

# PERCEPÇÃO DE DISCENTES, DOCENTES E TRABALHADORAS SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMEIRA

## PERCEPTION OF STUDENTS, TEACHERS AND WORKERS ON THE NURSING WORK PROCESS

## PERCEPCIÓN DE DISCENTES, DOCENTES Y TRABAJADORAS SOBRE EL PROCESO DEL TRABAJO DE ENFERMERA

Nildo Batista Mascarenhas<sup>1</sup>  
Tatiane Araujo dos Santos<sup>2</sup>  
Tatiane Cunha Florentino<sup>3</sup>  
Handerson Silva Santos<sup>2</sup>

**Como citar este artigo:** Mascarenhas NB, Santos TA, Florentino TC, Santos HS. Percepção de discentes, docentes e trabalhadoras sobre o processo de trabalho da enfermeira. Rev baiana enferm. 2019;33:e27930.

**Objetivo:** analisar a percepção de discentes, docentes e trabalhadoras sobre o processo de trabalho da enfermeira. **Método:** pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa. Os sujeitos foram discentes, docentes e enfermeiras. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, organizados em quadros, classificados conforme as categorias do processo de trabalho da enfermeira e analisados à luz do referencial teórico marxista sobre o processo de trabalho em saúde/enfermagem. **Resultados:** as participantes conceberam o processo de trabalho da enfermeira de maneira fragmentada, não reconheceram sua natureza indissociavelmente assistencial-gerencial e consideraram o trabalho gerencial da enfermeira como um obstáculo. **Conclusão:** não há diferenças na percepção de discentes, docentes e trabalhadoras sobre o processo de trabalho da enfermeira.

**Descritores:** Trabalho. Enfermeira. Estudante de Enfermagem. Educação em Enfermagem.

*Objective:* to analyze the perception of students, teachers and workers about the work process of nurses. *Method:* this is an exploratory research, which uses a qualitative approach. The subjects were students, teachers and nurses. The data were collected through a semi-structured interview, organized into tables, classified according to the categories of nurses' work process and analyzed in the light of the Marxist theoretical framework on the work process in health/nursing. *Results:* the participants conceptualized the nurses' work process in a fragmented way, did not recognize their inseparable managerial nature, and considered the managerial work of nurses as an obstacle. *Conclusion:* there are no differences in the perception of students, teachers and workers on the work process of the nurse.

*Descriptors:* Work. Nurse. Nursing student. Education in Nursing.

**Objetivo:** analizar la percepción de discentes, docentes y trabajadoras sobre el proceso del trabajo de enfermera. **Método:** investigación exploratoria, con abordaje cualitativo. Los individuos de estudio fueron discentes, docentes

<sup>1</sup> Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. nildomascarenhas@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeiro(a). Doutor(a) em Enfermagem. Professor(a) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Professora Substituta da Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

*y enfermeras. Los datos se recolectaron a través de la entrevista semiestructurada, fueron organizados en cuadros, clasificados conforme las categorías del proceso de trabajo de la enfermera y analizados a la luz del referencial teórico marxista sobre el proceso de trabajo en salud/enfermería. Resultados: las participantes concibieron el proceso de trabajo de la enfermera de manera fragmentada, no reconocieron su naturaleza indisociable de asistencia y de gestión y consideraron el trabajo de gestión de la enfermera como un obstáculo. Conclusión: no hay diferencias en la percepción de discentes, docentes y trabajadoras sobre el proceso de trabajo de la enfermera.*

*Descriptor: Trabajo. Enfermera. Estudiante de Enfermería. Educación en Enfermería.*

## Introdução

Na perspectiva marxiana, um processo de trabalho é composto por cinco elementos: o objeto de trabalho, definido como a matéria que será transformada pelos instrumentos de trabalho; estes são os meios utilizados para executar uma determinada atividade; o trabalho em si, que tem como objetivo alcançar uma finalidade; esta concebida no início do processo de trabalho, para produzir um resultado final; o produto do trabalho. Ressalta-se que o processo de trabalho está imbricado nas relações sociais estabelecidas no modo de produção capitalista, sendo condicionado por fatos objetivos do contexto político, econômico e cultural desse modo de produção<sup>(1)</sup>.

Em relação ao processo de trabalho em saúde, este é moldado pela dinâmica entre objeto, instrumentos e finalidade e segue as mesmas determinações do processo de trabalho em geral. Neste sentido, o objeto de trabalho em saúde são as necessidades de saúde expressadas num corpo socialmente referenciado, situado no modelo assistencial hegemônico e no modo de produção econômico capitalista; os instrumentos de trabalho podem ser materiais (máquinas, insumos, equipamentos, dentre outros) e não materiais (saberes, conhecimentos, comunicação, dentre outros); e a finalidade do trabalho em saúde, a depender do modelo assistencial, pode ser recuperar a força de trabalho individual e coletiva ou agir sobre as necessidades de saúde<sup>(2)</sup>.

Uma peculiaridade do processo de trabalho em saúde é que exige uma forte interação entre os trabalhadores e entre estes e os usuários dos serviços, sendo executado coletivamente por

diferentes trabalhadores com qualificações técnicas variadas e que executam ações que se conectam e se complementam<sup>(3)</sup>. Uma dessas trabalhadoras é a enfermeira.

Em linhas gerais, compreende-se que o processo de trabalho da enfermeira é o modo como esta trabalhadora conduz o seu trabalho, executando, indissociavelmente, ações assistenciais-gerenciais mediadas por relações de poder, articulando saberes filosóficos, políticos e técnicos. Salienta-se que esse processo de trabalho responde a fatores, como: normatividade da organização de saúde; necessidades anátomo-fisiológicas e extrabiológicas dos usuários dos serviços de saúde; demandas de direção e coordenação do processo de trabalho em enfermagem; e demandas de organização do processo de trabalho em saúde, em um determinado tempo histórico e em uma determinada sociedade<sup>(4)</sup>.

Estudos sobre o processo de trabalho em enfermagem, em particular sobre o processo de trabalho da enfermeira<sup>(5-9)</sup>, revelam que, nesse campo, o trabalho é executado por distintas trabalhadoras – enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem – que possuem diferentes formações e processos de trabalho distintos. Com efeito, o trabalho em enfermagem é organizado com base em uma profunda divisão técnica que fraciona e hierarquiza o processo de trabalho em enfermagem, além de baratear a força de trabalho e acentuar o conflito entre as trabalhadoras<sup>(2)</sup>.

No contexto da divisão técnica do trabalho em enfermagem, o processo de trabalho da enfermeira caracteriza-se por ser indissociavelmente

assistencial-gerencial, englobando atividades relacionadas à execução de procedimentos assistenciais considerados de maior complexidade técnica, bem como à coordenação do processo de trabalho em saúde/enfermagem e à gestão dos serviços de saúde. Já o processo de trabalho das demais trabalhadoras em enfermagem engloba as atividades manuais do trabalho em enfermagem, isto é, a assistência aos usuários, que é menos valorizada economicamente no modo capitalista de produção. Em virtude disso, as trabalhadoras ocupam lugares distintos no processo de trabalho em enfermagem, já que suas práticas são distintas, seus processos de trabalho são díspares, seus salários são diferentes e o trabalho de cada categoria tem significado, valores e regulação também distintos<sup>(9)</sup>.

Embora o processo de trabalho da enfermeira brasileira seja assistencial-gerencial, identifica-se que “[...] as atividades assistenciais do trabalho da enfermeira continuam a se destacar, tanto no conteúdo da formação quanto na construção do imaginário social da profissão, para quem [...] a enfermeira é aquela mulher que está sempre à cabeceira do doente, prestando cuidados e que só trabalha no hospital”<sup>(2:54)</sup>.

No âmbito da formação contemporânea da enfermeira, os currículos direcionam-se sobremaneira para o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos para a prestação da assistência, em detrimento das habilidades e dos conhecimentos gerenciais. Isso resulta da forma como esses currículos são organizados, como também da concepção político-pedagógica que os norteia e da perspectiva dos docentes em relação ao processo de trabalho dessa profissional. Sobre este último aspecto, estudo sobre a visão de docentes em relação ao processo de trabalho da enfermeira identificou que

[...] existiu um consenso [entre os participantes] que a essência do processo de trabalho do enfermeiro é o cuidar [...] o cuidar foi considerado o processo de trabalho principal no ensino para caracterizar o enfermeiro que queremos formar, enquanto o gerenciar [...] aparece como uma necessidade do mercado de trabalho [...] a forte característica da nossa formação, [é] o cuidado direto ao paciente<sup>(10:484-6)</sup>.

Ainda que o currículo de formação da enfermeira contenha componentes curriculares sobre o processo de trabalho gerencial, estes são pontuais, pouco contextualizados e preocupam-se em ensinar “[...] apenas normas e rotinas e a elaboração de escalas, esquecendo-se das demais funções e habilidades administrativas, os instrumentos e as ferramentas para o trabalho no gerenciamento”<sup>(11:455)</sup>. Essa situação leva muitas enfermeiras a questionarem o seu afastamento das atividades assistenciais, “[...] refletindo, assim, na sua baixa concordância com o gerenciar”<sup>(11:457)</sup>.

A dissociação entre assistência e gerência no âmbito da formação da enfermeira, além da hegemonia das atividades assistenciais em nível discursivo, pode ser explicada da seguinte forma: a divisão técnica do trabalho em enfermagem no Brasil é mascarada, fato revelado principalmente na utilização do termo “enfermagem” para designar a profissão, quando este refere-se ao campo de trabalho exercido por três categorias de trabalhadoras; não se explicita, na formação nem nos contratos de trabalho, que a natureza do processo de trabalho da enfermeira é assistencial-gerencial, pagando-se (pouco) apenas pelo trabalho assistencial. Assim, mantém-se e reforça-se uma construção ideológica de que o trabalho da enfermeira é desenvolvido ao lado da cabeceira do doente e considerado emocionalmente recompensador por ser chamado de cuidado<sup>(2)</sup>.

Observa-se, assim, que no campo da enfermagem há uma construção ideológica que mascara a divisão técnica do trabalho e não reconhece a dimensão gerencial do processo de trabalho da enfermeira<sup>(9)</sup>. Esse fato é identificado também no âmbito da formação de enfermeiras e contribui para a geração de conflitos entre as trabalhadoras, a insatisfação no trabalho e pouca identidade de discentes, docentes e trabalhadoras com o trabalho da enfermeira.

À luz dessas considerações, define-se como objetivo analisar a percepção de discentes, docentes e trabalhadoras sobre o processo de trabalho da enfermeira.

## Método

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em uma universidade pública. Todas essas instituições localizavam-se em um mesmo município do estado da Bahia e os serviços de saúde foram escolhidos por serem campos de prática para formação de enfermeiras e por desenvolverem ações de ensino, pesquisa e extensão em articulação com a universidade pública.

A coleta de dados ocorreu no período de junho a agosto de 2015, por meio de entrevista semiestruturada. Para tanto, utilizaram-se três roteiros, um para cada categoria de participante, contendo questões relacionadas aos elementos do processo de trabalho da enfermeira (para todas), à interface entre formação e processo de trabalho da enfermeira no Sistema Único de Saúde (para discentes e docentes), e aos aspectos do trabalho da enfermeira em UBS (para enfermeiras). Os roteiros foram submetidos a um teste piloto, sendo aplicados a 15 sujeitos (cinco docentes, cinco discentes e cinco enfermeiras). Após o teste piloto, os roteiros foram modificados, conforme sugestões das participantes.

Participaram da pesquisa 24 sujeitos, sendo 10 enfermeiras que trabalhavam em UBS e em um CAPS, 7 docentes e 7 discentes vinculadas ao curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade pública do estado da Bahia. O quantitativo de participantes foi definido por saturação teórico-empírica e por repetição dos conteúdos apreendidos no processo de coleta. Para a coleta dos dados, estabeleceu-se inicialmente contato telefônico com as participantes

para agendamento das entrevistas, por meio de amostragem intencional. As entrevistas foram realizadas por duas bolsistas de iniciação científica qualificadas para esse fim, sob a supervisão de um pesquisador, e tiveram duração média de 15 minutos cada uma. Vale comentar que as entrevistadoras não conheciam as participantes selecionadas e não houve recusa para a realização das entrevistas. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as entrevistas foram gravadas e transcritas com aquiescência.

Os dados foram organizados em quadros e classificados conforme as categorias do processo de trabalho da enfermeira (objeto, instrumento, finalidade, atividade). No processo de organização e análise dos dados efetuaram-se repetidas leituras das entrevistas, para aprofundar o contato com o fenômeno analisado, apreender o significado e os sentidos dos depoimentos, como também identificar singularidades, convergências e divergências entre as participantes. Por fim, os dados foram analisados à luz do referencial teórico marxista sobre o processo de trabalho em saúde/enfermagem<sup>(2,12)</sup>.

A pesquisa seguiu as normas da Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia, tendo como número do Parecer 821.560.

## Resultados e Discussão

Os resultados desta pesquisa são apresentados no Quadro 1, que sintetiza os elementos que caracterizam o processo de trabalho da enfermeira na percepção de discentes, docentes e trabalhadoras.

**Quadro 1** – Síntese dos elementos que caracterizam o processo de trabalho da enfermeira na percepção de discentes, docentes e trabalhadoras. Salvador, Bahia, Brasil – 2018 (continua)

<b>Participantes</b>	<b>Atividades</b>	<b>Finalidade</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Objeto</b>
<b>Discentes</b>	<p><b>Assistenciais:</b> curativo, punção, procedimentos técnicos, consulta de enfermagem, cuidar do paciente.</p> <p><b>Gerenciais:</b> coordenação de equipes, organização do setor, planejamento do trabalho em enfermagem, avaliação de processos e serviços, dimensionamento de pessoal.</p> <p><b>Educativas:</b> capacitação de trabalhadores e educação em saúde voltada à população.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidar do ser humano.</li> <li>- Cuidar do paciente.</li> <li>- Prevenir e tratar doenças.</li> <li>- Promover saúde.</li> <li>- Intervir no processo saúde-doença.</li> <li>- Gerenciar serviços.</li> <li>- Gerenciar o cuidado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecimento teórico-prático.</li> <li>- Comunicação.</li> <li>- Tecnologias materiais.</li> <li>- Tecnologias não materiais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Corpo.</li> <li>- Ser humano.</li> <li>- Pessoa.</li> <li>- Paciente.</li> <li>- Cuidado.</li> <li>- Famílias.</li> <li>- Comunidade.</li> <li>- Território.</li> </ul>
<b>Docentes</b>	<p><b>Assistenciais:</b> curativos, cuidar do paciente, procedimentos técnicos, prescrição e administração de medicamentos, consulta de enfermagem, visitas domiciliares.</p> <p><b>Gerenciais:</b> planejamento da assistência, organização do setor, coordenação do trabalho em enfermagem, gerenciamento de recursos materiais e de resíduos, dimensionamento de pessoal, encaminhamento de pacientes.</p> <p><b>Educativas:</b> educação em saúde voltada à população.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevenir e tratar doenças.</li> <li>- Cuidar de pessoas.</li> <li>- Prestar assistência de enfermagem.</li> <li>- Promover saúde.</li> <li>- Aliviar sofrimento.</li> <li>- Comandar e coordenar a equipe.</li> <li>- Organizar serviços.</li> <li>- Empoderar sujeitos.</li> <li>- Educar para a saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecimento.</li> <li>- Tecnologia leve.</li> <li>- Criatividade.</li> <li>- Diálogo.</li> <li>- Acolhimento.</li> <li>- Comunicação.</li> <li>- Equipamentos.</li> <li>- Insumos.</li> <li>- Planejamento de ações.</li> <li>- Registros.</li> <li>- Reuniões.</li> <li>- Cuidado.</li> <li>- SAE.</li> <li>- Aprazamento de medicações.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bem-estar da população.</li> <li>- Pessoa.</li> <li>- Usuário.</li> <li>- Paciente.</li> <li>- Ser humano.</li> <li>- Indivíduo.</li> <li>- Ser humano socialmente constituído.</li> </ul>

**Quadro 1** – Síntese dos elementos que caracterizam o processo de trabalho da enfermeira na percepção de discentes, docentes e trabalhadoras. Salvador, Bahia, Brasil – 2018 (conclusão)

Participantes	Atividades	Finalidade	Instrumentos	Objeto
<b>Trabalhadoras</b>	<p><b>Assistenciais:</b> consulta de enfermagem, acolhimento procedimentos técnicos, visita domiciliar.</p> <p><b>Gerenciais:</b> coordenação de equipes, organização e coordenação de UBS, supervisão e orientação de trabalhadores</p> <p><b>Educativas:</b> educação em saúde voltada à população e capacitação de trabalhadores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidar.</li> <li>- Assistir.</li> <li>- Educar para a saúde.</li> <li>- Orientar trabalhadores.</li> <li>- Ajudar a população.</li> <li>- Promover saúde.</li> <li>- Prevenir doenças.</li> <li>- Prestar cuidados de enfermagem.</li> <li>- Realizar procedimentos técnicos.</li> <li>- Agradar o público.</li> <li>- Criar vínculo.</li> <li>- Estabelecer prioridades.</li> <li>- Planejar, organizar e coordenar unidades de saúde.</li> <li>- Sanar todas as mazelas e problemas de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conhecimento teórico-prático.</li> <li>- Comunicação.</li> <li>- Tecnologias materiais.</li> <li>- Consultas de enfermagem.</li> <li>- Atividades educativas.</li> <li>- Educação permanente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instrumentos materiais.</li> <li>- Finalidade do trabalho.</li> <li>- Não soube identificar.</li> <li>- Paciente.</li> <li>- Comunidade.</li> <li>- Trabalhadores.</li> <li>- Qualidade de vida.</li> </ul>

Fonte: Elaboração própria.

Os resultados apontam que as atividades predominantes no processo de trabalho da enfermeira podem ser agrupadas em três categorias, tradicionalmente associadas ao trabalho da enfermeira: assistenciais, gerenciais e educativas. Sinatizam também que as participantes conceberam o processo de trabalho da enfermeira de maneira fragmentada e não reconheceram a sua natureza indissociavelmente assistencial-gerencial.

Na percepção das participantes, as atividades assistenciais resumem-se na execução de procedimentos técnicos e na solução de problemas por meio da consulta de enfermagem:

*A enfermeira, quando atua na assistência, está mais voltada para os procedimentos e para a elaboração da Sistematização de Assistência de Enfermagem, que é onde o enfermeiro identifica os problemas e estabelece alguns diagnósticos e ações, que serão executadas pelo técnico de enfermagem. (Discente 1).*

*Uma das atividades que o enfermeiro executa nos serviços de saúde é a consulta de enfermagem, que é a avaliação das pessoas [...] para identificar um problema e solucioná-lo. Lembrando que em nosso caso, a solução deve ser alinhada com as demandas da pessoa, pois é ela quem vai determinar o que seguir ou não. (Docente 5).*

*Basicamente, o que mais faço é a consulta de enfermagem: pré-natal, preventivo, dentre outras coisas. (Enfermeira 6).*

Observa-se que a consulta de enfermagem foi a atividade assistencial mais referida pelas participantes. A consulta, no modelo assistencial biomédico, representa o ato técnico e de poder do médico. Ao destacarem esta atividade assistencial como uma das mais relevantes, enfermeiras, docentes e discentes parecem optar por construir sua identidade profissional pela mimetização de atos similares ao ato médico. Com isso, ao priorizarem a consulta de enfermagem em detrimento de outras atividades assistenciais, como vacinação e atividades extramuros, as participantes do estudo reproduzem o modelo biomédico e, ainda que inconscientemente, valorizam o trabalho médico e não o da enfermeira.

Em estudo desenvolvido na Espanha, o trabalho assistencial da enfermeira foi considerado pelas participantes uma atividade restrita à aplicação de procedimentos técnicos num corpo adoecido, visão típica do modelo assistencial biomédico<sup>(8)</sup>. Neste, que é contemporaneamente hegemônico, o trabalho da enfermeira tem como finalidade o afastamento da doença. Sua organização tem como base as decisões tomadas pelos

médicos apoiados na definição do diagnóstico e da prescrição médica. Para o alcance dessa finalidade, a enfermeira desenvolve um saber especializado focalizado na doença, que será utilizado para obter êxito no tratamento de certa enfermidade<sup>(3)</sup>.

Nesse entendimento, a enfermeira é um “[...] sujeito predominantemente técnico especializado, seguidor de rotinas e protocolos institucionais”<sup>(8;9;27)</sup>, que não avalia criteriosamente o seu objeto de trabalho. Essa forma de conceber o trabalho assistencial não inclui, no processo de trabalho, os projetos de vida dos usuários, o empoderamento de sujeitos e a promoção da saúde. O discurso das participantes deste estudo contradiz essa visão, quando consideram que a finalidade do trabalho da enfermeira é promover saúde e cuidar das pessoas.

Com relação ao trabalho gerencial, este foi concebido como um conjunto de atividades de planejamento, mas com destaque para as atividades administrativas, que visam o controle do trabalhador e de unidades produtoras de serviços de saúde. Os depoimentos a seguir ilustram esse resultado:

*No serviço hospitalar, a enfermeira fica responsável por planejar as ações para que o cuidado seja ofertado aos doentes [...] Na atenção básica [...] além de fazer o planejamento de todas as ações [...] o enfermeiro coordena o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, controla e administra a frequência de profissionais e trabalhadores. (Docente 4).*

*O que eu mais faço é isso: observo a unidade em geral, como é que está em relação a curativo, sala de vacina, farmácia, se está faltando alguma coisa. (Enfermeira 3).*

Depreende-se que vigora, no campo da enfermagem, a perspectiva de que o trabalho gerencial da enfermeira é um instrumento de controle de trabalhadores e de processos produtivos, conforme preconizado no modelo taylorista. Contudo, nas organizações de saúde brasileiras, o trabalho gerencial da enfermeira articula e integra as ações prestadas pelos demais trabalhadores da saúde, garante a continuidade da atenção à saúde e o atendimento das demandas de saúde dos usuários<sup>(12-13)</sup>. Desse modo, é imprescindível que a enfermeira execute as atividades gerenciais, já que atua, no espaço entre a

organização de saúde, os usuários e os demais trabalhadores da saúde, como uma gerente intermediária, organizando o trabalho em saúde e coordenando o trabalho em enfermagem<sup>(13-14)</sup>.

Entretanto, verificou-se que o trabalho gerencial da enfermeira também foi percebido como um obstáculo, dado que retirava o foco daquilo que, na percepção ideológica do trabalho da enfermeira, seria a sua função: estar ao lado da cabeceira do doente e prestar assistência:

*Sempre falo [...] que a gente tem dois trabalhos para uma pessoa só; que a gente faz a coordenação e a assistência, o que é um problema. Agora mesmo, estava resolvendo coisas de gerência e não atendi ninguém. Porque, assim [a gerência] pega o tempo da gente, que poderia [ser utilizado para] atender... [o trabalho gerencial] nos sobrecarrega e não damos aquela assistência que deveria dar. (Enfermeira 9).*

*A assistência, que é importante, na maior parte dos serviços, é deixada de lado, já que se tem que fazer as duas coisas [assistência e gerência], ou até se deixa um tempo muito menor pra isso. (Docente 2).*

*Normalmente, quem coordena esse trabalho [das técnicas e auxiliares de enfermagem] é a enfermeira. O que é um problema, porque muitas vezes a gente percebe que há um afastamento da enfermeira no cuidado direto ao usuário. (Docente 4).*

Nota-se que o processo de trabalho da enfermeira também foi concebido de modo dicotômico e idealizado, pois as participantes o definiram como se fossem dois processos de trabalho independentes, “[...] sendo um relacionado à assistência direta ao indivíduo internado, gerador de satisfação no trabalho, e outro relacionado à gerência da equipe de enfermagem e da unidade de produção [de serviços de saúde], fonte de sofrimento no trabalho”<sup>(12;7)</sup>. Em outra pesquisa, também se detectou que o trabalho gerencial da enfermeira foi fonte geradora de frustração e indignação, pois a impedia de desenvolver as atividades assistenciais e a distanciava da finalidade idealizada do seu trabalho (prestar cuidados clínicos aos pacientes)<sup>(8)</sup>.

Pesquisa<sup>(9)</sup> verificou que, em 12 países, as enfermeiras executavam atividades gerenciais e assistenciais. Contudo, em grande parte desses países, há valorização das ações assistenciais e o entendimento de que o trabalho gerencial afasta as enfermeiras da assistência direta ao paciente, levando-as a ocultar o “componente gerencial”

do seu trabalho. Ainda nessa pesquisa, identificou-se que, no Brasil e no Reino Unido, o trabalho gerencial da enfermeira “[...] recebe uma conotação pejorativa, com a designação destas atividades como burocráticas, pois empregam o termo burocrático com o mesmo sentido utilizado pelo senso comum e não pelo sentido aplicado no campo teórico da administração”<sup>(9;87)</sup>.

Com efeito, geram-se muitos conflitos e aumenta-se a insatisfação com o trabalho, já que as enfermeiras não se identificam com o seu trabalho e com a sua profissão<sup>(12)</sup>, não compreendem que a natureza do seu processo de trabalho é assistencial-gerencial, ainda que ambas as dimensões sejam complementares e interdependentes<sup>(6,8,13)</sup>, e não reconhecem o trabalho gerencial. Isto aponta para uma construção ideológica sobre a profissão, que reflete o desenvolvimento de um trabalho alienado, já que as trabalhadoras não conseguem reconhecer o seu trabalho real e suas finalidades, além de descaracterizarem a natureza do seu próprio processo de trabalho. Soma-se a isso, a conveniência dessa negação do trabalho gerencial para aqueles que as empregam “[...] sejam eles do setor público ou privado, dado que não há reivindicação pelo pagamento desse que é trabalho não pago, e que é negado pelas próprias trabalhadoras”<sup>(9;91)</sup>.

Convém afirmar que a natureza assistencial-gerencial do trabalho da enfermeira não se separa no seu processo de trabalho. Em determinado tempo e lugar, uma dimensão do processo de trabalho da enfermeira pode se sobrepor a outra, exigindo que ela “[...] execute ações de características assistenciais ou gerenciais numa quantidade e intensidade variada, ambas direcionadas a uma mesma finalidade: produzir ações e serviços”<sup>(13;62)</sup>.

No que se refere às atividades educativas, observou-se que também constituem o processo de trabalho da enfermeira brasileira, principalmente na Atenção Primária em Saúde (APS), e englobam predominantemente a capacitação e a educação em saúde voltada à população. Tendo em vista a natureza assistencial-gerencial do processo de trabalho da enfermeira, afirma-se que as atividades educativas estão contempladas na

natureza indissociável do processo de trabalho da enfermeira como instrumentos do trabalho gerencial (por exemplo, a capacitação de trabalhadores e a educação permanente em saúde) e do trabalho assistencial (por exemplo, a educação em saúde).

Outra evidência refere-se às múltiplas finalidades do processo de trabalho da enfermeira, que passam por cuidar e assistir (o paciente, o ser humano, a pessoa), prevenir e tratar doenças, promover saúde, orientar trabalhadores, educar para a saúde (o paciente, o ser humano, a pessoa, o trabalhador) e gerenciar (serviços e processos de trabalho). Essas múltiplas e distintas finalidades sinalizam que o trabalho da enfermeira caracteriza-se pela multiplicidade de processos<sup>(12)</sup> e que também são múltiplos e distintos os produtos e os objetos do seu processo de trabalho.

Nesse sentido, o processo de trabalho da enfermeira comporta dois objetos: as necessidades socialmente referenciadas dos usuários e o corpo dos demais trabalhadores da saúde. Cada um desses objetos demanda instrumentos e finalidades diferentes, mas exigem também uma ação que a enfermeira precisa executar: a articulação entre esses dois processos de trabalho. Assim, o que garante essas variações do objeto de trabalho da enfermeira, a depender da organização de saúde onde ela se situe, é justamente a intensidade dessa articulação e das ações assistenciais-gerenciais que precisam ser executadas<sup>(13)</sup>.

Nesta perspectiva, “[...] a pluralidade de ações faz com que o trabalho da enfermeira se diferencie muito a depender de cada lugar onde ela se insere no campo de trabalho, contribuindo para a sua invisibilidade”<sup>(12;7)</sup>. Outrossim, a multiplicidade de finalidades e ações, somada à falta de clareza sobre esse fato, “[...] facilita a exploração do trabalho dessas profissionais [...] gera indefinição sobre as atividades que as enfermeiras devem desempenhar [...] termina por ocasionar sobrecarga de atividades e falta de compreensão do lugar e da importância do trabalho da enfermeira”<sup>(12;7)</sup>.

Com relação aos instrumentos de trabalho, as participantes identificaram os materiais

(tecnologias materiais, como equipamentos e insumos) e os instrumentos não materiais (conhecimentos, planejamento, atividades educativas, reuniões, Sistematização da Assistência de Enfermagem, dentre outros). Os instrumentos não materiais foram os mais citados pelas participantes, o que denota que esses são frequentemente utilizados no processo de trabalho da enfermeira, fato que decorre da natureza relacional do trabalho em saúde.

Finalmente, no que concerne ao objeto de trabalho da enfermeira, constatou-se que é apreendido de diversas e distintas formas por discentes, docentes e trabalhadoras. Cabe lembrar que o objeto de trabalho é o componente do processo de trabalho sobre o qual a trabalhadora, por meio dos instrumentos e de sua força de trabalho, irá intervir e transformar<sup>(1)</sup>. Com isso, o objeto de trabalho é algo material, tangível e possível de ser apreendido objetivamente pela trabalhadora.

No campo da saúde/enfermagem, o objeto de trabalho é complexo, multidimensional e compreende os determinantes do processo saúde-doença-cuidado e as necessidades de saúde expressadas num corpo socialmente constituído<sup>(2)</sup>. Apesar disso, identificou-se que, mesmo quando se considera a multidimensionalidade do objeto de trabalho da enfermeira, este é apreendido apenas sob a ótica da doença e do adoecimento, isto é, um corpo doente:

*Nosso objeto de trabalho são pessoas frágeis, que estão sofrendo, que estão passando dor, que estão com algum incômodo, seja ele de ordem psicológica, física, social, espiritual [...] Então, nós lidamos com um dos objetos [de trabalho] mais difíceis, que é lidar com o ser humano na sua multidimensionalidade.* (Docente 5).

Ao apreender o objeto de trabalho da enfermeira apenas sob a ótica do adoecimento, excluem-se do seu processo de trabalho as atividades voltadas à promoção da saúde, como o desenvolvimento do autocuidado, da cidadania e de capacidades individuais e coletivas. Isto pode ser explicado pela hegemonia do modelo assistencial biomédico na organização do trabalho em enfermagem e aponta a necessidade de ampliar a perspectiva em relação ao objeto de trabalho da enfermeira, conforme evidenciou uma das participantes:

*O objeto de trabalho é o ser humano, mas o ser humano socialmente constituído, o ser humano cidadão, que tem o potencial de reconhecimento dos seus limites, dos desafios, da construção da cidadania, de até aonde vai os seus direitos, seus deveres.* (Docente 3).

É preciso destacar que metade das enfermeiras entrevistadas não compreendeu o seu objeto de trabalho, concebendo-o como a finalidade ou os instrumentos utilizados no processo de trabalho:

*Eu entendo objeto [de trabalho] como o objetivo do meu trabalho.* (Enfermeira 2).

*Objeto? Como assim? Meu objeto de trabalho é minha sala, meus papéis.* (Enfermeira 3).

*O objeto é o que eu utilizo no meu trabalho.* (Enfermeira 5).

Esse resultado aponta que as participantes da pesquisa, além de não apreenderem o seu objeto de trabalho, executavam o seu trabalho alienadamente. Isso reflete a ideologia construída para esta trabalhadora: a de que ela deveria estar na cabeceira do doente. Ao basear o constructo profissional sobre uma afirmativa ideológica descolada da realidade, tal constructo contribui para que as enfermeiras trabalhem sem saber sobre qual objeto de trabalho intervir e para qual finalidade direcionar o seu processo de trabalho.

## Conclusão

Os resultados apontam que não há diferenças entre a percepção das participantes sobre o processo de trabalho da enfermeira. Essas o conceberam de forma fragmentada e ideologizada, não reconheceram a natureza indissociavelmente assistencial-gerencial do processo de trabalho da enfermeira e negaram o trabalho gerencial.

A percepção das docentes reforça que o processo de formação da enfermeira é dominado pela concepção ideológica do trabalho da enfermeira como não trabalho. Com efeito, formam-se enfermeiras que não compreendem o trabalho que executam, fato que, somado ao contexto de crescente precarização do trabalho nos serviços de saúde, pode aprofundar a frustração e a pouca identidade com a profissão, bem como a alienação dessas trabalhadoras.

### Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Nildo Batista Mascarenhas e Tatiane Araújo dos Santos;

2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Nildo Batista Mascarenhas, Tatiane Araújo dos Santos, Tatiane Cunha Florentino e Handerson Silva Santos;

3. aprovação final da versão a ser publicada: Nildo Batista Mascarenhas, Tatiane Araújo dos Santos, Tatiane Cunha Florentino e Handerson Silva Santos.

### Referências

- Marx K. O capital: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital. Tradução de Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo; 2013.
- Melo CMM, Santos TA, Leal JAL. Processo de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira. In: Vale EG, Peruzzo AS, Felli VEA, organizadoras. PROENF-Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 4. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 45-75.
- Melo CMM, Florentino TC, Mascarenhas NB, Macedo KS, Silva MC, Mascarenhas SN. Professional autonomy of the nurse: some reflections. Esc Anna Nery [Internet]. 2016 [cited 2018 Dec 17];20(4):e-20160085. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160085>
- Melo CMM, Santos TA, Santos HS, Leal JAL, Silva SEV, Santos SSBS, et al. Erro em enfermagem. Projeto de pesquisa. Produção teórica I: Processo de trabalho da enfermeira. Salvador; 2015.
- Peduzzi M, Anselmi ML. The nursing work process: the separation between planning and care delivery. Rev bras enferm [Internet]. 2002 [cited 2018 Dec 17];55(4):392-8. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20020086>
- Hausmann M, Peduzzi M. Articulating between management and care dimensions in the nursing work process. Texto contexto-enferm [Internet]. 2009 [cited 2018 Dec 17];18(2):258-65. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200008>
- Chaves ACC, Amaral e Silva VL. Work Process and Care Production in The Health Family Strategy: Nurses' Reality. R bras ci Saúde. 2011;15(3):249-64.
- Thofehn MB, Montesinos MJL, Jacondino MB, Fernandes HN, Gallo CMC, Figueira AB. Work process of nurses in health production in a university hospital in Murcia / Spain. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2015 [cited 2018 Dec 17];14(1):924-32. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i1.22094>.
- Leal JAL. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países [Internet]. [tese]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2016 [cited 2018 Dec 17]. Available from: [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/22198/1/Tese\\_Enf\\_Juliana%20Alves%20Leite%20Leal.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/22198/1/Tese_Enf_Juliana%20Alves%20Leite%20Leal.pdf)
- Tanaka LH, Leite MMJ. The nurses' working process: the view of professors from a public university. Acta paul enferm [Internet]. 2008 [cited 2018 Dec 17];21(3):481-6. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002008000300016>.
- Xavier-Gomes LM, Barbosa TLA. The work of manager nurses and their professional training. Trab educ saúde [Internet]. 2012 [cited 2018 Dec 17];9(3):449-59. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000300006>.
- Fagundes NC, Melo CMM, Lima FRO, Costa HOG, Mascarenhas NB, Carneiro TM, et al. Análise do trabalho e do processo de educação permanente da enfermeira no contexto do SUS [Internet]. Salvador; 2012 [cited 2018 Dec 17]. Available from: <https://blog.ufba.br/grupogerirenfermagem/files/2011/07/SUMARIO-EXECUTIVO-TEPSUS1.pdf>
- Santos TA. O valor da força de trabalho da enfermeira [Internet] [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2012 [cited 2018 Dec 17]. Available from: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/16495>.
- Mendes Gonçalves RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec; 1994.

Recebido: 2 de setembro de 2018

Aprovado: 5 de dezembro de 2018

Publicado: 22 de março de 2019



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais.

Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.