

Artigo original

Enfermeiro e cuidado: a distância entre a intenção e a prática

Leandro Oliveira de Matos*, Soraia Dornelles Schoeller, D.Sc.** , Maria Tereza Leopardi, D.Sc.***, Flávia Regina Souza Ramos, D.Sc.****

Enfermeiro, especialista em Enfermagem do Trabalho pelo CED São Camilo; Especialista em Enfermagem em UTI e Emergência pela UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense, **Enfermeira, Professora do Departamento de Enfermagem da UFSC, *Enfermeira, Professora da UNIVALI – Universidade do Vale do Itajaí, ****Enfermeira, Professora associada da UFSC (Departamento de Enfermagem e Programa de Pós Graduação em Enfermagem - PEN), Coordenadora da PEN- UFSC*

Resumo

Objetivo: Este estudo objetivou identificar qual o entendimento do enfermeiro sobre a dimensão do cuidado de enfermagem e quanto tempo ele utiliza prestando este cuidado durante seu trabalho. **Material e métodos:** É um estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, cuja coleta de dados ocorreu através de entrevistas, observação sistemática e análise documental. Foi realizado em um hospital da região sul do estado de Santa Catarina. Participaram dele enfermeiros responsáveis por unidades de internação do referido hospital. **Resultados e discussão:** Observou-se que, embora o trabalho da enfermagem envolva três eixos essenciais: o cuidar, o gerenciar e o educar, na prática se evidenciam dois aspectos: o cuidar (assistência e educação em saúde) e o gerenciar (administração e supervisão). O enfermeiro, na rotina de trabalho, dá ênfase à administração e supervisão da execução de tarefas parciais, sem planejamento, e participa pouco das ações de cuidado. **Conclusão:** Evidencia-se fragilidade do modelo de assistência de enfermagem, que permanece centrado no biológico, fragmentando não só o sujeito cuidado, como também o trabalho em saúde e enfermagem. Para o enfermeiro a dimensão do cuidado confunde-se com outros afazeres do cotidiano, e ele divide as tarefas e as executa conforme a necessidade estabelecida pela instituição, seguindo uma rotina sem muita reflexão sobre quais as prioridades da assistência. Associado a isso, o enfermeiro encontra dificuldades para a realização do seu trabalho devido à sobrecarga de trabalho, deixando novamente o cuidado em segundo plano.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, Enfermagem, educação em saúde, serviços de enfermagem.

Abstract

Nurse and care: the distance between intention and practice

Aim: This study had as objective to identify nurse's perception of the dimension of nursing care and to know how much time nurses spend on direct patient care during their work. **Methods:** It was a descriptive exploratory study, with qualitative approach. The methods employed to collect data were interviews, systematic observation and documentary analysis. The study was carried out in a hospital in the southern of Santa Catarina city, and it was composed of nurses who were responsible

Artigo recebido em 10 de março de 2011; aceito em 23 de setembro de 2011.

Endereço para correspondência: Soraia Dornelles Schoeller, Departamento de Enfermagem Universidade Federal de Santa Catarina, 88040-970 Florianópolis SC, E-mail: soraia@ccs.ufsc.br

for the inpatient units of this hospital. *Results and discussion:* We observed that, although nursing work involves three main aspects: the care, the management and the education, in practice only the care (care and health education in health) and management (administration and supervision) are highlighted. The nurse, during work routine, emphasizes the management and supervision of tasks performance, without planning, and participates in few care actions. *Conclusion:* This study highlights the frailty model of nursing care, which remains focused on biological, not only disintegrating the patient who is cared, but also the work in healthcare and nursing. For nurses the dimension of care is confused with other nurse's daily activities, and tasks are divided and performed according to the institution established needs, following a routine without much reflection on planning the priorities for care. Also, the nurse finds difficult to carry out his work due to work overload, and care is left again on the sidelines.

Key-words: nursing care, nursing, health education, nursing services.

Resumen

Enfermero y cuidado: la distancia entre la intención y la práctica

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo identificar cuál es el entendimiento del enfermero acerca de la atención de enfermería y saber cuánto tiempo utiliza prestando este cuidado a los pacientes durante su trabajo. *Material y métodos:* Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, de naturaleza cualitativa, cuyos datos fueron colectados en entrevistas, observación sistemática y análisis de documentos. Fue realizado en un hospital en el sur del estado de Santa Catarina. Los participantes fueron enfermeros responsables por las unidades de internación de este hospital. *Resultados y discusión:* Se observó que, aunque el trabajo de la enfermería comprende tres ejes principales: el cuidado, la gestión y la educación, en la práctica se destacan dos aspectos: el cuidado (asistencia y educación en salud) y gestión (administración y supervisión). El enfermero, en la rutina del trabajo, hace hincapié en la gestión y supervisión de la ejecución de las tareas parciales, sin planificación, y participa poco en las acciones de atención al paciente. *Conclusión:* Este estudio muestra la fragilidad del modelo de atención de enfermería, que sigue centrado en el biológico, fragmentando no sólo el individuo cuidado, sino también el trabajo en salud y enfermería. Para el enfermero, la dimensión de la atención se confunde con otras actividades rutinarias, y él divide las tareas y las ejecuta conforme la necesidad establecida por la institución, a raíz de una rutina sin mucha reflexión sobre cuáles son las prioridades de asistencia. En asociación con esto, el enfermero encuentra dificultades para llevar a cabo su trabajo debido a la sobrecarga de trabajo, quedando nuevamente el cuidado relegado a un nivel secundario.

Palabras-clave: cuidados de enfermería, enfermería, educación en salud, servicios de enfermería.

Introdução

A visão de enfermagem como profissão cuidadora sempre esteve presente no cotidiano de seus profissionais, o que é fundamental para aquisição de conhecimentos e habilidades, tendo o cuidado terapêutico como o foco do seu trabalho. Cuidado terapêutico é aquele realizado com a finalidade de intervir na saúde da pessoa enferma auxiliando-a no caminho da melhora e, para tanto, requer habilidades e conhecimentos específicos do profissional de enfermagem [1]. Estudos apontam o cuidado como essência do trabalho de enfermagem ou uma das finalidades do seu processo de trabalho [1-4].

No entanto, no cotidiano profissional dos enfermeiros, são encontradas diversas dificuldades para sua realização, desde as condições concretas existentes (número e capacitação de pessoal, equipamentos, espaço físico), até o entendimento de seus profissionais sobre o que seja o cuidado e como

realizá-lo. O enfermeiro tem entre suas atribuições, além do cuidado, a coordenação da equipe de enfermagem, organização do espaço e dos elementos necessários para o desempenho do cuidado. Quanto às responsabilidades do enfermeiro, podemos citar: assistir, administrar, pesquisar e ensinar [4].

Se o cuidado for considerado como fundamento ou finalidade do trabalho em enfermagem [1-4], propomos explorar o campo de atividade dos enfermeiros responsáveis por unidades de internação, tentando identificar o que eles referem quando evocamos o conceito de cuidado.

A partir disso, a questão de estudo foi: Qual o entendimento que o enfermeiro possui sobre a dimensão do cuidado e quanto tempo ele dedica para sua execução no exercício do seu trabalho?

Tal questão levou ao objetivo de investigar o entendimento do enfermeiro sobre a dimensão do cuidado no seu trabalho e quanto tempo ele dedica para sua realização.

Referencial teórico

A Enfermagem é ciência, arte e tecnologia que busca cuidar e assistir o ser humano com carência de saúde, internado ou não [5]. É considerada ciência quando tem como objetivo principal a produção de novo conhecimento, frequentemente para uso prático. Porém, o critério de sucesso da pesquisa científica não é determinado pelo uso prático e, sim, pelo valor explanatório de teorias, sua capacidade de síntese e sobrevivência à crítica [6].

É tecnologia quando tem o objetivo de produzir técnicas úteis. Uma técnica é um processo artificial, método, ferramenta ou procedimento criado com a intenção de resolver problemas práticos, e que pode ser usada repetidamente. O critério de usabilidade de uma tecnologia é dependente do julgamento do potencial usuário; não pode ser decidida por critérios internos ou pelo *expert* em tecnologia. É um pacote de ações que pode ser comprado e vendido [6].

Enquanto ciência, arte e tecnologia do cuidado, a enfermagem trabalha como equipe, liderada pelo enfermeiro, que detém as ferramentas legais e institucionais para organizar o cuidado e realizá-lo junto ao sujeito enfermo.

A sistematização da assistência de enfermagem auxilia neste processo de cuidar, no sentido de organizar os momentos e respectivas ações de cuidado, a partir do diagnóstico, das intervenções e dos resultados esperados [7]. Se a organização do cuidado terapêutico é essencial para fortalecer a enfermagem, além de possibilitar uma melhor qualidade da assistência, então a escolha de sistematizar os cuidados com uma metodologia adequada torna-se atitude ética, pois busca as melhores opções para planejar e cuidar melhor. Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Capítulo I, artigo 3º, “O profissional de Enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões [8].”

Também, de acordo com a Lei do Exercício Profissional, o enfermeiro é o “responsável pelo cuidado a clientes com risco de vida, pela execução de técnicas complexas, que envolvem o cuidar, mas também é ele o responsável pela educação e supervisão da equipe de Enfermagem, atividades estas privativas deste profissional [9].”

Esta proposição não reivindica mudança de visão sobre assistência de saúde, de modo que não haverá conflito entre a posição de muitas instituições de saúde e a aplicação dos preceitos legais.

Segundo Leopardi [10:39]

“historicamente o trabalho da enfermagem tem envolvido dois campos de atividades, que identifico como o dos *cuidados e procedimentos assistenciais* e o da *administração da assistência de enfermagem e do espaço assistencial*. Na prática cotidiana, estas atividades envolvem o cuidar, gerenciar e o educar.”

Assim, uma característica que distingue o enfermeiro dos demais profissionais da saúde é o cuidado terapêutico, impondo a necessidade de reflexão sobre seu entendimento de cuidado, o que inclui o conhecer e relacionar-se com o sujeito a quem está prestando o cuidado. O cuidado nasce de uma intenção, “de interesse, de uma responsabilidade, de uma preocupação, de um afeto, o qual, em geral, implicitamente inclui o materno e o educar, que, por sua vez, implicam ajudar a crescer” [3:63]. O cuidado terapêutico não se restringe a técnicas, a fazer ou executar procedimentos. Ele depende da atitude do enfermeiro, é relacional [1,3].

Neste texto o cuidado será compreendido a partir de atributos como preocupação, atenção, cautela, ação, interação, conhecimento, dedicação e educação. O cuidado, assim, torna-se mais que uma ação técnica e rotineira, sendo ação de ajuda ao sujeito, na qual é necessário empenho, conhecimento técnico-científico, envolvimento, doação, respeito à integridade e autonomia.

O cuidado de enfermagem, portanto, inclui humanização, compromisso, dedicação e sensibilidade, mesmo considerando que “na enfermagem, como em outras profissões, o enfermeiro incorpora o saber de várias ciências, em sua formação profissional. Dentre elas, a ciência da administração” [1:03], que lhe permitirá coordenar todo o processo assistencial.

A enfermagem, ao longo da história da sua prática profissional, tem sido responsável pela administração do ambiente físico das unidades nas instituições onde os sujeitos enfermos recebem a assistência à saúde. Os enfermeiros preocupam-se com a adequação do ambiente físico, em relação à iluminação, ventilação, limpeza, conservação, e com a dotação de materiais e equipamentos necessários à execução dos procedimentos e tratamentos de enfermagem e médicos.

Neste contexto, o enfermeiro incorpora o saber e a prática tanto do cuidado, quanto da adminis-

tração dos serviços de enfermagem. Muitas são as atividades que se cruzam e entrecruzam visando à qualidade da atenção. Dentro de uma unidade de internação hospitalar, as principais são: planejamento do cuidado de enfermagem, gestão da equipe, visita aos sujeitos enfermos, realização de tarefas mais complexas junto a estes sujeitos, educação em saúde, contato com as outras profissões e equipe de coordenação institucional.

Material e métodos

Este foi um estudo exploratório, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, que abordou o entendimento e a prática dos enfermeiros sobre o cuidado junto ao sujeito enfermo e o tempo que estes dispensavam para realizá-lo. O estudo foi efetuado em um Hospital Geral, de médio porte, de um município localizado ao Sul do Estado de Santa Catarina.

Os sujeitos do estudo foram enfermeiros de quatro unidades de internação deste hospital. A coleta dos dados aconteceu em três momentos distintos: 1) Primeiro - observação e acompanhamento do trabalho destes enfermeiros. Cada enfermeiro foi acompanhado durante três dias consecutivos desde o momento da entrada até o momento da saída, sendo cronometrado pelo pesquisador o tempo dispendido em cada tarefa realizada e devidamente anotado em diário de campo. A observação foi realizada do início ao término do plantão, focalizando as ações diárias dos sujeitos de estudo. O tipo de observação foi não-participante e sistemática, adotando o diário de campo, para anotações do observado. Foi cronometrado o tempo destinado a cada tarefa, a fim de se obter uma noção do tempo gasto em cada área de atuação (fosse ela administrativa, assistencial ou educacional). Dessa maneira, o pesquisador acompanhou o enfermeiro seguindo-o em todos os setores (do hospital e da unidade de internação) que este passou durante o turno de trabalho; 2) Segundo momento: a aplicação de entrevista semi-estruturada a estes enfermeiros, indagando sobre seu entendimento do cuidado de enfermagem e do tempo dedicado a este. Foi perguntado o que ele entendia por cuidado de enfermagem e qual a importância deste cuidado, além de quais tarefas ele realizava durante o seu trabalho e quais ele gostaria de realizar; e 3) Análise documental nos manuais e normas institucionais relacionados ao exercício do trabalho do enfermeiro, buscando sempre a regulação institucional das suas atividades.

A análise dos dados ocorreu a partir do cruzamento das informações obtidas na observação e entrevistas buscando identificar e categorizar os elementos de maior frequência e significado. Houve triangulação dos dados coletados na observação sistemática, nas entrevistas e na análise documental. Os dados foram analisados com base na “análise de conteúdo temática” [11:315], sendo dividida nas fases: “pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação” [11:316-18].

Emergiram dos dados quatro categorias de análise relacionadas ao trabalho do enfermeiro: a) *assistência direta* – o conjunto das atividades realizadas junto ao sujeito enfermo - técnicas e procedimentos realizados pelos enfermeiros, consultas de enfermagem, visitas, histórico de enfermagem, anamnese, exame clínico, troca de curativos; b) *administração institucional* – o conjunto de tarefas composto por atividades burocráticas relacionadas à instituição - escala de férias, contratação de pessoal, elaboração de relatórios e memorandos, participação em reuniões institucionais, relatórios de gastos; c) *gerenciamento do cuidado* – atividades relacionadas diretamente ao cuidado de enfermagem prestado pela equipe - supervisão de prontuários, passagem de plantão, anotações nos prontuários, prescrição de enfermagem; e d) *educação em saúde* – atividades de orientações realizadas junto ao sujeito enfermo e seus familiares cuidadores. Para fins de análise, definimos que o cuidado contém especialmente a assistência direta e a educação em saúde, uma vez que ambos são realizados junto ao sujeito enfermo e seus cuidadores.

O presente estudo foi desenvolvido de acordo com a Resolução 1996/96, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina antes de sua realização. Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados com nomes de cores. Os sujeitos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram devidamente informados dos procedimentos da pesquisa e de que poderiam, a qualquer momento, desistir da participação da mesma, sem qualquer prejuízo.

Resultados e discussão

Em relação ao foco do estudo, foram constatadas quais atividades são desenvolvidas pelos

enfermeiros, no que diz respeito ao tempo gasto com o cuidado, a administração, o gerenciamento do cuidado, a educação em saúde e outras atividades. O Quadro I explicita o tempo gasto pelos enfermeiros com cada atividade desenvolvida durante a sua rotina, do início ao término do plantão, incluindo a passagem de plantão. Ressalte-se, conforme citado na metodologia, o tempo gasto em cada tarefa foi devidamente cronometrado e anotado em diário de campo, cujas tarefas foram descritas e posteriormente organizadas e analisadas segundo análise temática.

Quadro I - Tempo gasto pelos enfermeiros conforme atividades desenvolvidas.

Serviço / Trabalho/ Função	Tempo gasto em %
Administração	24,88
Cuidado	9,64
Gerenciamento do cuidado (passagem de plantão 12,10%, conferir prontuário 12,02%, evolução e prescrição de enfermagem 7,07%)	38,74
Orientações pacientes e/ou familiares (educação em saúde)	8,54
Outros	18,20

Partindo do pressuposto de que o cuidado envolve a assistência e a educação em saúde, percebemos que apenas 18,18% do tempo de trabalho foi destinado à prestação do cuidado. Já para o gerenciamento do cuidado, os enfermeiros gastaram 38,74% de seu tempo. Assim, nota-se que os enfermeiros levam mais tempo organizando a Unidade para a prestação do cuidado para outros executarem, do que prestando este cuidado, ou seja: grande parte do tempo os enfermeiros utilizam para supervisionar prontuários e fazer anotações no mesmo. Em segundo lugar, fazem escalas de pessoal, relatórios, memorandos, manutenção de equipamentos, e, em último a assistência direta e a educação em saúde – o cuidado.

Neste sentido, o enfermeiro enfatiza o planejamento do cuidado de modo não sistematizado e as tarefas administrativas em detrimento da prestação do cuidado, que se torna, ao menos com relação à questão tempo, tarefa secundária.

Ainda no quadro I, os outros serviços realizados pelos enfermeiros estão relacionados a tarefas que não dizem respeito às atividades desenvolvidas pelos enfermeiros, conforme a Lei do Exercício Profissional. Interessante é que o enfermeiro faz estes outros serviços, que lhes tomam 18,2% de seu tempo de

trabalho, o que se torna mais um indício de que seu trabalho se distancia do que acreditamos seja o eixo do trabalho do enfermeiro: o cuidado.

Isso é observado nas falas dos enfermeiros, apresentadas abaixo.

“Cuidado é prestar assistência, ajudar, estar próximo. É atender as necessidades do próximo de forma a satisfazê-lo. Penso ainda, que as atividades administrativas também estão inseridas no cuidado, pois sem elas, o trabalho não está completo.” (Enfermeiro Azul)

Nesta fala, o cuidado se confunde com administração. Fala-se trabalho completo, porém durante a observação se constata que estes enfermeiros executam tarefas parceladas e separadamente, em que os objetivos de cada uma delas não se articulam visando à melhoria do sujeito enfermo, ou o seu bem estar, como eles atestam.

“Cuidado é prestar assistência com qualidade, visando sempre o bem estar do paciente.” (Enfermeiro Amarelo)

“Cuidado é tudo aquilo que o paciente necessita e que não consegue fazer sozinho, ou não tem capacidade para realizar.” (Enfermeiro Verde)

Os sujeitos de estudo não citaram a educação em saúde como parte do trabalho de enfermagem. Nas falas percebe-se a não distinção entre a assistência direta, a administração, gerenciamento do cuidado a educação em saúde. Além disso, durante a observação realizada, constatou-se que a menor parcela de tempo foi dedicada ao cuidado, com apenas 18,18% de seu tempo de trabalho.

Em muitos momentos, os informantes apresentam uma visão biológica do cuidado, confundindo-o com serviços administrativos. Há autores que, equivocadamente, consideram a administração como cuidado indireto [12], o que contraria o pressuposto de que o cuidado terapêutico só pode ser realizado em interação terapêutica enfermeiro-enfermo.

O cuidar envolve verdadeiramente uma ação interativa. Essa ação e comportamento estão calcados em valores e no conhecimento do ser que presta o cuidado *para e com* o ser que é cuidado. O cuidado implica em um comportamento de

compaixão, de solidariedade, de ajuda, no sentido de promover o bem [1,3], visando ao bem-estar do paciente, sua integridade física e psicossocial e sua dignidade como pessoa. Há, neste sentido, uma distância entre a intenção dos sujeitos da pesquisa, ao definirem cuidado como o bem estar e o fazer pelo sujeito enfermo e o gesto concreto, quando se verifica o tempo gasto para isto.

Sobre o trabalho que desenvolvem, os enfermeiros dizem realizar serviços relacionados à administração e gerenciamento, supervisão dos demais profissionais de saúde (auxiliares e técnicos de enfermagem) e tarefas assistenciais, o que quando comparado com a observação, mostra que, na prática, eles realizam o que dizem realizar. Há coerência entre o relato e a prática. Porém, se compararmos a prática observada com o relato dos sujeitos de pesquisa sobre quais atividades consideram mais importantes, há contradições, pois eles informam ser mais importante a assistência ao paciente, ação com a qual se identificam mais, colocando as tarefas administrativas em segundo lugar. Ao se cruzar estas informações com a observação do trabalho dos enfermeiros, constata-se que o cuidado é prestado em menor densidade que as demais tarefas apontadas. Decorre-se daí que, apesar da importância dada ao cuidado, não há priorização de tempo destinado a ele.

O enfermeiro Verde relatou que se identifica com “assistência ao paciente, capacitação de funcionários, organização do setor e orientação de pacientes e familiares”. Porém, mais uma vez, na observação, constatou-se, quando da necessidade deste enfermeiro em realizar a orientação aos pacientes e familiares, estas aconteceram de forma muito rápida, sem que as questões mínimas relacionadas ao caso específico fossem por ele explicitadas, não dando a oportunidade aos sujeitos enfermos e seus familiares de se posicionar ou questionar sobre o assunto.

Sobre o gerenciamento, vale analisar a fala do enfermeiro Azul, quando descreve as ações realizadas:

“...reviso os prontuários e no momento da visita procuro resolver atividades administrativas ou acompanhar o preparo das medicações e, quando dá tempo, passo visita nos quartos dos pacientes. Dependendo da quantidade de pacientes que há no setor, me envolvo com atividades que seriam destinadas aos auxiliares e a escrituraria, do contrário, apenas supervisiono.”

Nota-se que, além de prioridade para tarefas gerenciais, o cuidado passa a ser trabalho secundário “se dá tempo eu faço”, afirmado durante a observação de que o enfermeiro gasta a maior parte de seu tempo gerenciando o cuidado e/ou supervisionando o trabalho de seus subordinados.

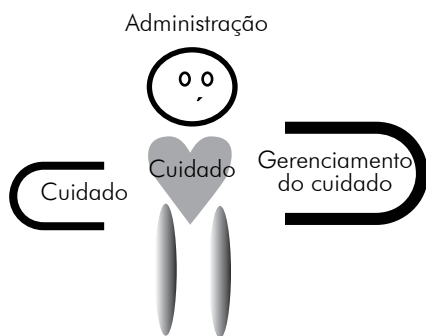
Muitas são as possibilidades que contribuem para o resultado deste estudo, algumas explícitas durante a execução, e outras supostas, porém o que nos preocupa é a trajetória do trabalho do enfermeiro, que se distancia cada vez mais do sujeito sob seus cuidados, enfatizando o trabalho administrativo e de supervisão, delegando a prática do cuidado para outros membros da equipe, mesmo as mais complexas, contrariando preceitos legais e éticos. A administração e a supervisão também são importantes no trabalho do enfermeiro, porém, não se deve excluir/omitir ou menosprezar o cuidado como prática do trabalho cotidiano.

Esses fatores devem andar juntos, interligados e bem distribuídos, a fim de obter uma assistência de qualidade, um trabalho integral e humano junto à equipe e aos sujeitos atendidos. É necessário priorizar o cuidado como eixo do trabalho do enfermeiro, pois acreditamos que este deve ser o foco do nosso trabalho.

Fortalecendo a experiência vivenciada/síntese do estudo

Para expressar melhor as reflexões, foram criadas figuras de boneco para representar simbolicamente a dimensão do trabalho dos enfermeiros, a partir das seguintes informações: relatos do que os sujeitos de pesquisa fazem, com base nas entrevistas (bonecograma I), análise dos documentos institucionais (bonecograma II), resultado da observação do trabalho realizado pelos sujeitos de pesquisa (bonecograma III) e, segundo o entendimento dos pesquisadores (bonecograma IV). O bonecograma é composto por partes do corpo que representam a dimensão de cada aspecto do trabalho, espelhando o lugar que ocupam e o volume do esforço dispendido. É uma figura simbólica, na qual a cabeça representa o que o que o sujeito de pesquisa pensa fazer, o coração o que se gostaria de fazer e os braços o que faz efetivamente, segundo a ótica já explanada.

Figura I - Bonecograma: as Tarefas Segundo o Relato dos Enfermeiros Participantes do Estudo.

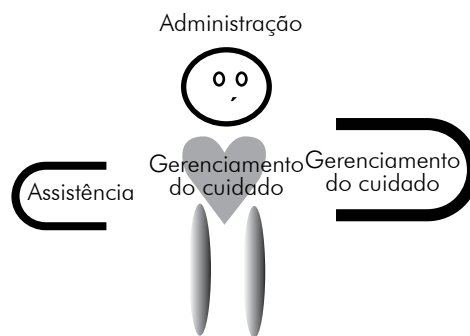


Fonte: dados do pesquisador

A Figura I representa as tarefas executadas pelos enfermeiros, como informado durante a entrevista. Eles demonstram a vontade de prestar o cuidado (educação em saúde e assistência), com a execução do mesmo, representados pelo coração e um dos braços. O outro braço é a execução do serviço de gerenciamento do cuidado, também muito presente no cotidiano do trabalho dos enfermeiros. E eles ficam atentos e preocupados com as atividades administrativas, representada pela cabeça. Isso demonstra que os enfermeiros dizem realizar o cuidado e o gerenciamento deste, porém sempre preocupados com a administração e as questões institucionais. Eles relacionam esta atividade como tarefa paralela à assistência, bastante cobrada pela instituição. Reforçando ainda que o bonecograma I reflete o relato dos sujeitos de pesquisa sobre o que fazem, no qual o cuidado é a atividade que estes profissionais menos desenvolvem.

A Figura II representa o trabalho dos enfermeiros, segundo o Manual de Normas e Rotinas da instituição hospitalar e outros documentos pertinentes. Nela, percebe-se que as atribuições dos enfermeiros, na grande maioria, estão relacionadas à administração, e parte ao gerenciamento do cuidado, este último mais voltado à supervisão e arrumação dos prontuários, tarefas pelas quais os enfermeiros são cobrados pela instituição. Sobre esta última tarefa, supervisão de prontuários, cabe salientar que o pagamento das contas hospitalares (sejam do Sistema Único de Saúde ou particular) tem como base as anotações nos prontuários, especialmente as de enfermagem, que comprovam os gastos de todos os procedimentos realizados, da grande maioria dos profissionais de saúde. Esta pode ser uma justificativa da cobrança excessiva de supervisão e anotação nos prontuários.

Figura II - Bonecograma II, Tarefas dos Enfermeiros Segundo o Manual de Normas e Rotinas da Instituição.

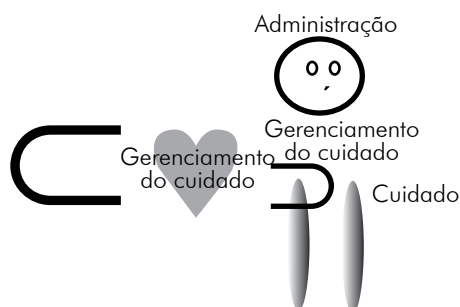


Fonte: dados do pesquisador

Vale ressaltar que este manual é de conhecimento de todos os profissionais desta instituição, e cada setor e/ou unidade de internação possui cópia do mesmo, que deve ser seguido e executado por todos, conforme atribuições de cada profissional.

A Figura III representa a observação realizada. O que foi observado é que os sujeitos do estudo preocupam-se com as tarefas administrativas muito mais do que qualquer outra atividade. Isso ocorre, talvez, pelo fato da cobrança da instituição, ou pelo próprio conceito de cuidado que estes possuem. Demonstram afinidade nas atividades de gerenciamento do cuidado, presente nas falas dos enfermeiros, além da evidente fragmentação do trabalho pela escassa organização do trabalho. Assim, o cuidado é prestado como secundário, com menor tempo disponibilizado pelos enfermeiros para sua realização, executado quase que exclusivamente durante os poucos procedimentos e técnicas realizadas pelos enfermeiros, de maneira que se torna, quase exclusivamente, ação prestada pelos auxiliares ou técnicos de enfermagem. Também em relação à educação em saúde foi evidenciado que a mesma é muitas vezes delegada aos profissionais de enfermagem do nível técnico.

Figura III - Bonecograma III – Tarefas dos Enfermeiros Segundo o Observado



Fonte: dados do pesquisador

Este fato vem sendo estudado, de modo que é necessário que os hospitais e instituições tenham, em suas políticas de trabalho, definição de qual tipo de assistência desejam prestar e façam cumprir a Lei do Exercício Profissional.

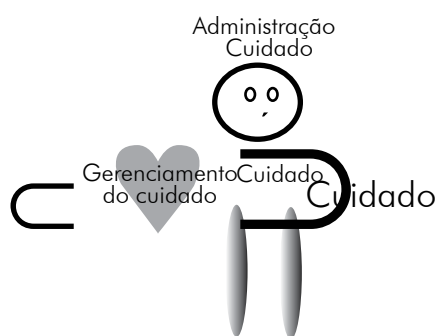
Contudo está expresso, por meio da Figura IV, o que deve ser o trabalho do enfermeiro, compreendendo-se o cuidado como eixo do trabalho da enfermagem, necessitando comprometimento, parceria, doação, troca de experiências e informações, a fim de manter vínculo entre o sujeito atendido e o profissional de enfermagem, para satisfação de suas necessidades, por meio do cuidado integral.

O resultado deste trabalho realizado com os enfermeiros de um hospital Geral de um município do Sul de Santa Catarina foi bastante significativo, confirmando que o enfermeiro passa a maior parte de seu tempo envolvido em tarefas administrativas e de supervisão, em detrimento do que se afirma ser o eixo do trabalho do enfermeiro – o cuidado terapêutico.

O aspecto humano do cuidado de enfermagem, com certeza, é um dos mais difíceis de ser implementado. A rotina diária e complexa que envolve o ambiente hospitalar faz com que os enfermeiros, na maioria das vezes, não realizem o toque, a conversa e a escuta do sujeito enfermo que está à sua frente, dando ênfase na resolução de problemas ligados a procedimentos e técnicas e gerenciando o cuidado.

Na literatura sobre cuidar/cuidado, é afirmado que o cuidado é o foco do trabalho na enfermagem [1,3]. Porém, na prática atual, constata-se que os componentes essenciais do cuidado, bem como seus significados estão pouco claros, ou mal definidos.

Figura IV -Bonecograma IV – As Tarefas do Enfermeiro Segundo o Entendimento do Pesquisador



De maneira geral, as instituições de saúde bem como o modelo vigente vêm ao encontro dos interesses próprios de produção capitalista, com cada vez mais importância para o lucro e produtividade, deixando de lado o humanismo a integralidade e ética.

Conclusão

Os resultados deste trabalho contribuem para a reflexão profissional sobre a finalidade do trabalho de enfermagem, na orientação e re-encaminhamento do foco do cuidado integral.

Os objetivos foram alcançados, confirmando que o enfermeiro passa a maior parte de seu tempo envolvido em tarefas administrativas e de supervisão, em detrimento do que se afirma ser o eixo do trabalho do enfermeiro: o cuidado terapêutico, conforme o explicitado anteriormente.

Apesar do grande esforço que os profissionais possam estar realizando no sentido de prestar o cuidado, esta é uma tarefa difícil, pois demanda atitudes individuais firmes contra o sistema administrativo da instituição e/ou mudanças tecnológicas que precisam ser logicamente apresentados como forma de oferecer-se melhor qualidade assistencial.

O aspecto humano do cuidado de enfermagem, com certeza, é um dos mais difíceis de ser implementado. A rotina diária e complexa que envolve o ambiente hospitalar faz com que os enfermeiros, na maioria das vezes, abandonem pressupostos mais amplos sobre cuidado, que implicam no contato mais direto com o enfermo, o que inclui toque, diálogo e escuta a este ser humano. Esta posição tende a definir a necessidade de escolhas fundadas na legitimidade moral e ética, além dos conhecimentos gerais e biológicos ampliados.

Referências

1. Schoeller SD, Leopardi MT, Ramos FR. Cuidado, eixo da vida – desafio da enfermagem. Revista de Enfermagem da UFSM 2011;1(1):88-96.
2. Souza SS, Costa R, Shiroma LMB, Maliska ICA, Amadigi FR, Pires DEP et al. Reflexões de profissionais de saúde acerca do seu processo de trabalho. Revista Eletrônica Enferm 20010;12(3):449-55.
3. Waldow VR. Cuidar: Expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis: Vozes; 2006.
4. Sanna MC. Processos de Trabalho em Enfermagem. Rev Bras Enfermagem 2007; 60(2):221-4.
5. Horta W de A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
6. Bub MBC, Medrano C, Silva CD, Wink S, Liss PE, Santos EKA. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. Texto e Contexto Enfermagem 2006;15(Esp):152-7.
7. Barros ALBL. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC. Acta Paul Enfermagem 2009;22:864-7.

8. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Aprovado pela Resolução COFEN 311/2007. Passou a vigorar no dia 12 de maio de 2007.
9. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.
10. Leopardi MT, Kirchhof AL, Capella BB, Pires DP, Faria EM, Ramos FRS, et al. O processo de Trabalho em Saúde: Organização e Subjetividade. Florianópolis: Papa-Livros; 1999.
11. Minayo MCS. Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12a ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
12. Bartolomei SRT, Lacerda RA. Trabalho do enfermeiro no centro de material e seu lugar no processo de cuidar pela enfermagem. Rev Esc Enfermagem USP 2006;40(3):412-17.
13. Kurcgant P, ed. Administração em enfermagem. São Paulo: EPU; 1991.
14. Collière MF. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1989.
15. Boff L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes; 1999.
16. Moorhead SA. The nursing outcomes classification. Acta Paul Enfermagem 2009;22:868-71.