

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
Faculdade de Ciências Econômicas  
Departamento de Ciências Administrativas  
Centro de Pós-graduação e Pesquisas em Administração/ CEPEAD

Raquel Mieco Minini

IDENTIDADE DE ENFERMEIROS SUPERVISORES DE UM  
HOSPITAL PÚBLICO DE PRONTO SOCORRO SITUADO EM  
BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

2013

Raquel Mieco Minini

IDENTIDADE DE ENFERMEIROS SUPERVISORES DE UM  
HOSPITAL PÚBLICO DE PRONTO SOCORRO SITUADO EM  
BELO HORIZONTE

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Estratégica (Pós-Graduação Lato Sensu) do CEPEAD/CAD/FACE da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Especialista em Gestão Estratégica de Pessoas.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a banca examinadora em 02 de Setembro de 2013.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Deise Luiza da Silva Ferraz

Belo Horizonte

2013



Universidade Federal de Minas Gerais  
Faculdade de Ciências Econômicas  
Departamento de Ciências Administrativas  
Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração  
Curso de Especialização e Gestão Estratégica

ATA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO da Senhora RAQUEL MIECO MININI, REGISTRO N° 2012697652. No dia 02/09/2013, às 18:00 horas, reuniu-se na Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, a Comissão Examinadora de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, indicada pela Coordenação do Curso de Especialização e Gestão Estratégica - CEGE, para julgar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "IDENTIDADE DE ENFERMEIROS SUPERVISORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PRONTO SOCORRO SITUADO EM BELO HORIZONTE", requisito para a obtenção do Título de Especialista. Abrindo a sessão, a orientadora e Presidente da Comissão, Professora Deise Luiza da Silva Ferraz, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares de apresentação do TCC, passou a palavra a aluna para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, seguido das respostas da aluna. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da aluna e do público, para avaliação do TCC, que foi considerado:

APROVADO

APROVAÇÃO CONDICIONADA A SATISFAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS CONSTANTES NO VERSO DESTA FOLHA, NO PRAZO FIXADO PELA BANCA EXAMINADORA (PRAZO MÁXIMO de 60 SESSENTA DIAS)

NÃO APROVADO

O resultado final foi comunicado publicamente a aluna pela orientadora e Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Senhora Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 02/09/2013.

Profa. Deise Luiza da Silva Ferraz  
(Orientadora)

Profa. Kely César Martins de Paiva

*Para Rafael*

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por tudo.

A meus pais, Helena e Osvaldo, por terem me ensinado o valor do trabalho e da educação.

A Rafael, por todo o incentivo, apoio, carinho e dedicação.

A minha orientadora, Deise, pela paciência e pelo suporte.

A meu irmão, Rogel.

A meus amigos.

A Ana Maria e Raimundinho.

As enfermeiras que participaram deste estudo.

A todos que de alguma forma possibilitaram a realização desse trabalho.

## RESUMO

Este trabalho analisou a influência das demandas do trabalho sobre a constituição da identidade, mais especificamente, a influência das tarefas assistenciais e gerenciais do trabalho do enfermeiro sobre a sua identidade. Adotou-se como embasamento teórico a posição de Ciampa (1993), que considera que a identidade é construída pelo desejo e pelo trabalho, nas relações sociais. Para o autor, identidade é sempre movimento, metamorfose, contrariando definições teóricas que consideram a identidade um traço estático do ser. Ela é pressuposta (pelo meio social do indivíduo, pelo próprio sujeito) e pode ser negada ou reposta, se apresentando na forma de personagens representadas. Para desenvolver esse estudo, utilizou-se a metodologia reflexiva, que compreende a influência da posição subjetiva do pesquisador em seus achados, e que permite uma análise mais aprofundada do objeto de estudo, considerando aspectos da realidade social na qual o objeto está inserido. Foram entrevistadas cinco supervisoras de enfermagem, que participaram da pesquisa de forma voluntária, e utilizados elementos da metodologia de análise do discurso para analisar as entrevistas gravadas, devido ao interesse dessa metodologia pelo conteúdo do que é dito. Foram estabelecidos núcleos de sentido, de acordo com o percebido no discurso das enfermeiras e, posteriormente, definidas categorias de análise. Tais categorias se revelaram, na realidade, personagens incorporadas por essas profissionais, repostas ou negadas em seu cotidiano de trabalho. Por fim, observou-se que o trabalho em uma instituição hospitalar, quando em condições limitadas (precárias) pode ser um fator de desmotivação e de adoecimento de seus trabalhadores. A referência de certa sobrecarga de trabalho, freqüente em vários momentos no discurso das supervisoras, e que acabou por revelar o enfermeiro “apagador de incêndios”, aponta para a insatisfação no que diz respeito à forma como o trabalho dessas profissionais está organizado, ponto que merece ser observado, principalmente à luz dos afastamentos no trabalho por motivo de saúde.

Palavras-chave: Identidade. Enfermagem. Recursos humanos em saúde.

## ABSTRACT

This study examined the influence of job demands on the formation of identity, more specifically, the influence of clinical and managerial tasks of the work of nurses about their identity. It was adopted as a theoretical position Ciampa (1993), who considers that identity is constructed by desire and work, in social relationships. For the author, identity is always moving, morphing, contradicting theoretical definitions that consider the identity of being a trace static. It is presupposed (by the social environment of the individual, by the subject) and can be denied or reset, appearing as characters represented. To develop this study, it was used the reflexive methodology, which includes the influence of the subjective position of the researcher in their findings, and enabling a more thorough analysis of the object of study, considering aspects of social reality in which the object is inserted. Were interviewed five nursing supervisors who participated in the study voluntarily, and used elements of the methodology of discourse analysis to analyze the recorded interviews, due to the interest of this methodology for the content of what is said. Were established themes, according to the nurses perceived the speech and later defined categories of analysis. Such categories have proved, in fact, these characters incorporated by professionals, reset or denied in their daily work. Finally, it was noted that the work in a hospital, when under limited conditions (poor) may be a factor in demotivation and sickness of its employees. The reference of certain workloads, often at several moments in the speech of supervisors, which finally reveal the nurse "fire extinguisher", points to dissatisfaction with regard to how the work of these professionals is organized, a point which deserves to be noticed, especially in light of absenteeism at work due to health .

Keywords: Identity. Nursing. Human resources in health.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. CONTEXTUALIZAÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>3. O SUPERVISOR DE ENFERMAGEM E O ATUAL CONTEXTO DA PROFISSÃO NO BRASIL .....</b>	<b>17</b>
<b>4. IDENTIDADE .....</b>	<b>20</b>
<b>5. METODOLOGIA.....</b>	<b>29</b>
<b>5.1 SELEÇÃO DOS SUJEITOS E COLETA DE DADOS .....</b>	<b>30</b>
<b>5.2 ANÁLISE DOS DADOS.....</b>	<b>32</b>
<b>6. AS PERSONAGENS .....</b>	<b>35</b>
<b>6.1 O ENFERMEIRO CUIDADOR.....</b>	<b>36</b>
<b>6.2 O “ENFERMESA”: ENFERMEIRO DAS BUROCRACIAS .....</b>	<b>38</b>
<b>6.3 O ENFERMEIRO “APAGADOR DE INCÊNDIOS” .....</b>	<b>40</b>
<b>7. DISCUSSÃO.....</b>	<b>44</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>52</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O tema deste trabalho, a identidade, é um fenômeno cada vez mais estudado pelos teóricos interessados no estudo do comportamento organizacional. A identidade, compreendida como as definições que as pessoas têm de si mesmas, é um processo – é construída nas relações com os outros, podendo sofrer modificações de acordo com as experiências que as pessoas vivem em seu cotidiano.

Segundo Fernandes (2008), a análise dos estudos sobre identidade e identificação na teoria organizacional permite entender o significado que as pessoas atribuem às organizações e a forma como internalizam valores e atributos organizacionais, assim como a importância que tem a organização em sua autodefinição e auto-estima.

Avelar e Paiva (2010, p. 1011) destacam que a identidade profissional tem sido alvo de estudos no mundo contemporâneo devido às transformações presentes e inserem a enfermagem nesse contexto. As autoras afirmam que:

A conquista progressiva de novas funções, competências, autonomias, refletem a tentativa de seus agentes em acompanhar padrões de formação cada vez mais elevados e diferenciados, caracterizando-na como uma profissão em transição. Em face das constantes mudanças por que vêm passando, sua trajetória identitária tem-se transformado num empenho pessoal pela construção de uma 'identidade positiva' e na quebra do paradigma de pouca valorização e autonomia historicamente construídos.

As mudanças referidas pelas autoras dizem respeito ao crescimento e evolução da enfermagem nos últimos anos – abertura de novos espaços, desenvolvimento de especializações para aprimoramento da prática – e às inovações tecnológicas, alteração de padrões socioeconômicos e de saúde-doença e exigências cada vez maiores dos usuários e da sociedade por uma melhor assistência. Esse novo contexto de atuação acaba por fazer a atuação ultrapassar a formação acadêmica do profissional (Avelar e Paiva, 2010).

As lacunas existentes entre a formação do enfermeiro e as exigências do mercado de trabalho, principalmente se relacionadas ao atual cenário de globalização e de profundas transformações no qual as organizações estão inseridas, acarretam mudanças com relação à atuação do supervisor de

enfermagem, o que pode trazer modificações na percepção que este profissional tem de sua identidade, visto que esta é construída em suas relações com o outro.

Assim, esse profissional é lançado em um cenário de demandas para o qual sua formação acadêmica não é suficiente. Com relação ao aspecto gerencial de seu trabalho, algumas competências de liderança e gestão não são desenvolvidas durante a graduação. Além disso, as atividades assistenciais demandam muito do profissional, tanto em aspectos emocionais quanto em exigência de tempo para a realização de tais atividades. (Avelar e Paiva, 2010; Roquete et al., 2012)

Avelar e Paiva (2010) afirmam ainda que a forma como o enfermeiro se percebe pode ser determinante na sua atuação profissional. Observa-se a necessidade de estudos mais aprofundados sobre questões relativas à construção da identidade do enfermeiro, enquanto indivíduo, mas também enquanto membro de um grupo social / profissional inserido em uma realidade organizacional e de trabalho. Além disso, a atuação do supervisor de enfermagem enfrenta um desafio frente às novas demandas do mercado de trabalho e à sua formação curricular que, segundo alguns autores, está distanciada das exigências da prática (Aguiar et al, 2005; Peres e Ciampone, 2006; Roquete et al, 2012)

Dessa maneira, torna-se relevante analisar como se constitui a identidade de enfermeiros supervisores, procurando entender o impacto do trabalho e da organização nessa construção. Assim, este trabalho busca analisar como a atuação na área pode influenciar no processo de construção de identidade dos enfermeiros, partindo da seguinte questão de pesquisa:

“Como as demandas assistenciais e gerenciais do trabalho de enfermagem condicionam a constituição da identidade de enfermeiros supervisores?”

A partir dessa questão, o objetivo geral da pesquisa foi definido como:

- Analisar a constituição da identidade de enfermeiros supervisores condicionada pelas demandas assistenciais e gerenciais por meio de um estudo sobre a percepção que eles têm do seu trabalho.

Os objetivos específicos deste trabalho se constituíram como:

- Conhecer as percepções dos enfermeiros supervisores sobre o ser enfermeiro supervisor no atual contexto de transformações envolvendo as organizações e a sua profissão;
- Identificar percepções dos enfermeiros supervisores sobre o imaginário da comunidade sobre o ser enfermeiro;
- Conhecer as percepções dos enfermeiros supervisores que atuam em urgência e emergência sobre o seu trabalho de assistência;
- Identificar as percepções dos enfermeiros supervisores que atuam em urgência e emergência sobre o seu trabalho gerencial.

Considerando tais objetivos, este trabalho busca analisar como se constitui a identidade dos enfermeiros supervisores de um hospital público de pronto socorro de Belo Horizonte, considerando a influência das demandas específicas de seu trabalho em tal construção.

Primeiramente, será feita uma contextualização do cenário atual de globalização onde estão inseridas as organizações. Esse cenário mostra-se permeado de transformações que interferem na forma de atuação e de percepção dos profissionais, incluindo-se aí o enfermeiro.

Child (2012, p. 56) pontua que, frente ao atual cenário marcado pela globalização, pelas novas tecnologias da informação e comunicação e pela hipercompetição, a flexibilidade ganha o status de palavra chave na questão da sobrevivência das organizações. O autor enfatiza que:

as organizações, no passado, eram concebidas como estruturas estáveis planejadas para absorver a incerteza. Hoje, contudo, os estudiosos sugerem que flexibilidade e a capacidade de lidar com a mudança constante são requisitos indispensáveis na nova organização.

Pode-se compreender que essas novas exigências do mercado têm impacto nas organizações hospitalares. Esse novo ambiente que se instalou tem exigido que novos modelos de gestão e novas formas de atuação sejam adotados pelas organizações, assim como por seus profissionais. Habilidades gerenciais, flexibilidade e dinamismo são algumas das características que se tornam necessárias aos profissionais da área. (Child, 2012)

Tais mudanças e exigências se mostram mais intensas em organizações da iniciativa privada, entretanto, não deixam de se refletir nas organizações públicas, que, alavancadas por essa evolução dos processos administrativos, buscam modernizar e profissionalizar seus processos, de forma a melhorar a gestão.

Em seguida, este trabalho traz questões referentes à enfermagem, tais como elementos históricos da profissão, formação acadêmica, mercado de trabalho e atual contexto da profissão. Abordam-se ainda aspectos relacionados à dimensão gerencial e à dimensão assistencial do trabalho do enfermeiro.

Após introduzir os pontos referentes à enfermagem, a seção seguinte deste trabalho trata do conceito de identidade, conceito este que recebeu contribuições de diversas áreas do conhecimento, e, mais recentemente, das teorias organizacionais, sobretudo daqueles estudiosos preocupados com o comportamento nas organizações. Embora essa ampla utilização e aplicação do conceito tenha gerado certa falta de consenso, alguns teóricos chegaram à conclusão de que há pouca clareza com relação a sua definição (Fernandes, 2008).

Brito et al. (2008) consideram que a natureza social, histórica e dinâmica do conceito de identidade é consenso entre os autores, e defendem a idéia de que a identidade não é fixa ou estável, sendo construída em uma perspectiva sócio-histórica, portanto, não é inata e deve ser pensada em níveis: individual, grupal / intergrupala, organizacional e social.

Neste trabalho, será utilizada como embasamento teórico a posição e a argumentação de Ciampa (1993), cujo ponto de vista se aproxima desse consenso que é afirmado por Brito et al (2008). O autor propõe uma visão crítica da realidade, que considera as influências e interferências do meio social no psiquismo humano, para então abordar a questão da identidade.

Roquete et al. (2012, p. 278) ressaltam a importância dos estudos a respeito do tema, pois “(...) tanto a identidade pessoal como a social podem contribuir para a compreensão das práticas individuais e coletivas na atualidade.” Dessa forma, pretende-se abordar, por fim, os impactos do trabalho e suas demandas sobre a identidade, visto que demonstram a relevância da construção da identidade tanto para o sujeito quanto para a organização na qual ele trabalha.

## 2. CONTEXTUALIZAÇÃO

Roquete et al. (2012, p. 277) afirmam que “o trabalho é uma dimensão primordial no processo de construção identitária”. Os autores citam Dubar (1997, 2005) que lembra que é na confrontação com o mercado de trabalho que se encontra a mais importante situação identitária dos indivíduos. Além disso, ao escolher uma formação profissional específica, o sujeito vislumbra uma trajetória socioprofissional, o que afeta a projeção que o sujeito faz de si mesmo para o futuro.

Fernandes (2008) afirma que as organizações são um espaço privilegiado na busca de referências que tornem mais estável o processo de construção das identidades, devido à sua importância social e econômica. Pode-se compreender que as organizações impactam na autodefinição e na auto-estima das pessoas, de acordo com a forma como seus atributos e valores são por elas internalizados, bem como observar a relevância do mundo do trabalho e das relações que são desenvolvidas no contexto organizacional na construção da identidade das pessoas.

No que diz respeito à formação acadêmica do profissional de Enfermagem, Gabrielli (2004) apud Roquete et al. (2012) afirma certo descompasso entre o que é aprendido e o que é vivenciado no cotidiano de trabalho, demonstrando que a formação parece desvinculada da prática profissional. Com as recentes reformulações curriculares que os cursos de Enfermagem vêm passando, os enfermeiros acabam, por vezes, distantes da realidade dos contextos organizacionais. A pesquisa realizada pelos autores revelou que a maioria dos enfermeiros supervisores entrevistados corroborou a afirmação de Gabrielli (2004), no tocante a esse descompasso entre sua formação acadêmica e a prática profissional – fator que influencia não só sua atuação como a sua constituição identitária.

Peres e Ciampone (2006) confirmam a lacuna entre a formação proporcionada pelos cursos de graduação e a atuação do enfermeiro, uma que vez que, as diretrizes curriculares para a enfermagem pretendem formar um profissional crítico-reflexivo, que atue ativamente frente às demandas da saúde. Entretanto, surge aí um contra-senso, já que, ao ingressar no mercado, é exigido desses profissionais experiência e desempenho técnico-científico para atender ao capitalismo dominante no mundo globalizado, sem lugar para uma atuação mais ativa.

Brito et al. (2008) observam que, no contexto atual dos hospitais privados, existem dificuldades no que tange à clareza das atribuições do enfermeiro, tanto em sua atuação na equipe de enfermagem como em sua atuação enquanto membro de uma equipe multidisciplinar. Os autores analisam ainda que a atuação de enfermagem em atividades gerenciais e assistenciais tem sido percebida por muitos profissionais como uma situação geradora de conflitos, uma vez que envolve atividades de difícil conciliação.

Torna-se relevante compreender então o dilema que se estabelece para os profissionais de enfermagem em termos de construção de sua identidade, uma vez que esses estão inseridos em um contexto que envolve demandas de difícil conciliação: assistência x gerência; formação curricular x novas exigências do mercado de trabalho. Se as organizações são um espaço primordial para a construção da identidade, pode-se pensar que as atuais mudanças pelas quais estão passando causam impactos no que diz respeito à atuação do profissional de enfermagem e ao processo de construção identitária.

No presente trabalho, os profissionais estudados trabalham em um hospital de pronto socorro de grande porte, situado na cidade de Belo Horizonte, fundado em 1973 para suprir a grande demanda da capital e região metropolitana, e que presta serviços apenas para o Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo dados do Portal da Saúde, o hospital realiza, mensalmente, 1200 internações. O hospital faz parte de um complexo de urgência e emergência, composto de mais quatro organizações, de uma fundação hospitalar estadual, e atua como centro de referência no atendimento a pacientes vítimas de politraumatismos, grandes queimaduras, intoxicações e situações clínicas e/ ou cirúrgicas de risco de morte.<sup>1</sup>

Uma unidade de emergência pode ser considerada como sendo o local apropriado para atendimento de pacientes com afecções agudas específicas, com uma equipe especializada (Wehbe e Galvão, 2001). Segundo o Ministério da Saúde (1987), podem ser definidos atendimento de emergência, atendimento de urgência, pronto atendimento e pronto socorro:

---

<sup>1</sup> Todas as informações foram obtidas do site da organização. Entretanto, por motivos de confidencialidade, o endereço não pode ser citado.

- Atendimento de emergência: “conjunto de ações empregadas para recuperação de pacientes, cujos agravos à saúde necessitam de assistência imediata, **por representarem risco de vida**”. (pág. 10 - grifo nosso)
- Atendimento de urgência: “conjunto de ações empregadas para recuperação de pacientes, cujos agravos à saúde necessitam de assistência imediata”. (pág. 10)
- Pronto atendimento: “conjunto de elementos destinados a atender urgências dentro do horário de serviço do estabelecimento de saúde”. (pág. 22)
- Pronto socorro: “estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. Funciona durante as 24 horas do dia e dispõe apenas de leitos de observação”. (pág. 22)

Pode-se perceber a complexidade da atuação em um hospital de pronto socorro, com especialidade em atendimento de urgência e emergência. Wehbe e Galvão (2001) afirmam que o serviço de emergência deve ter profissionais preparados para oferecer atendimento imediato e de elevado padrão aos pacientes que necessitam, mas que no Brasil o número de enfermeiros preparados para essa atuação é restrito.

Sobre esse aspecto, as autoras afirmam que:

(...) apesar destes profissionais [os enfermeiros] estarem envolvidos na prestação de cuidados diretos ao paciente, em muitos momentos existe uma sobrecarga das atividades administrativas em detrimento das atividades assistenciais e de ensino<sup>2</sup>. (Wehbe e Galvão, 2001, pág. 89)

---

<sup>2</sup> Wehbe e Galvão (2001) afirmam que, o enfermeiro, ao assumir a sua função de coordenador da assistência de enfermagem, está garantindo o desenvolvimento de suas atividades básicas: administrativas, de assistência e de ensino. Segundo as autoras, as atividades de ensino são as realizadas pelo enfermeiro na sua prática diária (orientação da equipe de enfermagem e promoção de treinamentos em serviço sobre protocolos de atendimento e novos procedimentos) e as relacionadas à educação continuada (programas para minimizar dificuldades encontradas na prática e promoção de aprendizado de novos conhecimentos).

Peres e Ciampone (2006) também se referem, em seu trabalho, às atividades de ensino da enfermagem, historicamente associadas as *ladies nurses*, de nível social mais elevado, e que recebiam capacitação diferenciada para atividades de supervisão e ensino.

Nesse sentido, as autoras consideram a necessidade de os enfermeiros repensarem a sua prática profissional, considerando aspectos de liderança, uma vez que, ao assumirem a função de gerenciar a equipe de enfermagem, eles garantem o desenvolvimento das atividades básicas do profissional (administração, assistência e ensino), além de promover a melhor organização do trabalho em equipe.

Observa-se que as tendências de maior flexibilidade e de uma nova organização do trabalho, que considere novos modelos de gestão, apontadas por Child (2012) como conseqüências do movimento de globalização, confirmam a posição de outros autores, no que diz respeito à necessidade de os enfermeiros repensarem a sua atuação. Essas demandas, somadas às exigências e responsabilidades envolvidas na própria atuação da assistência à saúde, surgem como uma questão para os profissionais dessa área, tornando o processo de construção identitária na relação com o trabalho menos estável.

Conclui-se que a atuação do enfermeiro em urgência e emergência exige, além do conhecimento técnico e prático específicos de sua área de atuação, habilidades gerenciais, senso de trabalho em equipe e uma postura ativa e reflexiva frente ao trabalho – ou seja, pode-se concordar com Roquete et al. (2012), quando afirmam que o enfermeiro acaba por acumular atribuições que são, diversas vezes, difíceis de conciliar. Em uma situação de emergência, o risco de vida e a necessidade de assistência imediata dos usuários estão sempre atrelados ao fazer do enfermeiro.

Dessa forma, neste trabalho pretende-se analisar como o trabalho em enfermagem e suas demandas específicas, condicionam a constituição da identidade dos enfermeiros supervisores.

### **3. O SUPERVISOR DE ENFERMAGEM E O ATUAL CONTEXTO DA PROFISSÃO NO BRASIL**

A enfermagem é reconhecida enquanto profissão da área de saúde desde a segunda metade do século XIX, quando Florence Nightingale sistematizou o cuidado de saúde e ele passou a ser reconhecido como um campo de atividades especializadas e necessárias para a sociedade. Dessa forma, para exercer a atividade, passou-se a requerer uma formação especial e a produção de conhecimentos que fundamentem o seu exercício (Pires, 2009).

No Brasil, a Lei 2604/1955 regula o exercício da enfermagem profissional, assim como a Lei 7498/1986 e a Lei 8697/1994 dispõem sobre a regulamentação do exercício da atividade. De acordo com a legislação, são conhecidos os seguintes profissionais de enfermagem, conforme seu grau de habilitação: o Enfermeiro, o Técnico de Enfermagem, o Auxiliar de Enfermagem e a Parteira.

Neste trabalho, serão abordados aspectos do cotidiano de trabalho do enfermeiro, compreendido enquanto supervisor de sua equipe, assumindo assim atividades gerenciais e atividades assistenciais, como procedimentos de maior complexidade.

Segundo Pires (2009), a enfermagem “domina um campo de conhecimentos que lhe dá competência para cuidar das pessoas, em todo o seu processo de viver” (p.741). A autora compreende três dimensões básicas no processo de cuidar: a) cuidar de indivíduos e grupos, a partir do momento de sua concepção até a morte; b) produção de conhecimentos e educação intrínsecos ao processo de cuidar, além da educação permanente no trabalho; c) dimensão administrativo-gerencial (coordenação do trabalho coletivo de enfermagem, administração do espaço assistencial, gerenciamento da assistência à saúde, gerenciamento institucional).

Percebe-se, na literatura pesquisada, que a dimensão da gestão está freqüentemente relacionada às tarefas do enfermeiro. Peres e Ciampone (2006) chamam a atenção para o fato de que a dimensão prática do saber administrativo é que resultou na divisão técnica do trabalho de enfermagem. As autoras afirmam que, historicamente, as profissionais de nível social inferior prestavam os cuidados diretos ao paciente, enquanto as de nível social mais elevado, que possuíam capacitação diferenciada, realizavam tarefas de supervisão e ensino.

Ainda segundo Peres e Ciampone (2006, p. 492)

(...) na área da Enfermagem o gerenciamento foi historicamente incorporado como função do enfermeiro. Portanto, sempre houve no processo de formação desses profissionais um preparo 'mínimo' para assumir esse papel.

Observa-se que os enfermeiros sempre tiveram, em sua formação, um preparo "mínimo" para gerenciar. Entretanto, com as transformações pelas quais tem passado o cenário organizacional nos últimos anos, esse preparo fornecido pela formação do enfermeiro não tem se mostrado suficiente para capacitá-lo para as exigências do mercado. (Avelar e Paiva, 2010; Peres e Ciampone, 2006; Roquete et al, 2012)

Soma-se a essas transformações e conseqüências, a necessidade de reconstrução dos modelos antigos de gestão e a elaboração de novos modelos, nos quais flexibilidade, dinamismo e habilidades gerenciais sejam características-chave para o gestor bem sucedido. Aguiar et al (2005) afirmam em seu trabalho a necessidade de que se reveja a aprendizagem no que diz respeito à formação do enfermeiro como gerente de serviços de saúde.

As autoras (Aguiar et al, 2005) chamam a atenção para as transformações provocadas pelas inovações tecnológicas e para suas conseqüências no mercado de trabalho, em especial na área da saúde, tais como redução de cargos, aumento nas diferenças salariais, criação de novas profissões e descredenciamento de outras. Considerando essas mudanças e novas exigências, elas afirmam que:

Nessa perspectiva, a enfermagem passa por um repensar e uma redefinição de suas funções, de maneira a assegurar seu papel e seu compromisso com a sociedade (...)  
(Aguiar et al, 2005, p.319)

Pode-se considerar que as transformações que vêm ocorrendo no mundo do trabalho causam impactos, não só na forma como ele é organizado, mas também têm efeitos sobre os profissionais de enfermagem, que estão sujeitos a essas mudanças e às suas conseqüências.

Essas exigências do mercado de trabalho fazem o descompasso entre a formação do profissional de enfermagem e a sua atuação tornar-se mais notável. Apesar de a formação acadêmica fornecer

conhecimento no que diz respeito às atividades gerenciais e assistenciais do enfermeiro, este profissional tem se deparado com conflitos e incertezas em sua atuação, tanto na equipe de enfermagem como enquanto membro da equipe interdisciplinar. (Roquete et al, 2012)

Uma vez que as organizações e a escolha profissional estão associadas ao processo de construção identitária, pode-se inferir que os conflitos e incertezas com os quais o supervisor de enfermagem tem se deparado em seu cotidiano têm relação com o desenvolvimento desse processo, que se torna balizado por novas questões. (Roquete et al, 2012)

Nunes et al (2010, p. 2) afirmam que:

(...) o trabalho não é, somente, um meio para assegurar o sustento material, mas, também, determina a formação da identidade pessoal e das suas relações no contexto das organizações, sociedades, equipes e grupos

Assim, pode-se pensar que, se o mundo do trabalho, enquanto mediador da construção das identidades pessoais e também das relações que nele se estabelecem, está imerso em um cenário repleto de transformações, a forma como os profissionais se enxergam e o processo de construção identitária também sofre mudanças, bem como os modos de relacionar e de se perceber.

#### 4. IDENTIDADE

O conceito de identidade recebeu contribuições de diversas áreas do conhecimento, dentre elas a Psicanálise, a Psicologia, a Sociologia, a Antropologia e, mais recentemente, das teorias organizacionais. Essa ampla utilização e aplicação do conceito acabam por gerar relativa falta de consenso e pouca clareza com relação a sua definição (Fernandes, 2008).

Alguns autores remontam a origem do termo identidade aos filósofos gregos. Pode-se observar que, durante muito tempo, a identidade era concebida como determinada divinamente – com *status*, classificação e posição. Somente entre os séculos XVI e XVIII é que o indivíduo começou a ser pensado como soberano, e, segundo Fernandes (2008, p. 27):

(...) a concepção do sujeito e da sua identidade assumiu a forma de uma entidade singular dotada de um núcleo interior, indivisível, uma entidade 'singular, distintiva e única.' Tal identidade emergia no nascimento e permanecia idêntica durante toda a vida, num senso constante e durável de autodefinição.

Caldas e Wood (1997) apud Fernandes (2008) buscaram mapear as diversas correntes que tratam da identidade, embora reconhecendo as limitações desse estudo. Identificaram seis agrupamentos principais que demonstram a evolução do conceito, combinando duas dimensões, “uma na direção do individual para o coletivo e outra do interno para o externo” (Fernandes, 2008, p. 25).

Outros pesquisadores também têm realizado esforços, no sentido de identificar as diversas abordagens teóricas sobre identidade e identificação, dentre eles Ravasi e van Rekon (2003), citados em Fernandes (2008).

Com o surgimento dos estudos da Psicanálise, da Psicologia e da Sociologia é que a identidade passou a ser compreendida como fenômeno social, deixando de lado esse caráter inato e estanque que lhe era atribuído. (Fernandes, 2008)

Neste trabalho, será adotada a posição teórica de Ciampa (1993), que elaborou a categoria de identidade na década de 1980. Esse período, no Brasil, foi marcado por uma grande contestação de abordagens consideradas “burguesas” dentro da Psicologia, por não considerarem, em sua

visão de homem, as necessidades e peculiaridades sociais e históricas da sociedade brasileira. (Carone, 2007 apud Silva, 2009)

Ciampa participava de um grupo de pesquisas e estudo em Psicologia Social (coordenado por Silvia Lane), que buscava acompanhar e elaborar teorias críticas à realidade social, embasando-se principalmente na obra de autores soviéticos, como Leontiev e Vigotski, nos quais encontraram teorias que caminhavam para essa criticidade, uma vez que estes autores usam como fundamento a epistemologia marxista. (Silva, 2009)

De acordo com Silva (2009, p. 188):

Esse grupo buscava uma compreensão de eu histórica e socialmente determinada, que se modificava com as alterações do meio social em que o indivíduo estava inserido, e que não fosse estático ou pouco dinâmico, como as teorias psicológicas da época postulavam.

Os estudiosos desse grupo deixaram de lado o conceito de “personalidade”, por considerarem que o termo relacionava-se a

concepções burguesas, mecanicistas e a-históricas do psiquismo, que individualizavam em demasia as formações psíquicas, privilegiando a formação do eu como algo que emanava do próprio indivíduo, mesmo com as interferências do meio social (Silva, 2009)

Assim, seguindo essa abordagem mais crítica, Ciampa elabora a categoria identidade como substituto do termo personalidade, entendendo a constituição do eu de uma forma dinâmica, considerando as influências do meio social nessa formação.

Jacques (2006) apud Ferraz, Biasotto e Tonon (2008) discorre sobre a etimologia da palavra identidade, derivada do latim *idem* – o mesmo, que acaba levando a se pensar em identidade como algo imutável. Segundo os autores, Jacques (2006) atribui essa tendência de se pensar a identidade como um conceito fixo à tradição filosófica socrático-platônica, que definia o conceito “como algo essencial, fixo, que mesmo sofrendo modificações, permanecia sempre a mesma.” (Ferraz, Biasotto e Tonon, 2008, p. 4)

Ciampa (1993), por sua vez, rompe com essa forma “tradicional” de pensamento, e afirma que a identidade não é um traço estático, imutável, que define o ser. O autor fala de um movimento dialético de identidade, que revela assim o seu caráter de metamorfose. Ele considera que o real é sempre movimento, transformação.

O autor fala de alguns momentos até se chegar à conclusão de que identidade é metamorfose. No início, pensa-se na identidade como um traço estático. Ao responder à questão “quem é você?”, a identidade é representada por um nome próprio - o indivíduo é chamado por um nome que *lhe* foi dado, ou seja, primeiramente, o indivíduo é um ser determinado, identificado por um nome - um substantivo.

Ciampa (1993, p. 131) afirma: “Interiorizamos aquilo que os outros nos atribuem de tal forma que se torna algo nosso. A tendência é nos predicarmos coisas que os outros nos atribuem.” Assim, num primeiro momento, a identidade de um indivíduo é representada por um nome próprio, entretanto, ela pode ser também representada de outras formas, geralmente outras formas substantivas.

Esse processo de se nomear o indivíduo pode fazer esquecer de um outro momento:

Ao dar nome a alguém torno esse alguém determinado. Isso, porém, pode me fazer esquecer o momento anterior em que esse alguém se tornou presente para mim, separando-se como um objeto para minha consciência: ele nasceu, então ele é nascido. A manifestação do ser é sempre uma atividade; neste exemplo: *nascer* (só depois ele é *nascido*) (Ciampa, 1993, p. 132)

Se num primeiro momento a identidade é representada por um nome próprio, depois ela vai adquirindo novas formas de predicções – entre elas, *papéis e personagens*. Ciampa (1993) fala de personagem e de papel: o papel, uma atividade padronizada previamente, designa uma personagem, que é quem quer ser conhecida. Por exemplo: neste trabalho, o papel é o de supervisor de enfermagem – é uma atividade padronizada, característica comum aos sujeitos que serão entrevistados -; a personagem é quem representa esse papel, uma das facetas do indivíduo que atua como supervisor de enfermagem, e que é quem quer ser conhecida. Segundo Ciampa (1993, p. 134), “A identidade então, assume a forma *personagem*, ainda que esta seja chamada pelo nome próprio, por um apelido, por um papel, etc”

Dessa maneira, percebe-se que qualquer predicação é, na realidade, predicação de uma atividade anterior: geralmente, para se referir ao indivíduo, utilizam-se substantivos, ao invés de se referir ao ser como atividade, o que leva a uma *ilusão* de uma substância da qual o ser seria dotado. Assim, o indivíduo, quando representado mediante um nome, um substantivo, está sendo representado por uma predicação de sua atividade: ele é representado, na realidade, por uma atividade – ele não é algo e, sim, o que faz. (Ciampa, 1993)

Fazer implica uma atividade em relação com o outro: na abordagem teórica de Ciampa, o indivíduo não é visto como algo isolado, mas sim como *relação*, com o outro, com as condições sociais e de vida na qual está inserido. Ciampa (1993, p. 137) afirma

(...) se o indivíduo não é algo, mas sim o que faz, o fazer é sempre atividade no mundo, em relação com os outros. Não basta descobrirmos que a ilusão da substancialidade nada mais é que a negação pela predicação da atividade.  
É necessário vermos o indivíduo não mais isolado, como coisa imediata, mas sim como relação.  
Só assim ele pode ser determinado, pois efetivamente ele é determinado pelo que não é ele, pelo que o nega.

O autor trata então a questão da identidade por meio da personagem, que aparece agora como relação – com outros que a negam e a determinam. Ciampa (1993) utiliza-se da questão do nome para exemplificar essa situação: o nome, em primeiro lugar, distingue o indivíduo, o diferencia dos outros. Entretanto, recorrendo a dicionários, pode-se observar que o que identifica também é o que une, confunde, assimila – assim, o nome é *o que diferencia* mas também o que *torna igual*. O indivíduo é determinado pelo que não é ele, pelo que o nega. Assim, “(...) a questão do nome nos revela que identidade é diferença e igualdade (...)” (Ciampa, 1993, p. 137)

Com essa afirmação, para Ciampa (1993), o pesquisar sobre identidade se transforma: se antes a questão era descritiva, agora ela é de compreensão - a atenção deve ser dada a significados implícitos, às aparências, ao que está oculto. Dessa forma, quando se analisa a identidade tomando-a como forma estática, descritiva, o que se oculta é atividade: “É a predicação da atividade, ocultando a atividade da mesma” (Ciampa, 1993, p. 142)

Ciampa (1993) parte do pensamento de Heidegger e de Hegel, com a ressalva de não ser uma adesão total aos mesmos, para falar das três categorias essenciais para estudar o homem na Psicologia Social: identidade, consciência e atividade.

De Heidegger, Ciampa (1993, p. 142) faz uso de uma citação do autor, duas proposições de Parmênides: 1) “O mesmo, pois, tanto é aprender (pensar) como também ser”, tentando explicar a identidade através do *mesmo*; e 2) “O ser faz parte da identidade” – contrapondo-se à noção metafísica de que a identidade faz parte do ser – e “O ser é determinado a partir de uma identidade, como um traço dessa identidade”. Assim, Ciampa (1993) conclui que se pode entender a identidade como a *mesmicidade de pensar e ser*.

Em Hegel, Ciampa (1993, p. 143) encontra algo semelhante:

Sem a inversão idealista (que vê o conceito criando a realidade), podemos aproximar a *identidade do conceito*, especialmente se considerarmos que para Hegel o conceito é pensamento e ser; surgem de uma mesma gênese, não como três coisas justapostas, mas presença de todos em cada um deles, numa unidade que é o sujeito.

Assim, o autor relaciona conceito, pensamento e ser, e sua unidade - o sujeito -, às categorias identidade, consciência e atividade.

Para o autor, o real é sempre movimento, transformação, logo, a identidade é metamorfose. Porém, a identidade pode aparecer como não-metamorfose, não movimento, não-transformação: “ou ela é mera aparência, mera ilusão, a ser desvelada, ou ela é a (uma) forma de identidade, e então é real, portanto deve ser conhecida.” (Ciampa, 1993, p. 148). Para analisar a questão da identidade como não-metamorfose, o autor retorna ao início, quando a identidade é representada por um nome (próprio).

Ciampa (1993) afirma que quando alguém fala seu nome, é porque há a pergunta “como você se chama?”, sendo feita implícita ou explicitamente. Mesmo quando a pergunta não é tão específica, mesmo quando a resposta não é o nome - afinal, existem outras representações que servem de resposta, perguntar, traz, implicitamente, a noção de que existem respostas possíveis que identifiquem uma pessoa. Assim, tem-se que: a identidade é pressuposta.

Mas não se trata de uma simples coleta de dados válidos e fidedignos para se elucidar a questão da identidade. Conforme avança, Ciampa (1993) utiliza como exemplo a estória de Severino para falar da atividade e da personagem:

Contudo – e o Severino já nos mostrou isso – quanto mais dados ele fornecia (na sua auto-apresentação), mais se evidenciava a dificuldade de fazer conhecida a sua identidade. Que solução encontrou? Deixar de falar os dados e pedir que nós o observássemos na sua ação (migrar). Isso nos permitiu descobrir que somos atividade e que o *dado* é o resultado do *dar-se*. (...) Ao mesmo tempo que vamos conhecendo as novas personagens, que surgem a partir da atividade de Severino, este vai sendo melhor conhecido. (Ciampa, 1993, p. 153, grifo nosso)

Daí, pode-se concluir que personagens vão se constituindo umas às outras, ao mesmo tempo em que constituem um universo de significados que, por sua vez, também as constitui. A identidade pressuposta é reatualizada por meio de rituais sociais que a confirmam: as relações na qual o indivíduo está envolvido confirmam (ou não) a sua representação.

Distingue-se então uma autoria coletiva da história que é narrada, uma história montada por todas as personagens (que somos) e uma autoria individual, que Ciampa (1993) chama “invenção assinada”, que é a história da personagem chamada *autor*, que é, de fato, um narrador, um contador de histórias. A identidade é apreendida não de uma, mas de suas várias personagens, e o autor sinaliza para um outro fato: maneiras distintas de se estruturar as personagens indicam modos de produção da identidade:

São múltiplas personagens, que ora se conservam, ora se sucedem; ora coexistem, ora se alternam. Essas diferentes maneiras de se estruturar as personagens indicam como que *modos de produção* da identidade. Certamente são maneiras possíveis de uma identidade se estruturar; quando há predominância de uma talvez se pudesse falar num modo dominante de produção. (Ciampa, 1993, p.156)

Assim, a identidade aparece como a articulação de várias personagens, articulação de igualdades e de diferenças, constituindo e constituída por uma história pessoal. Identidade é história. (Ciampa, 1993)

Dessa forma, o indivíduo está sempre em busca de novas personagens: quando novas são inviáveis, ele repete as mesmas. Quando tanto novas personagens, quanto antigas não são mais possíveis, o ator (o indivíduo) caminha para a morte, nesse caso, morte simbólica ou biológica.

Ao se falar da identidade-mito, contraposta à identidade-metamorfose, há a idéia de um modo dominante de produção da identidade. A identidade-mito é descrita por Ciampa (1993) como o mundo da mesmice (da não-mesmice) e da má infinidade (da não superação das contradições), que surge com o fetichismo da personagem. O fetichismo da personagem explica a quase impossibilidade de um indivíduo atingir a condição de ser-para-si (buscar a autodeterminação) e oculta a verdadeira identidade como metamorfose.

O trabalho da **re-posição** da identidade é que sustenta a mesmice do ser: Ciampa (1993) escreve que a re-posição da identidade passa a ser vista como a simples manifestação de um ser sempre idêntico a si mesmo na sua permanência e estabilidade. A mesmice é essa aparência de inalterabilidade que surge com a re-posição constante da identidade. Para compreender melhor a questão da re-posição da identidade, Ciampa (1993, p. 169) trabalha a **posição** da identidade:

A posição de uma identidade, em última análise, resulta de um processo de medida, em que dois objetos são relacionados, considerando-se um deles como o padrão para se identificar com o outro (...)

Assim, pode-se utilizar aqui de exemplo extraído do texto de Ciampa (1993): quando o indivíduo encontra-se frente a seu filho, ele é **pai**; quando este mesmo indivíduo está frente a seu pai, ele relaciona-se como **filho**. O pai é identificado (e se identifica como tal) por estar em condição semelhante à de outros pais; entretanto, esse pai também é filho: esse outro que ele é, é negado na sua posição enquanto pai. O autor afirma:

Através da articulação de igualdades (equivalências de fato) e diferenças, cada posição minha me determina, fazendo com que minha existência concreta seja a unidade da multiplicidade, que se realiza pelo desenvolvimento dessas determinações. (Ciampa, 1993, p. 170)

O indivíduo não comparece frente aos outros como portador de um único papel, mas como uma personagem, definida neste momento como “uma totalidade... parcial”, segundo Ciampa (1993). De acordo com o autor, a cada momento da existência, manifesta-se uma parte do indivíduo como desdobramento das múltiplas determinações à que ele está sujeito (embora ele seja uma totalidade). Dessa forma, a totalidade do indivíduo é impossível de ser expressa, pois ao falar, agir, etc., o indivíduo está sendo, na realidade, o seu representante (representante de si mesmo) e, “o mesmo pode ser dito do outro frente ao qual compareço (e que comparece frente a mim)” (Ciampa, 1993, p. 171)

O autor segue sua argumentação:

Esse jogo de reflexões múltiplas que estrutura as relações sociais é mantido pela atividade dos indivíduos, de tal forma que é lícito dizer-se que as identidades, no seu conjunto, refletem a estrutura social, ao mesmo tempo que reagem sobre ela, conservando-a (ou transformando-a). (Ciampa, 1993, p. 171)

Se as identidades refletem a estrutura social, Ciampa (1993) chama a atenção para um outro fato relevante: a questão da identidade nem sempre se coloca de forma igual. Há que se considerar, no estudo dessa questão, a estrutura social e o momento histórico. No presente trabalho, pode-se citar o contexto histórico de transformações que foi desenhado para o estudo da identidade do supervisor de enfermagem: a globalização, o surgimento das novas tecnologias, as novas exigências do mercado, etc.

O autor considera então as conseqüências para o estudo da identidade devido ao fato de estar inserido em uma sociedade capitalista. Primeiramente, fala de três sentidos para a atividade *representar*: 1) quando o indivíduo comparece como o representante de si mesmo; 2) quando desempenha papéis decorrentes de suas posições e; 3) quando o indivíduo repõe no presente o que ele tem sido, reiterando a apresentação de si (Ciampa, 1993). Aqui, o autor desvela a questão do “mau infinito”, que acarreta uma especificidade própria do capitalismo à identidade-mito:

Talvez sociedades mais tradicionais, mais conservadoras, produzam identidades com aparência de não-transformação muito mais convincentes; em sociedades capitalistas, que podem ser caracterizadas por uma grande mobilidade (social, geográfica, ocupacional, familiar, etc), isso pode suscitar dúvidas (Ciampa, 1993, p. 179)

Assim, de acordo com Ciampa (1993), o representar, em seu 3º sentido, pode se armar no jogo da má infinidade, impedindo a concretização da metamorfose ou dissimulando o seu sentido real sob a aparência de mudanças que são, na verdade, re-posições da identidade - e não superações dialéticas.

A simples mudança de aparências não significa, a rigor, uma verdadeira transformação. Para que exista transformação, Ciampa (1993, p. 181) fala de alterização (tornar-se outro) da identidade:

A negação da negação (...) permite a expressão do outro *outro* que também sou eu: isso consiste na *alterização* da minha identidade, na eliminação de minha identidade pressuposta (que deixa de ser re-posta) e no desenvolvimento de uma identidade posta como metamorfose constante (...) Isso permite me representar (1º sentido) sempre como diferente de mim mesmo (deixar de presentificar uma apresentação de mim que foi cristalizada em momentos anteriores, deixar de repor uma identidade pressuposta)

O autor utiliza o termo alterização para expressar a idéia de uma transformação significativa: uma mudança qualitativa, resultado de um acúmulo de mudanças quantitativas, por vezes insignificantes, invisíveis, mas que aconteceram de forma gradual e não radical. Ciampa (1993, p. 185) trata aqui da conversão de mudanças quantitativas em mudanças qualitativas, com o cuidado para que esse processo não seja tomado como um pensamento mecanicista e determinista:

(...), pois, ingenuamente, podemos pensar que então é só aguardar o acúmulo de mudanças, deixar a história *agir*, esperar que a *invencibilidade da substância humana*, inevitavelmente, inexoravelmente, acabe por tornar cada um e todos *sujeitos*. (...) o existir humanamente não está garantido por uma mudança que se dá naturalmente, mecanicamente.

Ciampa (1993, p. 186) chega então a um dos pontos mais importantes de sua teoria, com um esclarecimento: “(...) à medida que vão ocorrendo transformações na identidade, concomitantemente ocorrem transformações na consciência (tanto quanto na atividade)” No que diz respeito a esse esclarecimento, o autor faz um alerta: o materialismo mecanicista não é o único risco que se corre ao se pensar a realidade: na atividade, na consciência e na identidade “sempre há uma tendência para o encobrimento, a aparência, o velamento, a dissimulação etc.”

(Ciampa, 1993, p. 187) Dessa forma, percebe-se que as três categorias (identidade, consciência e atividade) devem sempre ser consideradas e analisadas juntas, apesar de a análise da realidade tender à ocultação, ao encobrimento.

A seguir, Ciampa (1993) utiliza-se do trabalho de Stanilavski para fazer uma analogia de seus conceitos (papel, personagem e ator), relacionada ao teatro, passando pela questão da identificação e do subconsciente como a diferença fundamental do *ator criador*:

Quando o ator não é criador, não há uma ‘mutação verdadeira’, não há metamorfose, há simulação, clichê, teatralidade (diríamos, mera reposição sem identificação).

(...)

Onde está a diferença? Stanilavski já falou, sem conseguir explicar: o subconsciente.(...) a constatação de que o devir do ser do homem é também devir consciência; então, podemos afirmar que essa diferença está nos diferentes desenvolvimentos da consciência.(Ciampa, 1993, p. 194)

Relacionando consciência e identidade, Ciampa (1993) conclui que metamorfose implica reciprocidade com relação à consciência, assim como, da mesma forma, a questão da não metamorfose, implica reciprocidade com relação ao inconsciente.

Uma vez que as três categorias consideradas por Ciampa (1993) - identidade, consciência e atividade – são consideradas fundamentais para entender o homem, e estão inter-relacionadas, torna-se necessário, antes de prosseguir com este trabalho, que se pontue um aspecto da pesquisa realizada.

A identidade é considerada a categoria fundamental para essa pesquisa, que pretende abordá-la através do estudo das percepções que os enfermeiros têm de seu trabalho. A categoria consciência se faz presente a partir do momento em que os sujeitos da pesquisa são entrevistados, são convidados a falar e a dar a sua versão – subjetiva – do que percebem. A categoria atividade, contudo, seria melhor abordada através de observação do trabalho das enfermeiras pela pesquisadora. No entanto, devido a limitações, tais como tempo necessário para realizar essas observações e até em razão do caráter das atividades de enfermagem, a categoria atividade não foi investigada tão profundamente, bastando, para este trabalho, as percepções e o relato das enfermeiras entrevistadas, e as anotações de caderno de campo.

## **5. METODOLOGIA**

Este trabalho caracteriza-se como um estudo de caso de abordagem qualitativa. Segundo Lakatos e Marconi apud Nascimento (2012), o estudo qualitativo se caracteriza como uma metodologia cujo objetivo é atingir uma análise detalhada sobre as investigações realizadas, dando atenção ao conteúdo psicossocial dos dados obtidos. Assim, diferentemente de um estudo quantitativo, onde se busca apurar opiniões e/ ou atitudes explícitas e conscientes dos participantes, neste trabalho o objetivo não é uma análise que possa ser generalizada, mas sim uma análise mais profunda com relação a aspectos da estruturação identitária dos enfermeiros supervisores.

Concorda-se com Nascimento (2012, p. 48) no que diz respeito à escolha da abordagem qualitativa para a realização deste estudo:

Sendo a Administração uma ciência social, tal metodologia se adequa a este trabalho na medida em que, segundo Minayo (2007), as Ciências Sociais preocupam-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado, apresentando seus significados, motivos e atitudes, utilizando-se, assim, da pesquisa qualitativa para responder a questões particulares

Dessa forma, trata-se aqui de uma pesquisa, cuja população estudada é a de supervisores de enfermagem de um hospital público de pronto socorro de grande porte da rede pública da cidade de Belo Horizonte.

### **5.1 SELEÇÃO DOS SUJEITOS E COLETA DE DADOS**

Neste trabalho, a seleção dos sujeitos aconteceu por conveniência, ou seja, participaram profissionais lotados no hospital definido de acordo com a facilidade de acesso aos mesmos. Podem-se considerar os critérios de seleção utilizados suficientes para o que almeja este trabalho, uma vez que o recorte da população fez-se necessário até mesmo em razão do tempo para a coleta e a análise dos dados. Além disso, por ser um estudo qualitativo, não se trata de projetar dados nem resultados a respeito de uma população mas sim de tentar entender a forma como o trabalho e suas demandas se refletem na construção da identidade dos participantes.

O modo como se procedeu à escolha dos sujeitos assegura maior flexibilidade ao pesquisador e possibilita ainda o retorno ao campo, seja para ampliar o número de participantes da pesquisa, seja para que sua análise seja mais aprofundada em pesquisas posteriores (Marra, 2013). Além disso, o tipo de amostragem utilizada (amostragem por conveniência) tem se mostrado de grande valor para a pesquisa qualitativa, de acordo com Sampieri, Collado e Lucio (2006) apud Nascimento (2012).

Foram realizadas 5 entrevistas, sendo que este número não foi previamente determinado: no decorrer do trabalho, este número foi definido a partir da saturação dos dados. Sobre o delineamento do número de sujeitos a serem entrevistados a partir da saturação dos dados, Marra (2013, p. 89) cita em seu trabalho Creswell (2007):

A saturação pode ser considerada como o estado em que nenhum outro dado novo e relevante para o estudo emerge e os elementos de todos os temas, conceitos e teoria já foram considerados.

Os sujeitos participantes da pesquisa foram escolhidos a partir da técnica de “bola de neve”, que pode ser compreendida como a técnica em que os sujeitos já entrevistados indicam outras pessoas que potencialmente se enquadram no perfil exigido para o estudo que está sendo realizado. No início, foi escolhido um sujeito através do critério de maior acessibilidade, sendo este já conhecido da pesquisadora. A participação de todos os sujeitos foi voluntária e, além da entrevista semi-estruturada, foram utilizados como meios de coleta de dados o caderno de campo e a pesquisa documental.

As entrevistas foram realizadas individualmente, no próprio setor de trabalho dos profissionais e gravadas com a anuência dos mesmos. Antes de proceder ao início das entrevistas, foi realizada a leitura e a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, preenchido em duas vias, ficando uma com a pesquisadora e outra com o sujeito da pesquisa.

A pesquisa documental foi realizada com a finalidade de encontrar quais as atribuições formais do enfermeiro definidas pela instituição; dessa forma, foram colhidos dados do site da organização e do edital do concurso público no qual os entrevistados foram aprovados.

O caderno de campo contou com observações realizadas pela pesquisadora no momento das entrevistas, incluindo comentários e falas dos entrevistados que aconteceram antes e/ou depois da gravação das entrevistas.

## 5.2 ANÁLISE DOS DADOS

Optou-se por utilizar a metodologia reflexiva na análise dos dados obtidos. Segundo Alvesson e Sköldbberg (2000) apud Vergara (2008), a metodologia reflexiva “é aquela que defende a tese segundo a qual a pesquisa empírica é de natureza interpretativa, política e retórica.” (p. 185) Ainda de acordo com Vergara (2008, p. 185)

Reflexão significa pensar sobre as condições sob as quais algo é construído. Implica investigar os modos pelos quais o contexto teórico, cultural, político afeta a interação com o que esteja sendo pesquisado.

A metodologia reflexiva se caracteriza pela interpretação cuidadosa dos dados, em níveis de análise, e por reconhecer que existe certa mediação do pesquisador (e sua subjetividade) ao reconhecer a realidade estudada. Vergara (2008, p. 186) afirma que “o pesquisador se limita a interpretar, pois não considera possível o acesso direto à realidade e reconhece a subjetividade envolvida no processo de pesquisa”.

Segundo Vergara (2008), na metodologia reflexiva a interpretação dos dados ocorre em quatro níveis: primeiramente, em nível empírico, quando o foco maior é na interação com o material empírico, no caso, os dados coletados; depois, existe um nível de interpretação, quando são considerados os significados subjacentes aos dados; posteriormente, o pesquisador deve fazer uma interpretação crítica desses dois aspectos já considerados; e, por fim, faz-se uma reflexão sobre a produção textual e uso da linguagem – nesse último nível percebe-se de forma mais intensa a mediação do pesquisador, uma vez que é nele que suas reflexões e sua postura tornam-se mais enfáticas.

Marra (2013, p. 94) afirma em seu trabalho que a forma como os dados serão analisados depende tanto do fenômeno pesquisado quanto da posição ontológica e epistemológica do pesquisador. A autora utiliza como método a análise do discurso francesa e cita Gergen (1994), justificando sua escolha: “a linguagem diz como é o mundo e como ela estabelece e atua sobre as coisas do mundo, participando de sua constituição”.

Neste estudo, valoriza-se o discurso e a linguagem como meios para apreender e acessar as percepções dos supervisores de enfermagem, possibilitando a análise da constituição identitária dos mesmos, condicionada às demandas de seu trabalho. Assim, para a análise dos dados, optou-se por utilizar elementos da análise do discurso, devido ao interesse dessa metodologia pelo **conteúdo** do que foi dito, ou seja, por seu interesse no que está além do que está explícito na fala.

Aqui, analisar o discurso envolve considerar aspectos paraverbais e não-verbais da linguagem, além de considerar as observações e as notas de campo do pesquisador. Nota-se que a análise do discurso implica interpretar o discurso produzido por outros – torna-se necessário, então, considerar a subjetividade do pesquisador. (Vergara, 2008)

Para este método, o contexto no qual o discurso está inserido também deve ser considerado, já que a linguagem, enquanto uma forma de expressão da subjetividade, não pode ser abordada como neutra. De acordo com Vergara (2008, p. 25), a análise do discurso

é um método que visa não só apreender como uma mensagem é transmitida, como também explorar o seu sentido. Analisar o discurso implica considerar tanto o emissor quanto o destinatário de sua mensagem, bem como o contexto no qual o discurso está inserido.

Sendo assim, neste trabalho, após o contato com os dados coletados nas entrevistas, foi realizada a análise de cada uma das perguntas, por entrevistado, a partir da construção de uma tabela onde foram identificados e agrupados os pontos-chave do discurso (elementos recorrentes das respostas, semelhanças, diferenças, seleção lexical) e os estratos mais significativos de cada entrevista.

A partir desses pontos-chave identificados, foi então realizada uma primeira interpretação dos significados subjacentes das entrevistas. Tornou-se possível a organização dos discursos em “núcleos gerais”, estabelecidos de acordo com os conteúdos que apareceram mais freqüentemente, e posteriormente, em categorias representativas dos traços de identidade, na realidade, *personagens*. Essas categorias serão descritas no próximo capítulo.

## 6. AS PERSONAGENS

A identidade se manifesta através da personagem, personagem essa que se constitui pela atividade – pela atividade e na relação com os outros, com quem o sujeito interage. Ciampa (1993, p. 134) afirma que “A identidade, que inicialmente assume a forma de um nome próprio, vai adotando outras formas de predicções, como papéis, especialmente”.

Segundo o autor, papel é uma atividade padronizada previamente, que designa uma personagem. A personagem se constitui pela atividade, mas pode ser traduzida em uma proposição substantiva, o que acaba ocultando o fato de que o indivíduo é, na verdade, relação, atividade. (Ciampa, 1993) Neste trabalho, o papel é o de enfermeiro, ou seja: a personagem, quem quer ser conhecida são seus atores, os sujeitos da pesquisa.

A análise dos dados coletados permitiu que fossem estabelecidos “núcleos gerais”, de acordo com os temas/conteúdos mais freqüentemente encontrados no discurso das enfermeiras entrevistadas. Esses núcleos possibilitaram a definição de três categorias, consideradas expressivas da identidade dessas profissionais, e que serão utilizadas para este estudo, a saber:

- o enfermeiro cuidador;
- o “enfermesa”, enfermeiro das burocracias;
- o enfermeiro “apagador de incêndios”.

Uma vez que o tema desta pesquisa é o estudo da identidade, e de como o trabalho se faz relevante (na realidade, necessário, já que identidade é movimento, é atividade) na construção desse processo, serão utilizados momentos das entrevistas que revelam tal movimento. As categorias que surgiram a partir dos “núcleos gerais”, e que serão descritas a seguir, revelam-se na verdade *personagens* encarnadas pelas enfermeiras estudadas.

Pode-se ressaltar aqui que, para fins de análise, nesse trabalho, em razão da necessidade de um recorte mais preciso e do tempo disponível para sua execução, foram definidas apenas três categorias, consideradas mais expressivas no que diz respeito à construção identitária das

supervisoras de enfermagem, mas outras formas de categorização seriam possíveis e igualmente interessantes.

## 6.1 O ENFERMEIRO CUIDADOR

Pires (2009) afirma em seu trabalho a necessidade do cuidado no que diz respeito à sobrevivência das espécies, à promoção da vida e à preservação do planeta. A autora afirma ainda o consenso entre a relação existente entre cuidado humano e o trabalho da enfermagem.

Corroborando essa necessidade de cuidado para a sobrevivência e sua relação com o trabalho do enfermeiro, as palavras *cuidar* e *cuidado* aparecem diversas vezes no discurso das supervisoras, seguidas de *ajudar* e de *apoiar*. Percebe-se que, desde o momento da escolha profissional, até sua concretização enquanto profissão, a identificação com o cuidador é freqüente, como revelam alguns trechos das entrevistas:

Eu sempre gostei de cuidar, aí uma das... eu sempre queria cuidar, quero trabalhar com o paciente, ajudar as pessoas, por isso que eu escolhi fazer enfermagem, foi uma das profissões que eu mais me identificava, pelo fato de cuidar (entrevistada D)

(...) é uma profissão que você tem que se doar muito, pelo que você ta fazendo, independente de qual linha você siga né? E eu acho que eu sempre gostei é que tem uma continuidade no cuidado (...) (entrevistada A)

(...) eu queria poder estar sempre ajudando alguém, independente da categoria profissional, e isso eu consigo na enfermagem. (entrevistada B)

Ah, eu gosto, eu gosto muito da assistência, sabe? De estar junto com o paciente, preparar as coisas, de ver o paciente ter uma melhora, sabe? (...) Eu gosto mais da assistência do que da parte administrativa (entrevistada B)

Nota-se, no discurso dos sujeitos, a priorização das atividades assistenciais de enfermagem, tanto por suas necessidades específicas, especialmente por se tratar de um hospital de pronto-socorro (a urgência do cuidado com o paciente, que envolve risco), como por uma afinidade pessoal com as mesmas, afinidade essa relacionada ao **cuidado**.

Ao investigar a percepção das entrevistadas sobre o imaginário popular e dos pacientes sobre a profissão de enfermeiro e sobre as responsabilidades que lhes são atribuídas, o cuidar aparece novamente como um ato relacionado à enfermagem:

(...) a pessoa só vê a gente como um cuidador, não vê a gente como um gestor, como outra coisa, somente como um cuidador. (entrevistada D)

(...) então é assim, você dá injeção, você faz curativo... eu acho que eles pensam é isso, que é cuidar deles. (entrevistada C)

O *cuidar* das atividades assistenciais do enfermeiro é também associado a sentimentos de realização e de utilidade, como se observa em um dos trechos de uma das entrevistas:

Olha, eu acho muito interessante porque faz com que a gente se sinta útil também, né? De poder, porque imagina, que quando a gente tem um parente nosso, que você procura apoio, e as pessoas não estão disponíveis, é frustrante não dar esse retorno. (entrevistada B)

Sawitski et al (2012, p. 4), citando Dejours (1988), a respeito do sentido do trabalho, que é relacionado à identidade do trabalhador, afirmam:

... o sentido atribuído ao trabalho possui dois componentes, um de caráter utilitário - relacionado ao alcance de objetivos da organização e da sociedade - e outro relacionado à identidade do trabalhador, que permite que o indivíduo sinta-se realizado.

O cuidado aparece mesmo quando se fala das questões gerenciais:

(...) e aí todo mundo pôs na cabeça que a enfermagem é só cuidar, é só cuidar... na verdade, se você for parar para pensar mesmo, não é só cuidar, você cuida do paciente, você cuida do setor, você cuida de uma equipe e tem vários problemas, tanto assistenciais quanto administrativos que a gente acaba tendo que dar conta (...) (entrevistada A)

Observa-se que as atividades assistenciais são sentidas como proporcionadoras de satisfação e realização no ambiente de trabalho, contrapondo-se mesmo à sobrecarga relatada pelas

enfermeiras entrevistadas em alguns momentos, geralmente associada às demandas gerenciais. Essa relação entre sobrecarga e atividades gerenciais serão melhor analisadas na próxima seção.

## 6.2 O “ENFERMESA”: ENFERMEIRO DAS BUROCRACIAS

O termo “enfermesa” surgiu momentos antes da gravação de uma das entrevistas, mencionado por um dos sujeitos de pesquisa, enquanto eram tiradas dúvidas a respeito deste trabalho, em uma referência ao enfermeiro que seria apenas gerencial, o enfermeiro que “só fica na mesa” e não lida diretamente com a assistência. O termo dá título a essa *personagem* do trabalho por ter se mostrado expressivo da visão dos entrevistados com relação às suas tarefas de gestão.

Marra (2013, p. 97) cita Faria e Linhares (1993) e Faria (2009), quando afirma

... o posicionamento intencional do enunciador se revela nas palavras que ele escolhe para se comunicar. É a partir do vocabulário que se desenvolvem os demais aspectos lingüísticos que se seguem.

À luz dessa consideração, observa-se que, conforme se nota a priorização das atividades assistenciais no discurso dos sujeitos entrevistados, as palavras escolhidas pelos profissionais para dizer de suas atividades de gestão acabam por atribuir às mesmas características mais “pesadas”, de menor nobreza quando comparadas ao sentido que é dado à assistência - as atividades típicas de gestão do enfermeiro são consideradas atividades **burocráticas, administrativas:**

(...) eu imaginava que ia estar mais voltado pro cuidado, para assistência, e na verdade não é... você é o enfermeiro assistencial, o enfermeiro gestor, o *enfermeiro das burocracias*. (entrevistada E)

(...) muita coisa mudou desde que eu formei, desde a parte da assistência até essas *questões burocráticas* (entrevistada D, ao falar sobre mudanças na área)

(...) eu acho que eu não ficaria tão satisfeita se eu ficasse só no papel, por conta de *coisas burocráticas* não, eu gosto de estar ali perto, vendo, participando, dando assistência (...) (entrevistada D)

(...) eu acho que às vezes é difícil a gente conseguir conciliar o assistencial com o *administrativo*, então às vezes atrasa um pouco o administrativo porque, ao nosso ver aqui do setor, o administrativo é um pouco mais secundário... (entrevistada A)

A escolha das palavras no momento da entrevista possibilita um olhar sobre outros aspectos de ser enfermeiro supervisor: as atividades de gestão são consideradas secundárias e burocráticas. As demandas gerenciais estão associadas, em muitos momentos das entrevistas, a sentimentos de sobrecarga de trabalho.

Embora as participantes da pesquisa reconheçam que a parte gerencial é necessária, principalmente para sistematizar a assistência e garantir sua qualidade, e nenhuma tenha afirmado claramente que se dedicaria apenas às demandas assistenciais, a maior afinidade pelas tarefas de assistência se mostra de forma clara, notando-se valorização maior da atuação no trato direto com o paciente (o *cuidar* em essência) em detrimento da gestão:

O enfermeiro tem se tornado cada dia mais significativo, mais assim, como é que eu vou te falar, mais... mais envolvido, digamos, porque até então o enfermeiro era praticamente gerencial, e ele sendo totalmente gerencial eu acho que foge do verdadeiro sentido da enfermagem, que é o cuidar (entrevistada B)

Assim, percebe-se que o termo “enfermesa” revela um caráter de certa forma depreciativo para se referir ao enfermeiro que não se envolve com o cuidar direto. A análise das entrevistas revelou grande valorização e afinidade dos profissionais pelas tarefas assistenciais em detrimento das gerenciais, embora se reconheça que ambas são interdependentes e igualmente importantes, como se percebe no discurso das entrevistadas:

(...) eu acho a parte gerencial também muito importante, né, que se a gente não tiver assim uma organização do setor, se a gente ficar só por conta da assistência a gente não consegue organizar o setor e o setor, para ele ser um padrão de qualidade, ele tem que ta organizado, então a gente precisa estar também nas questões administrativas. (entrevistada D)

Sobrecarrega mas eu acho que faz parte do trabalho do enfermeiro você saber não só a parte assistencial (entrevistada E, questionada sobre as atividades gerenciais)

(...) eu gosto, eu acho assim, que um complementa o outro, igual, por exemplo, a gente faz escala de funcionários, de qual leito qual funcionário vai ficar... a gente consegue ver

qual funcionário que tem mais sintonia com o outro, quem se dá bem, para garantir que a assistência vai ser adequada (entrevistada C)

Desde o surgimento da enfermagem enquanto profissão, as atividades gerenciais foram incorporadas como parte das atribuições do enfermeiro, e elas é que deram origem à divisão técnica do trabalho de enfermagem. Percebe-se que, nos cursos de formação sempre houve preocupação com um preparo mínimo para que o profissional exerça tais atividades, como afirmam Peres e Ciampone (2009).

Essas atribuições de gestão possibilitam melhor organização do trabalho de enfermagem e da dinâmica dos hospitais como um todo, uma vez que sistematizam o cuidado e possibilitam uma assistência de melhor qualidade.

Ayres, Berti e Spiri (2007, p. 408) apontam o papel fundamental da supervisão no gerenciamento da assistência, uma vez que, entendida como um processo sistematizado, que envolve planejamento, execução e avaliação das atividades, ela proporciona o desenvolvimento das capacidades individual, grupal e de relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem e a melhoria do cuidado.

Faz-se necessário aqui destacar as transformações pelas quais o contexto organizacional tem passado e as novas exigências de mercado, o que torna a formação curricular dos cursos de graduação em enfermagem não suficiente para capacitar os profissionais a atuarem plenamente em suas demandas. Essa pontuação desencadeia implicações que serão desenvolvidas ao se analisar a próxima personagem, o *enfermeiro apagador de incêndios*.

### **6.3 O ENFERMEIRO “APAGADOR DE INCÊNDIOS”**

Roquete et al (2012, p. 277) afirmam

A despeito de a formação acadêmica fornecer conhecimento concernentes ao processo gerencial e assistencial, o enfermeiro tem vivenciado conflitos e incertezas, conforme tem sido constatado. No atual contexto de hospitais privados de Belo Horizonte, o

enfermeiro vem incorporando outras demandas à atividade gerencial, que somadas àquelas intrínsecas e privativas de sua profissão, propiciam a vivência de dicotomia entre o que se espera dele como profissional, na visão dos teóricos de enfermagem, e o que é realizado no cotidiano do trabalho

Considerando a formulação citada acima, percebe-se que a incorporação de outras demandas à atividade gerencial não está presente apenas no contexto dos hospitais privados, como foi possível observar durante a coleta e a análise dos dados.

Ao analisar os dados coletados, observou-se que os supervisores de enfermagem acabam assumindo uma posição de “apagador de incêndios”, uma espécie de “faz tudo” do setor, conforme se mostra no discurso de uma entrevistada:

... acho que tira o foco do pouco de tempo que a gente poderia estar fazendo outras coisas relacionadas ao paciente, na área assistencial, então eu acho assim fica aquela coisa assim não faço tanto um nem tanto outro, então é tentando **apagar os incêndios** assim (...) (entrevistada A, sobre como se sente realizando as atividades gerenciais)

A metáfora “apagar incêndio” aparece em Ayres, Berti e Spiri (2007, p. 411), em seu estudo sobre a opinião dos supervisores de enfermagem com relação ao seu trabalho. Os autores observam:

Pelo uso da metáfora ‘apagar incêndio’, pode-se deduzir que a supervisão de enfermagem é uma função que exige incentivo e preparo para compreensão do seu verdadeiro significado (...) Problemas organizacionais causam situações frequentes de ‘incêndios’ e as atividades desenvolvidas constantemente para ‘apagá-los’ acabam impedindo o planejamento de ações mais eficazes e efetivas.

Essa sensação de estar sempre “apagando incêndios” pode ser estendida a certo acúmulo de funções por parte desses profissionais, como se percebe em outros trechos de entrevistas:

(...) tudo é o enfermeiro, desde uma lâmpada queimada até uma unha de um paciente que ta grande, é tudo é o enfermeiro que tem que ta olhando, então, assim, é totalmente diferente do que você imagina... (entrevistada E)

Ah, eu acho que todas as responsabilidades do mundo... todos os pertences a gente tem que dar conta, sobre tudo que eles precisam a gente tem que fazer, então eles acham que a gente tem responsabilidade de tudo (entrevistada A, sobre sua percepção do que os pacientes imaginam serem suas responsabilidades)

Eles pensam que a gente tem a obrigação de resolver tudo aquilo que eles não resolvem, e muitas vezes solucionar muita coisa que nem sempre dependem da gente (...) (entrevistada B, sobre sua percepção do que a equipe multidisciplinar imagina serem suas responsabilidades)

Resolver problema. Se tem um problema, qualquer que seja, chamou alguém no telefone, telefone tocou, chamou, não sabe o quê que é, chama o enfermeiro, a gente resolve. Então, acho assim, que o que mais eles imaginam a gente é resolver os problemas que tem no setor, então, ele tem muito o enfermeiro como referência (entrevistada C, questionada sobre o imaginário da equipe)

Eles pensam que a gente é responsável por tudo, né, pelo setor inteiro, por organizar tudo, por fazer tudo, e às vezes eles até confundem, que eu tava conversando com o pessoal, que rola até um estresse, que às vezes eles confundem com se a gente fosse empregado deles (entrevistada D, sobre sua percepção do que os pacientes pensam ser suas responsabilidades)

Ayres, Berti e Spiri (2007, p. 411) afirmam que expressões do tipo “apagar incêndio” surgem, “na maioria das vezes pela insatisfação profissional” e lembram que

Os serviços de saúde, de modo geral, impõem que o enfermeiro exerça, de modo predominante, atividades administrativas (...) gerando insatisfação, acomodação e indefinição profissional. Verifica-se que a atividade de supervisão acaba sendo entendida mais como ação administrativa de controle, desqualificando seu real significado e acarretando a desmotivação do profissional (...)

No que diz respeito à insatisfação e desmotivação, merece atenção a presença, no discurso dos enfermeiros entrevistados, da sensação de sobrecarga de trabalho, sentida tanto no desempenho das tarefas assistenciais – uma vez que a demanda do paciente é, muitas vezes, uma questão de risco de vida – quanto no desempenho das tarefas de gestão. Cabe aqui abrir um parêntese para refletir sobre a atuação como um “apagador de incêndios” e a questão dos sentimentos de sobrecarga, uma vez que esse sentimento ultrapassa esse aspecto e se faz presente em outros momentos do discurso das entrevistadas:

(...) eu sempre quis ser enfermeira, nunca tive outra, outra assim... outro pensamento em relação a isso, gosto do que eu faço mesmo sendo assim, muito sofrido né? No sentido

de carga de trabalho, assim, de... situações assim que a gente vivencia... acho muito difícil, mas eu gosto (...) (entrevistada A)

Ah, eu me sinto realizada, que é o que eu gosto de fazer... então, assim, é muito bom, eu gosto... apesar de todos esses impasses da enfermagem, de sobrecarga... (entrevistada D)

Pode-se pensar na existência de uma contradição para as enfermeiras, no que diz respeito aos sentimentos de satisfação/realização e sobrecarga afirmados pelas entrevistadas com relação ao exercício de sua profissão. Além disso, observa-se um acúmulo de tarefas nem sempre de responsabilidade do enfermeiro, que lhe são demandadas pela equipe, ou mesmo pelo próprio paciente e/ou sua família: a identidade que é pressuposta pela sociedade acaba reposta pelos profissionais.

Esse assunto será abordado mais detalhadamente no próximo capítulo, onde se discute os resultados encontrados neste trabalho, almejando uma análise mais aprofundada do que está sendo dito.

## 7. DISCUSSÃO

A apresentação das categorias delimitadas neste trabalho nos leva a um outro momento de discussão. Em sua obra, *A estória do Severino e a história da Severina*, Ciampa (1993, p. 161) afirma que

Antes de nascer, o nascituro já é representado como filho de alguém e essa representação prévia o constitui efetivamente, objetivamente como *filho*, membro de uma determinada família, personagem (...) Posteriormente, essa representação é interiorizada pelo indivíduo (...)

Depreende-se daí que a identidade é posta enquanto uma expectativa, ou seja, existe aí um projeto, uma possibilidade de identidade – a identidade é pressuposta. Essa expectativa pode ser ou não interiorizada pelo indivíduo, e pode ser negada. Como Ciampa (1993) afirma, identidade é metamorfose, é movimento - o processo de construção de identidade é um processo contínuo: a identidade é posta e re-posta ao longo da vida do homem.

Para esclarecer, pode-se utilizar uma citação de Ciampa (1993) apud Silva (2009, p. 188)

No processo de constituição da identidade, os papéis que o indivíduo assume ao longo de sua vida fazem parte de sua construção, partindo de uma identidade pressuposta (o que o outro ou a própria pessoa idealizava em relação ao desempenho daquele papel), a vivida e a que será vivida enquanto projeto de vida

Esse movimento da identidade revela-se no trecho de uma das entrevistas:

Eu fiz curso técnico de química, por que minha mãe queria, minha mãe não gosta de enfermagem, minha mãe detesta enfermagem (...) não mãe, agora eu que vou escolher, eu quero fazer enfermagem [*falando de sua escolha*] (entrevistada D)

Nota-se que, em um primeiro momento, a identidade que é idealizada pela mãe da entrevistada (identidade pressuposta) é re-posta por ela (“Eu fiz curso técnico de química, por que minha mãe queria”). Posteriormente, essa identidade é negada, quando a entrevistada escolhe assumir outro papel, o de enfermeira – escolha demonstrada por sua identificação com o *cuidado*.

Ciampa (1993, p. 131) afirma: “Interiorizamos aquilo que os outros nos atribuem de tal forma que se torna algo nosso. A tendência é nos predicarmos coisas que os outros nos atribuem.”

Observa-se que, antes de serem enfermeiras de fato (quando se graduaram mas ainda não atuavam), ou seja, antes de o desejo se concretizar na objetividade enquanto identidade, as entrevistadas possuíam uma idealização do trabalho de enfermeira, como se percebe nos relatos:

(...) é totalmente diferente do que você imagina... eu imaginava que ia estar mais voltado pro cuidado, para assistência, e na verdade não é... você é o enfermeiro assistencial, o enfermeiro gestor, o enfermeiro das burocracias (entrevistada E)

Eu imaginava que seria com mais caos, pelos estágios que eu fiz, na minha vida acadêmica, antes de me formar, eu via os hospitais, os postos de saúde, muito precário (...) (entrevistada D)

Ao escutar a percepção das entrevistadas com relação ao imaginário popular do que é ser enfermeiro, pode-se notar uma expectativa de que o enfermeiro seja um cuidador. Essa identidade que é pressuposta pela sociedade é, por vezes, re-posta no cotidiano das profissionais, que dizem do cuidado até mesmo quando não estão cuidando diretamente.

A tendência de que Ciampa (1993) fala, de o indivíduo se predicar do que lhe é atribuído se confirma no discurso das enfermeiras entrevistadas, que encarnam a personagem *enfermeiro cuidador*. A identidade de *enfermeiro cuidador* é posta e reposta, como se observa na fala de uma entrevistada:

(...) e aí todo mundo pôs na cabeça que a enfermagem é só cuidar, é só cuidar... na verdade, se você for parar para pensar mesmo, **não é só cuidar**, você **cuida** do paciente, você **cuida** do setor, você **cuida** de uma equipe e tem vários problemas, tanto assistenciais quanto administrativos que a gente acaba tendo que dar conta (...) (entrevistada A)

Havia uma pressuposição de identidade, um imaginário sobre o que era ser enfermeiro e atuar como enfermeiro. Essa identidade pressuposta é ora negada ora reposta pelas condições encontradas em seus empregos atuais. O cenário encontrado – a atividade – é diferente do

esperado. Segundo a percepção das entrevistadas, essa atividade, por vezes é entendida de uma maneira positiva, por vezes, negativa, mas acaba constituindo, por fim outra identidade.

As atividades gerenciais fazem parte da sistematização da assistência e são inerentes à supervisão de enfermagem. Elas podem ser consideradas o cuidado do cuidado, ou ainda, a assistência da assistência. Ayres, Berti e Spiri (2007, p. 408) afirmam que

Na enfermagem, a supervisão tem papel fundamental no gerenciamento da assistência, o enfermeiro, como líder de sua equipe, deve exercê-la continuamente, propiciando a melhoria da qualidade da assistência.

Entretanto, como já observado neste trabalho, embora se reconheça sua importância e a interdependência das duas tarefas (assistenciais e gerenciais), há uma tendência a tratar as atividades gerenciais de forma menos valorizada do que a assistência no discurso das entrevistadas. Ocasionalmente, tais atividades foram associadas à insatisfação e sobrecarga, que se expressam na personagem do *enfermeiro apagador de incêndios*. A respeito dessa observação, cita-se Ayres, Berti e Spiri (2007, p. 411), que comentam

Verifica-se que a atividade de supervisão acaba sendo entendida mais como ação administrativa de controle, desqualificando seu real significado e acarretando a desmotivação do profissional, que se sente limitado em sua atuação, especialmente ao o doente. Embora a supervisão das atividades de enfermagem seja uma função inerente do enfermeiro, nessa condição ele acaba ficando sempre na expectativa do que poderá acontecer e se coloca no papel de 'bombeiro', pois só é chamado nas situações em que os demais integrantes da equipe não têm competência para solucionar o problema, cabendo-lhe a tomada de decisão.

Pode-se levantar aqui um outro ponto que merece atenção: a questão do ensino. O que se percebe no discurso das entrevistadas, corroborando o que já foi dito neste trabalho, é que as demandas do mercado ultrapassam a formação do enfermeiro. Embora os cursos de graduação em enfermagem venham passando por reformulações e mantenham em seu currículo disciplinas referentes à gestão, nota-se que esse conteúdo não é percebido como suficiente pelas enfermeiras entrevistadas:

A escola só te dá uma visão do que é ser gestor, mas ela não te capacita, ela não prepara para ser gestor (Entrevistada D)

Não, de jeito nenhum... a parte de gestão assim, é bem prejudicada (Entrevistada A, sobre a graduação)

Pode-se pensar que as condições objetivas encontradas pelas profissionais negaram as identidades pressupostas e constituíram o *enfermeiro apagador de incêndios*. Essas condições revelam na verdade condições de trabalho nem sempre saudáveis, como se observa a seguir:

(...) às vezes dá um desânimo, o salário não é bom, a carga horária de trabalho é pesada, trabalha muito (...) (entrevistada C)

(...) gosto do que eu faço mesmo sendo assim, muito sofrido né? No sentido de carga de trabalho, assim, de... situações assim que a gente vivencia... acho muito difícil, mas eu gosto... (entrevistada A)

(...) igual aqui, a gente é muito podado, de muitas coisas, a gente não tem tanta autonomia mais para isso, a gente tá sempre submetido a alguém, tem um a pressão muito grande (...) isso é ruim, então, eu acho que o enfermeiro tá perdendo a sua identidade de ele conseguir coordenar a equipe dele, de fazer as coisas andarem do jeito dele, porque tem sempre aquela pressão, aquela coisa... (entrevistada D)

(...) gera uma sobrecarga muito grande, e tem muitos enfermeiros afastados, e a gente acaba que tem que cobrir dois setores... são 12 horas cobrindo dois setores, por conta de mais de 40 pacientes, aí é muito puxado, então isso que é ruim pra enfermagem (entrevistada D, falando sobre a recente mudança de carga horária no hospital)

Além de toda a questão da sobrecarga de trabalho que aparece no discurso das profissionais entrevistadas neste estudo, percebem-se nos trechos acima, as condições reais do contexto no qual as enfermeiras estão inseridas, de carga horária extensa, grande número de pacientes sob sua responsabilidade, pressão, salário pouco valorizado, pouco reconhecimento social, e ainda, pressão psicológica, por lidarem com o sofrimento humano em sua versão mais concreta. Chama a atenção ainda, na fala de uma das entrevistadas o fato de que haverem “muitos enfermeiros afastados” – esses afastamentos são em sua maioria por motivo de licença médica para tratamento de saúde (observação de diário de campo).

Júnior e Ésther (2001, p. 21), em um artigo que aborda o desgaste e o prazer envolvidos no trabalho de enfermagem afirmam

A elevada tensão emocional advinda do cuidado direto de pessoas fisicamente doentes ou lesadas, associada às longas jornadas, à baixa remuneração, ao freqüente emprego

duplo, ao desenvolvimento de tarefas desagradáveis, repulsivas e aterradoras, gera danos à saúde, propiciadores de acidentes, de encurtamento de vida ou até mesmo de morte prematura dos trabalhadores de enfermagem. Sem escolha, submetem-se a relações, organizações, condições e ambientes que contribuem significativamente para um sofrimento inevitável e ubíquo, que idealmente demandaria ser gerenciado pelos trabalhadores em proveito de sua saúde e qualidade de vida.

Com essa afirmação, busca-se levantar uma reflexão relacionada às certas condições objetivas com as quais os enfermeiros convivem em seu dia-a-dia e que fazem parte da construção de sua identidade. Ao mesmo tempo em que vivenciam situações que possibilitam a metamorfose da identidade, os enfermeiros lidam com situações que, como afirmam Júnior e Ésther (2001), podem levar ao adoecimento e até mesmo à morte. Essa é uma análise que não poderá ser desenvolvida neste momento, mas merece a atenção de estudiosos da área, pois, como se pode notar, o estresse e a sobrecarga foram elementos relacionados ao trabalho dos supervisores de enfermagem que se evidenciaram nesta pesquisa.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho, buscou-se contribuir com os estudos relacionados ao campo da gestão de pessoas, partindo da questão de pesquisa “Como as demandas assistenciais e gerenciais do trabalho de enfermagem condicionam a construção da identidade de enfermeiros supervisores?”, como forma de conhecer as percepções dos enfermeiros supervisores sobre seu trabalho.

Tomando como base essa questão de pesquisa, este trabalho objetivou conhecer as percepções dos enfermeiros supervisores sobre ser esse profissional no atual contexto vivenciado pelas organizações e pela profissão; identificar as percepções dos enfermeiros sobre o imaginário da comunidade no que diz respeito à sua profissão e à sua atuação; e conhecer as percepções desses profissionais sobre suas tarefas assistenciais e de gestão.

Pode-se notar, no presente trabalho, que as supervisoras de enfermagem entrevistadas se percebem como um cuidador do paciente, valorizando as tarefas assistenciais da profissão. Pode-se considerar esse fato, em parte, à maior visibilidade dessas tarefas (o cuidado em si). Além disso, o cuidado de enfermagem é idealizado desde o momento da escolha profissional - e reforçado durante a formação desses profissionais, uma vez que há maior ênfase em tais atividades durante a graduação e uma formação de certa forma deficitária no que diz respeito à gestão.

Embora haja maior afinidade e valorização, por parte das entrevistadas, das atividades assistenciais, observa-se que as mesmas reconhecem a importância da faceta de gestão envolvida em seu trabalho, principalmente como forma de sistematizar o cuidado. Além disso, o imaginário da comunidade com relação a ser enfermeiro contribui para essa maior valorização das tarefas assistenciais da enfermagem, uma vez que, de acordo com as entrevistadas, tanto a comunidade em geral, quanto os pacientes, percebem o enfermeiro como um cuidador, não incluindo as atividades de gestor nesse contexto.

A partir das percepções das entrevistadas sobre suas atividades assistenciais e gerenciais e sobre o imaginário popular com relação a tais tarefas, foram definidas três principais categorias de análise, que se revelaram expressivas de traços da identidade do supervisor de enfermagem: o enfermeiro cuidador, o “enfermesa” e o enfermeiro “apagador de incêndios”. Essas categorias

foram analisadas à luz da definição de *personagem*, de Ciampa (1993) e demonstram o movimento da identidade – tanto a idealizada quanto a que se constituiu mediada pelas condições do trabalho. As supervisoras de enfermagem entrevistadas ora negam ora repõem as identidades que lhes são postas, num movimento contínuo, expressivo da identidade, entendida à luz da teoria de Ciampa (1993).

Os dados encontrados nessa pesquisa revelam que, de acordo com a percepção das entrevistadas, existe maior valorização das atividades assistenciais de enfermagem, em detrimento das tarefas de gestão, consideradas burocráticas e administrativas. Conclui-se que há uma relação entre as identidades pressupostas das enfermeiras, vinculadas à assistência, e a percepção das mesmas no que diz respeito à deficiência no ensino, principalmente com relação à demanda gerencial da profissão, o que colabora para manter a identidade pressuposta de cuidador. Talvez, se essa carência fosse sanada ainda na formação universitária, as identidades pressupostas pelos estudantes se tornasse distinta do que foi identificado neste trabalho.

Os sentimentos de satisfação e realização no trabalho mostram um paralelo com relação às limitações e dificuldades encontradas pelas profissionais. Sentimentos de satisfação e a própria prática repõem a identidade do cuidador, da mesma forma que a identidade do enfermeiro administrativo e do “apagador de incêndios” são vivenciadas de forma inerente no processo de construção da identidade. Percebe-se que é preciso que se assuma tais identidades para ser enfermeiro.

Com relação aos sentimentos de sobrecarga, desmotivação e insatisfação, apresentados pelas enfermeiras participantes da pesquisa, observa-se que estão associados a baixos salários, carga horária extensa, pressão psicológica, pouca autonomia da profissão e pouco reconhecimento social. Tais condições, ao mesmo tempo em que possibilitam a metamorfose da identidade, podem levar ao adoecimento e até mesmo à morte. Pode-se levantar uma reflexão relacionada às condições objetivas com as quais os enfermeiros convivem em seu dia-a-dia e que fazem parte da construção de sua identidade. Essa reflexão merece a atenção de estudiosos da área, pois, como se pode notar, o estresse e a sobrecarga foram elementos relacionados ao trabalho dos supervisores de enfermagem que se evidenciaram nesta pesquisa.

O trabalho, vislumbrado enquanto projeto de vida - idealizado (uma identidade pressuposta) - e as condições objetivas que possibilitam a concretização (ou não) dessa identidade, mostram-se centrais no processo de construção identitária. Pode-se concluir que a categoria identidade mostra-se relevante no que diz respeito às temáticas relativas ao comportamento organizacional. Sugere-se que essa pesquisa seja ampliada para outros contextos, uma vez que, neste trabalho, havia a necessidade de um recorte populacional em razão do tempo para a coleta e a análise de dados. Além disso, para estudos futuros, sugere-se que a análise feita aqui possa ser aprofundada, para que identidade, consciência e atividade continuem a ser pesquisadas, de forma a contribuir para a área.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR AB, COSTA RSB, WEIRICH CF, BEZERRA ALQ. **Gerência dos Serviços de Enfermagem: Um estudo bibliográfico.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 07, n. 03, p. 319 - 327, 2005. Disponível em: < <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen> >. Acesso em 30 de março de 2013.
- ANDRADE LM, CAETANO JA, SOARES E. **Percepção das enfermeiras sobre a unidade de emergência.** Revista RENE, Fortaleza, v. 1, n. 1, jan/ jul 2000, p. 91-97.
- AVELAR VLLM , PAIVA KCM. **Configuração identitária de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência.** Rev Bras Enferm, Brasília 2010 nov-dez; 63(6): 1010-8.
- AYRES, JA; BERTI, HW; SPIRI, WC. **Opinião e conhecimento do enfermeiro supervisor sobre a sua atividade.** Revista Mineira de Enfermagem; 11(4):402-406, out./dez., 2007
- BRASIL. Lei 2604/1955 In: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L2604.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L2604.htm)
- BRASIL.LEI 7498/ 1986 In: <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/128195/lei-7498-86>
- BRITO MJM et al. **Traços identitários da enfermeira-gerente em hospitais privados de Belo Horizonte, Brasil.** Saúde Soc. São Paulo, v.17, n.2, p.45-57, 2008
- CIAMPA, AC. **A estória do Severino e a história da Severina: um ensaio da Psicologia Social.** São Paulo: brasiliense, 1993
- CHILD, J. **Organização: Princípios e práticas contemporâneos.** São Paulo: Saraiva, 2012.
- FERRAZ, DLS; BIASOTTO, LD; TONON, L. **A Centralidade do trabalho no processo de construção da identidade: um estudo com membros do Movimento dos Trabalhadores Desempregados.** 2008
- FERNANDES MER. **De “Jóia da Coroa” a “Coroa sem Jóia”: estudo do processo identificatório em duas empresas multinacionais em reestruturação [tese].** Belo Horizonte: UFMG; 2008.
- JUNIOR, JHVL; ÉSTHER, AB. **Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem.** RAE - Revista de Administração de Empresas ; Jul./Set. 2001 São Paulo, v. 41; n. 3; p. 20-30
- MARRA, AV. **Identidade, trabalho e construção social da aposentadoria para ex-executivos [tese]** Belo Horizonte: UFMG, 2013
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Terminologia básica em saúde.** 2ª ed. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987. Disponível em: <

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0112terminologia1.pdf>>. Acesso em 17 de novembro 2012.

NASCIMENTO, JGS. **Identidades profissionais e identificação organizacional: um estudo com profissionais de saúde de um hospital público de Belo Horizonte** [tese] Belo Horizonte: UFMG; 2012

NUNES, CM. et al. **Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário**. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2010; 12(2): 252-7. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a04.htm>. doi: 10.5216/ree.v12i2.7006>. Acesso em 30 de março de 2013

PERES AM, CIAMPONE MHT. **Gerência e competências gerais do enfermeiro**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 492-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>> . Acesso em 30 de março de 2013.

PIRES, D. **A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2009, Set-Out; 62(5): 739-44. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>>. Acesso em 01 de junho de 2013.

ROQUETE, FF. et al. **“Quem sou eu”? Com a palavra, enfermeiros-supervisores de um hospital privado de Belo Horizonte**. Revista Enfermería Global, n. 27. Julho 2012. pág. 276 - 291

SAWITSKI RC et al. **Sentido, significado do trabalho e identidade nas atividades de tutoria em educação à distância**. Anpad, 2012

SILVA LA da, MACHADO PG, ROBAZI MLCC et al. **O Enfermeiro de unidade de emergência e suas dificuldades de atuação: revisão integrativa da literatura**. Rev enferm UFPE on line. 2011 dez;5(10):2552-8

VERGARA, SC. **Métodos de pesquisa em Administração**. São Paulo: Editora Atlas, 2008

WEHBE G, GALVÃO CM. **O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações**. Rev Latino-am Enfermagem 2001 março; 9(2): 86-90.

