazer de tudo um pouco, distanciando-se com isso da sua função principal, que é a assistência ao paciente a partir das suas necessidades específicas.

A construção do saber interdisciplinar deve ser estimulada continuamente pelos profissionais de saúde. O velho modelo burocrático e fragmentado ainda resiste tenazmente na profissão de enfermagem, enquanto novas formas de conhecimento são divulgadas e testadas. Para viabilizar as discussões, o enfermeiro necessita atuar de forma efetiva e integradora, de modo a intermediar a transformação do modo assistencial e gerencial<sup>(19)</sup>. Logo, além do aprimoramento estritamente técnico, ele necessita desenvolver competências pessoais e interpessoais, a fim de facilitar o dinamismo organizacional e profissional e a construção do saber interdisciplinar.

Sendo assim, urge a necessidade de buscar novos saberes e novas práticas em diferentes áreas do conhecimento para desmistificar os velhos modelos burocráticos e fortalecer a rede de conexões/interconexões necessárias para o cuidado humano, que se apresenta amplo, dinâmico, multifacetado e complexo.

### **O fazer do enfermeiro**

A atuação do enfermeiro ainda tem fortes raízes nas práticas do saber tradicional, isto é, do saber linear mais voltado para um fazer técnico e burocratizado do que propriamente pautado por práticas inovadoras capazes de dar visibilidade às ações de enfermagem. O enfermeiro tem seu papel colocado de forma ainda pouco específica. As competências destacadas pelos informantes como privativas do enfermeiro não seguem uma ordem linear nem cronológica. Sob este enfoque, não se destaca uma categoria central, mas a multiplicidade de compreensões que refletem, em última análise, o ser e fazer da enfermagem nos microespaços do cotidiano.

As competências do enfermeiro destacadas com maior ênfase pelos profissionais da saúde foram: orientação técnica e supervisão da equipe; atuação em técnicas de enfermagem de maior complexidade; coordenação das atividades burocráticas sob a sua responsabilidade; vínculo entre o médico e o paciente; a liderança e pró-atividade do enfermeiro; as competências técnicas; a coordenação e assistência; o enfermeiro como porta voz do setor; a visita aos pacientes; o enfermeiro representando o elo entre a equipe e a família; a realização de relatórios e treinamentos; coordenação e distribuição de medicamentos; controle de materiais utilizados para o atendimento de urgência e emergência, entre outras.

Eu percebo que o enfermeiro supervisiona a equipe de enfermagem, coordena as atividades e executa as atividades de enfermagem de maior complexidade (p4).

O enfermeiro tem múltiplas atividades [...] A enfermeira coordena, supervisiona, controla, presta assistência direta ao paciente e constitui o elo de ligação entre a equipe e família (p7).

Os resultados que dizem respeito às competências privativas do enfermeiro demonstram, em parte, a invisibilidade da real função do enfermeiro nas práticas de saúde. A visibilidade do enfermeiro ainda possui uma forte ligação com execução de atividades burocráticas e, por isso suas atividades são associadas e/ou confundidas, com frequência, com o fazer do técnico e auxiliar de enfermagem.

Além do fazer e/ou executar rotineiro, é preciso que o enfermeiro reflita sobre a sua prática profissional, para que esta não se torne uma ação mecanizada, desprovida de vida e sentido. O fazer pelo fazer desmotiva e desestimula e, com o tempo, favorece o comodismo e a acomodação profissional.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A atuação do enfermeiro, sob o olhar da equipe da saúde, revela-se a partir de dicotomias e conflitos, de modo que o enfermeiro desempenha papel importante nas relações da equipe de saúde. Na organização hospitalar o enfermeiro é apontado como articulador e gerente de serviços, desempenhando importante

papel nas relações da equipe de saúde. Surge, portanto, como elo de comunicação na equipe de saúde.

A função gerencial foi a que mais especificamente foi percebida pelos sujeitos da pesquisa, principalmente pelas relações e interconexões que se estabelecem na equipe em um sistema de cuidados. O enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, tem seu papel colocado de forma ainda pouco específica. Sobressai o papel articulador e organizador do fazer do enfermeiro. Os resultados demonstram a relevância da atuação do enfermeiro nas instituições de saúde, embora suas competências privativas ainda sejam pouco visibilizadas e/ou reconhecidas pela equipe de saúde.

Para os profissionais da saúde mais diretamente envolvidos na assistência, o enfermeiro ocupa um espaço estratégico e de referência na equipe, e facilmente é identificado pela sua liderança, trabalho em equipe e valorização dos diferentes saberes. Os resultados da pesquisa, que diz respeito às competências privativas do enfermeiro, ainda mostram uma forte ligação com execução de atividades burocráticas, daí serem as atividades desse profissional associadas e/ou confundidas, com frequência, com o fazer do técnico e do auxiliar de enfermagem. A integração entre os profissionais, enquanto um novo paradigma, foi destacada fortemente por todos os entrevistados.

---

## THE NURSE'S ROLE IN THE HOSPITAL CONTEXT: BELIEFS OF HEALTH CARE PROFESSIONALS

### ABSTRACT

This study attempts to analyze the conceptions surrounding nursing hospital work from the viewpoint of a multiprofessional health care team. The data for this qualitative study resulted from the application of semi-structured interviews, and Thematic Analysis was used for data treatment. Eight health care professionals from a multidisciplinary team in a philanthropic hospital in southern Brazil participated in the study. The results were presented based on four thematic units: *relevance of the nurse role in the hospital context, the nursing team leader, the nursing connection element, and nursing action*. The performance of the nurse, within the viewpoint of the health care team is revealed through relationships and is pointed to as a communication link among the health care team. The managerial function was that which was most specifically perceived among the research subjects, principally for relationships and interconnections that are established in a care system.

**Key words:** Nurse's Role. Nursing Services. Patient Care Management.

---

## EL PAPEL DEL ENFERMERO EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO: LA VISIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD

### RESUMEN

Estudio de naturaleza cualitativa que tuvo como objetivo analizar las concepciones al respecto del trabajo del enfermero en el contexto hospitalario a partir de la óptica del equipo multiprofesional de la salud. La investigación utilizó el Análisis Temático para el tratamiento de los datos, para la recogida de los datos se utilizó como instrumento la entrevista semiestructurada. Participaron del estudio ocho profesionales del equipo multidisciplinario de un hospital filantrópico del Sur de Brasil. Los resultados fueron presentados a partir de cuatro unidades temáticas: *la relevancia del papel del enfermero en el contexto hospitalario; el enfermero como líder del equipo; el enfermero como elemento de conexión y el quehacer del enfermero*. La actuación del enfermero, bajo la visión del equipo de la salud, se revela a partir de las relaciones y esto es señalado como un lazo de comunicación en el equipo de salud. La función gerencial, de manera específica, fue la más percibida por los sujetos de la investigación, principalmente, por las relaciones e interconexiones que se establecen en un sistema de cuidados.

**Palabras clave:** Rol de la Enfermera. Servicios de Enfermería. Manejo de Atención al Paciente.

---

## REFERÊNCIAS

1. Backes DS, Backes MTS, Schwartz E. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. *Ciênc Cuid e Saúde*. 2005;4 (2):182-85.
2. Erdmann AL, Sousa FGM de, Backes DS et al. Developing an explanatory theoretical model of system of care. *Acta paul. enferm*. 2007; 20(2):180-85.
3. Erdmann AL. Tendências dos sistemas organizacionais de enfermagem hospitalar: algumas contribuições. Florianópolis: UFSC; 1993. (Apresentado em concurso pra professora titular – UFSC).
4. Pires DEP. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: Leopardi MT. *Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade*. Florianópolis: Papa-Livros; 1999. p. 64-75.

5. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação [dissertação]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP; 1998.
6. Gonçalves RBM. Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades. São Paulo: CEFOR; 1992. (Cadernos CEFOR. Textos; 1).
7. Saar SRC. Especificidade do enfermeiro: uma visão multiprofissional. [doutorado]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2005. 135 p.
8. Almeida MCP, Rocha SMM. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: Almeida MCP, Rocha SMM. O trabalho de Enfermagem. São Paulo: Cortez; 1997. p. 15-26.
9. Lunardi Filho WD. O Mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina. Pelotas: editora e Gráfica Universitária – UFPel, 2000.
10. Rodrigues FCP, Lima MADS. A multiplicidade de atividades realizadas pelo enfermeiro em unidades de internação. *Rev Gaúcha Enferm.* 2002; 25(3):314-22.
11. Cecilio LCO. A necessidade de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção. In: Pinheiro R, Mattos RA. O sentido da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Abrasco; 2001. p. 113-26.
12. Minayo MCS. Desafio do conhecimento. 5ª ed. São Paulo: Hucitec; 2000.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 de 10 de outubro. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
14. Trevizan MA. Enfermagem hospitalar: administração & burocracia. Brasília, DF: Ed. da Universidade de Brasília; 1988.
15. Willig MH, Lenardt MH. A prática gerencial do enfermeiro no processo de cuidar. *Cogitare Enferm.* 2002; 7(1):23-9.
16. Waldow VR. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis, RJ: Vozes; 2004.
17. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. *Rev. Esc. Enferm USP.* 1998; 32(4):302-6.

---

**Endereço para correspondência:** Dirce Stein Backes. Av. Rubens Arruda Ramos 1784 Apartamento 11, Centro, CEP: 88015 – 700, Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: backesdirce@ig.com.br

Recebido em: 22/08/2006

Aprovado em: 21/07/2008