

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE

Manuella Amorim de Mello Lira

PROCESSO DE TRABALHO DO(A) ENFERMEIRO(A) EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE/MG

Belo Horizonte

2024

Manuella Amorim de Mello Lira

**PROCESSO DE TRABALHO DO(A) ENFERMEIRO(A) EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE/MG**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para obtenção do Título de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Trabalho e Gestão Participativa na Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Solange Cervinho Bicalho Godoy

Belo Horizonte

2024

L768p Lira, Manuella Amorim de Mello.
Processo de trabalho do(a) enfermeiro(a) em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG [recursos eletrônicos]. / Manuella Amorim de Mello Lira. - - Belo Horizonte: 2024.
98.: il. Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Solange Cervinho Bicalho Godoy. Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Processo de Enfermagem. 2. Fluxo de Trabalho. 3. Enfermeiras e Enfermeiros. 4. Hospitais Universitários. 5. Dissertação Acadêmica. I. Godoy, Solange Cervinho Bicalho. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 100

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697.



ESCOLA DE ENFERMAGEM - UFMG
COL. DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Sala 122 – B. Santa Efigênia – B.Hte/MG- Brasil
CEP: 30130-100 - Telefone: 3409-9878 email: colposgss@enf.ufmg.br



ATA DE NÚMERO 109 (CENTO E NOVE) DA SESSÃO PÚBLICA DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA DISSERTAÇÃO APRESENTADA PELA CANDIDATA MANUELLA AMORIM DE MELLO LIRA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

Aos 11 (onze) dias do mês de abril de dois mil e vinte quatro, às 14:00 (catorze horas), realizou-se, no Auditório Lays Netto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, a sessão pública para apresentação e defesa da dissertação "PROCESSO DE TRABALHO DO(A) ENFERMEIRO(A) EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE/MG", da aluna *Manuella Amorim de Mello Lira*, candidata ao título de "Mestre em Gestão de Serviços de Saúde", linha de pesquisa "Trabalho, Gestão e Participação em Saúde". A Comissão Examinadora foi constituída pelas seguintes professoras doutoras: Solange Cervinho Bicalho Godoy, Janaina Soares e Carla Aparecida Spagnol, sob a presidência da primeira. Abrindo a sessão, a presidente, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação do seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, os membros da Comissão se reuniram sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

-) APROVADA;
) APROVADA COM AS MODIFICAÇÕES CONTIDAS NA FOLHA EM ANEXO;
) REPROVADA.

A Comissão Examinadora recomendou a mudança do título para:

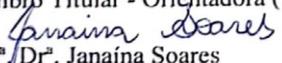
" _____

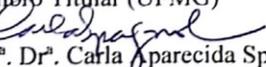
_____ "

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela orientadora. Nada mais havendo a tratar, eu, Solange Cervinho Bicalho Godoy, docente do programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, lavrei a presente Ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos demais membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 11 de abril de 2024.


Prof.^a Dr.^a Solange Cervinho Bicalho Godoy
Membro Titular - Orientadora (UFMG)


Prof.^a Dr.^a Janaina Soares
Membro Titular (UFMG)


Prof.^a Dr.^a Carla Aparecida Spagnol
Membro Titular (UFMG)



ESCOLA DE ENFERMAGEM - UFMG
COL. DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Sala 122 – B. Santa Efigênia – B.Hte/MG- Brasil
CEP: 30130-100 - Telefone: 3409-9878 email: colposgss@enf.ufmg.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ATA DE NÚMERO 109 (CENTO E NOVE) DA SESSÃO PÚBLICA DE ARGUIÇÃO E DEFESA
DA DISSERTAÇÃO - ANEXO

Modificação em dissertação

Modificações exigidas na Dissertação de Mestrado da candidata **Manuella Amorim de Mello Lira.**

As modificações foram as seguintes:

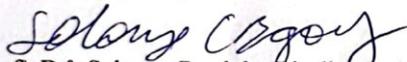
Inserir a revisão da literatura nacional e internacional atualizada

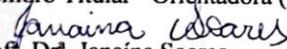
Rever os títulos das categorias temáticas

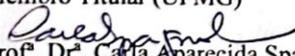
Rever o tipo de estudo apresentado

Detalhar as unidades do hospital pesquisado no cenário da pesquisa

NOMES E ASSINATURAS


Prof.ª. Dr.ª. Solange Cervinho Bicalho Godoy
Membro Titular - Orientadora (UFMG)


Prof.ª. Dr.ª. Janaína Soares
Membro Titular (UFMG)


Prof.ª. Dr.ª. Carla Aparecida Spagnol
Membro Titular (UFMG)

*Dedico este trabalho à toda equipe de enfermeiros do HUCM,
que se dedica e trabalha arduamente para que os pacientes
recebam uma assistência de qualidade.*

AGRADECIMENTOS

Primeiro gostaria de agradecer a Deus, pela minha vida, por me iluminar, proteger, abençoar e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Aos meus pais e minhas irmãs pelo amor inabalável, pelo apoio mesmo de longe, as escutas, os choros, as dúvidas e que sempre acreditaram em mim.

Ao Lucas, com amor, admiração e gratidão por sua compreensão, carinho, presença e incansável apoio ao longo do período de elaboração deste trabalho e por apoiar e torcer por mim em todos os momentos.

À minha orientadora, Professora Dra. Solange, pela orientação ao longo deste processo e que apesar dos desafios não desistiu de mim. Sua orientação foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico e profissional.

Aos meus amigos e colegas de turma, pela colaboração e troca de experiências ao longo do curso. Suas contribuições enriqueceram este trabalho e tornaram esta jornada ainda mais significativa.

Agradeço ao HUCM por permitir a realização desta pesquisa em suas instalações e aos enfermeiros que participaram da pesquisa, pela disposição em compartilhar suas experiências e conhecimentos, mesmo diante de suas atribuições profissionais. Sem a colaboração de vocês, este trabalho não seria possível.

Por fim, agradeço a todas as instituições, professores, profissionais e demais pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

Sem o apoio e contribuição de todos vocês, este trabalho não seria possível. Muito obrigado por fazerem parte deste importante momento da minha vida acadêmica.

“A vitalidade é demonstrada não apenas pela persistência, mas pela capacidade de começar de novo” (F. Scott Fitzgerald).

RESUMO

LIRA, Manuella Amorim de Mello. **Processo de trabalho do(a) enfermeiro(a) em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG**. 2024. 98 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão dos Serviços de Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.

Estuda-se o processo de trabalho do enfermeiro em um hospital universitário de Belo Horizonte/Minas Gerais. O processo de trabalho pode ser desenvolvido em todos os setores de saúde e ensino, onde se realiza atividades direcionadas ao cuidado, ensino, gestão e pesquisa. No âmbito da enfermagem, o trabalho é complexo e multifacetado, requer um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que se articulam de maneira própria para produzir transformação da natureza com especificidade que caracteriza determinadas esferas de atuação profissional, formas de contribuição social e inserção política com as quais precisam operar conscientemente os enfermeiros e os profissionais de enfermagem. A enfermagem é uma das profissões que tem como essência o cuidado ao ser humano desenvolvendo atividades de reabilitação, promoção, prevenção e recuperação da saúde. O trabalho do enfermeiro é conceituado como um processo particular do trabalho coletivo em saúde, tendo um caráter subsidiário e complementar. O processo de trabalho do enfermeiro surge como uma alternativa para a reaproximação do enfermeiro com seu paciente, pois é um instrumento metodológico de trabalho que permite a análise crítica das condições de saúde do cliente e efetiva a atuação dos profissionais de Enfermagem. O processo de trabalho do enfermeiro define os processos como: assistir, administrar/gerenciar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. Descrever minuciosamente o processo de trabalho do enfermeiro torna-se essencial para garantir a prestação de serviços de alta qualidade aos clientes e pacientes, ao mesmo tempo em que permite mapear os procedimentos por meio de um planejamento eficaz, contribuindo para a estruturação eficiente do sistema na unidade hospitalar. Esses recursos são fundamentais para orientar as ações do enfermeiro, as quais devem ser embasadas em teorias sólidas, aplicando o raciocínio clínico de forma deliberada para atingir seus objetivos, sejam eles curativos, reabilitadores ou preventivos, mediante o processo de trabalho. Objetivo geral: analisar o processo de trabalho do enfermeiro em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG. Objetivo específico: caracterizar o perfil profissional dos enfermeiros em um hospital universitário de BH/MG, identificar as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro em um hospital universitário de BH/MG, elaborar um relatório técnico para consubstanciar um planejamento estratégico a ser proposto para os enfermeiros em um hospital universitário de BH/MG. Metodologia: trata-se de uma pesquisa qualitativa, com base no referencial teórico do processo de trabalho do enfermeiro. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada com 24 enfermeiros da área assistencial de um hospital universitário de Belo Horizonte/MG. Para a análise de coleta de dados foi utilizado a análise de conteúdo. Resultados e análise dos dados:

Foram construídas quatro categorias temáticas descritas como: a concepção do trabalho da enfermagem na visão dos enfermeiros; organização do trabalho dos enfermeiros; instrumentos de trabalho do enfermeiro e as dificuldades vivenciadas no processo de trabalho do enfermeiro. As categorias de análise revelaram a diversidade dos papéis dos enfermeiros, a necessidade de colaboração interdisciplinar, o uso de instrumentos de trabalho e os desafios internos na equipe. Conclusão: O processo de trabalho em enfermagem está em constante evolução, que exige uma compreensão profunda e a adaptação contínua dos profissionais. A pesquisa destacou a complexidade desse trabalho, enfatizando a necessidade de considerar o contexto geral das práticas de saúde e o papel fundamental da educação na promoção de mudanças positivas.

Palavras-chave: processo de enfermagem; processo de trabalho de enfermagem; enfermeiro.

ABSTRACT

LIRA, Manuella Amorim de Mello. **The nurse's work process at a university hospital in Belo Horizonte/MG**. 2024. 98 f. Dissertation (Professional Master's Degree in Health Services Management) – Nursing School, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.

The nursing work process in a university hospital in Belo Horizonte/Minas Gerais is studied. The work process can be developed in all health and teaching sectors, where activities are directed towards care, teaching, management, and research. In the context of nursing, the work is complex and multifaceted, requiring a set of knowledge, skills, and attitudes that are articulated in a specific way to produce transformation in nature, characterized by certain spheres of professional activity, forms of social contribution, and political insertion with which nurses and nursing professionals need to operate consciously. Nursing is one of the professions whose essence is the care of human beings, developing activities of rehabilitation, promotion, prevention, and health recovery. The nurse's work is conceptualized as a particular process of collective health work, having a subsidiary and complementary character. The nurse's work process emerges as an alternative for the nurse to reconnect with their patient, as it is a methodological work instrument that allows for a critical analysis of the client's health conditions and effectuates the performance of Nursing professionals. The nurse's work process defines the processes as: assisting, administering/managing, teaching, researching, and participating politically. Describing the nurse's work process in detail becomes essential to ensure the provision of high-quality services to clients and patients, while also allowing for the mapping of procedures through effective planning, contributing to the efficient structuring of the system in the hospital unit. These resources are fundamental to guiding the nurse's actions, which should be based on solid theories, applying clinical reasoning deliberately to achieve their objectives, whether curative, rehabilitative, or preventive, through the work process. General objective: to analyze the work process of nurses in a university hospital in Belo Horizonte/MG. Specific objective: to characterize the professional profile of nurses in a university hospital in BH/MG, to identify the activities performed by nurses in a university hospital in BH/MG, and to develop a technical report to substantiate a strategic plan to be proposed for nurses in a university hospital in BH/MG. Methodology: this is a qualitative research based on the theoretical framework of the nurse's work process. Data collection was conducted through semi-structured interviews with 24 nurses from the care area of a university hospital in Belo Horizonte/MG. Content analysis was used for data analysis. Results and data analysis: Four thematic categories were constructed, described as: the conception of nursing work from the nurses' perspective; organization of nurses' work; nurses' work tools; and the difficulties experienced in the nurse's work process. The analysis categories revealed the diversity of nurses' roles, the need for interdisciplinary collaboration, the

use of work tools, and the internal challenges within the team. Conclusion: The nursing work process is in constant evolution, requiring a deep understanding and continuous adaptation from professionals. The research highlighted the complexity of this work, emphasizing the need to consider the overall context of health practices and the fundamental role of education in promoting positive changes.

Keywords: nursing process; nursing work process; nurse.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Processo de trabalho em saúde: agentes, meios, objetos e finalidades	30
Figura 2 – Correlação entre os processos de trabalho.....	35

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição dos enfermeiros conforme faixa etária no Hospital Universitário Ciências Médicas, BH/MG/Brasil, 2023.....	47
Gráfico 2 – Distribuição dos enfermeiros conforme tempo de formação no Hospital Universitário Ciências Médicas, BH/MG/Brasil, 2023.....	51
Gráfico 3 – Distribuição dos enfermeiros conforme tempo de serviço no Hospital Universitário Ciências Médicas BH/MG/Brasil, 2023.....	52

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Relação entre os processos e os componentes do processo de trabalho do enfermeiro	37
Quadro 2 – Categorias temáticas.....	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AC	Análise de conteúdo
BA	Bahia
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CTI	Centro de Terapia Intensiva
DRC	Doença Renal Crônica
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
EQM	Escala de Quedas de Morse
FCM MG	Faculdade Ciências Médica de Minas Gerais
GM	Gabinete do Ministro
HUCM	Hospital Universitário Ciências Médicas
LPP	Lesão por Pressão
MG	Minas Gerais
MS	Ministério da Saúde
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
PE	Processo de Enfermagem
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	16
1 INTRODUÇÃO	18
1.1 Objetivo geral	21
1.1.1 <i>Objetivos específicos</i>	21
1.2 Justificativa	22
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	24
2.1 Processo de trabalho em saúde	24
2.2 Processo de trabalho do enfermeiro.....	31
3 METODOLOGIA	41
3.1 Tipo de pesquisa	41
3.2 Cenário e sujeitos da pesquisa	41
3.3 Coleta de dados	42
3.4 Técnica de análise de dados	43
3.5 Aspectos éticos	45
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	46
4.1 Perfil dos enfermeiros	46
4.2 Descrição e análise das entrevistas.....	52
4.2.1 <i>Categoria 1 – A concepção do trabalho da enfermagem na visão do enfermeiro</i>	53
4.2.2 <i>Categoria 2 – Organização do trabalho dos enfermeiros</i>	59
4.2.3 <i>Categoria 3 – Instrumentos de trabalho do enfermeiro</i>	67
4.2.4 <i>Categoria 4 – Dificuldades vivenciadas no processo de trabalho do enfermeiro</i>	70
5 CONCLUSÃO	78
REFERÊNCIAS.....	80
APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA.....	87
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	88
APÊNDICE C – RELATÓRIO TÉCNICO	92

APRESENTAÇÃO

Graduada em enfermagem em julho de 2009, iniciei a carreira profissional em setembro de 2009, no Hospital Municipal de Brumado/BA, onde trabalhei por sete anos e meio. Durante esse período fui professora da Faculdade de Guanambi, na cidade de Guanambi-BA, por 3 anos, atuando nas disciplinas de Deontologia e Bioética, Administração Hospitalar e no estágio clínico na área Programa de Saúde da Família.

De fevereiro a dezembro de 2017 trabalhei em uma clínica de hemodiálise e em dezembro do mesmo ano iniciei na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do município de Brumado/BA.

Em fevereiro de 2018 fui chamada para trabalhar como enfermeira do trabalho no Hospital Santa Casa de Montes Claros/MG, onde tive uma ótima experiência no setor. Nessa época foi desenvolvido uma escola de líderes para todos os colaboradores, com isso pude participar com apoio da coordenação, conseguindo conciliar com o trabalho desenvolvido na UTI por um determinado tempo.

No final de 2018 tomei uma decisão de enviar o meu currículo para Belo Horizonte, porque, além da vontade de residir na cidade, queria me inserir em um curso de pós-graduação, para me desenvolver profissionalmente. Assumi um contrato de trabalho em janeiro de 2019 no Centro Oftalmológico de Minas Gerais, permanecendo até setembro do mesmo ano.

No dia 17 de setembro iniciei um novo emprego no Hospital Universitário Ciências Médicas (HUCM), como enfermeira do transplante renal; após 1 ano fui para o setor de hemodiálise como responsável técnico, fui supervisora assistencial do departamento de nefrologia, do qual abrange os setores da unidade de internação da nefrologia, transplante renal e hemodiálise. Desde então cursei algumas pós-graduações, como enfermeira do trabalho, MBA em auditoria em saúde, enfermagem em nefrologia e enfermagem em estética.

Minha trajetória profissional na enfermagem evoluiu para um capítulo que inclui um empreendimento e um compromisso com a promoção da saúde. Após anos de experiência no ambiente hospitalar, decidi dar um passo audacioso e direcionar meus esforços para uma nova empreitada.

Minha participação nesse projeto vai além da prática clínica. A gestão tornou-se uma parte vital do meu papel. Hoje, sou sócia da Clínica Revit, uma instituição

dedicada à Saúde Integrativa e Estética. Na Clínica Revit, desempenho funções que envolvem a administração e o planejamento estratégico, além de continuar minha prática clínica. Essa experiência na gestão de uma clínica trouxe uma nova dimensão ao meu conhecimento em enfermagem, mostrando como a aplicação prática e a gestão podem estar interligadas.

Essa jornada me levou a refletir profundamente sobre o processo de trabalho em enfermagem, como ele se manifesta em contextos clínicos e, em particular, em nosso ambiente de clínica. Minha vivência na gestão e na promoção da saúde me incentivou a explorar a fundo esses aspectos no presente estudo.

Ao longo dos anos, vivenciei diversas facetas do processo de trabalho em enfermagem. Minha jornada profissional me trouxe não apenas experiência prática, mas também um profundo interesse na pesquisa e na compreensão aprofundada do processo de trabalho em enfermagem. À medida que avançava em minha carreira, senti a necessidade de contribuir para o avanço dessa área e para a promoção de melhores condições de trabalho para os profissionais de enfermagem.

Com base na minha experiência como docente e atuando na gestão, decidi buscar um aprimoramento com o mestrado profissional, pois reconheço que a pesquisa científica conduzida na universidade é capaz de melhorar os processos da gestão nas instituições e promover a evolução profissional.

Busquei o mestrado profissional em Gestão de Serviços de Saúde, pois através dessa modalidade de pós-graduação *stricto sensu*, poderei construir uma análise crítica do cotidiano de trabalho possibilitando intervir de forma fundamentada e inovadora na minha prática profissional. Como uma temática que realmente atenda a demanda do mercado de trabalho, contribuindo assim, para o crescimento profissional de outras pessoas e para a oferta de uma assistência de qualidade para o usuário.

Nesse sentido, durante a trajetória deste estudo, não apenas explorei a literatura e conduzi entrevistas, mas também compartilhei minha própria vivência e compreensão sobre o tema, levando em consideração o contexto do hospital estudado e minhas experiências em gestão.

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma área profissional complexa e ampla, centrada na prestação de cuidados ao indivíduo. O conhecimento técnico, a competência instrumental, a habilidade de comunicação e a empatia são ferramentas essenciais nesse ofício. Esses recursos são fundamentais para orientar as ações do enfermeiro, as quais devem ser embasadas em teorias sólidas, aplicando o raciocínio clínico de forma deliberada para atingir seus objetivos, sejam eles curativos, reabilitadores ou preventivos, mediante o processo de trabalho em enfermagem (Paes *et al.*, 2021).

Para proporcionar cuidados de saúde de qualidade e promover níveis mais elevados de bem-estar, os profissionais precisam adotar uma visão abrangente que reconheça a complexidade do ser humano em todas as suas dimensões. Essa compreensão é essencial para enfrentar os desafios decorrentes das mudanças contínuas no trabalho em saúde e garantir que o cuidado prestado seja eficaz e satisfatório (Paes *et al.*, 2021).

O trabalho em saúde acontece em diferentes instituições públicas ou privadas, com ou sem internação e é desenvolvido de forma coletiva por diversas categorias profissionais, com formações e práticas específicas. Nesse trabalho, pode-se apontar o trabalho dos enfermeiros como parte do processo de trabalho em saúde que tem a finalidade de prestar o cuidado integral ao ser humano, tendo como objeto o indivíduo, família ou grupo com suas singularidades, utilizando como meios de trabalho os instrumentos, saberes e condutas e como produto o próprio cuidado que é produzido e consumido simultaneamente (Pires, 2008).

A análise sobre o processo do trabalho em saúde permite compreender as transformações significativas que acontecem na prática profissional, que refletem nos aspectos organizacionais e estruturais do ambiente de trabalho, relacionamentos interpessoais dentro da equipe e com a população atendida. (Barbosa, 2017).

Por sua vez, o processo de trabalho em saúde é influenciado por relações sociais historicamente determinadas, que se manifestam nas práticas de saúde realizadas pelos profissionais em uma interação dinâmica entre as necessidades de saúde da população e a estrutura organizacional dos serviços. Dentro dessa abordagem, as teorias que abordam a organização tecnológica do trabalho em saúde sugerem a possibilidade de um "autogoverno" por parte dos profissionais de saúde,

permitindo que eles promovam mudanças a partir das interações interpessoais no próprio processo de trabalho (Gomes *et al.*, 2021)

O ser humano no processo de trabalho transforma a natureza e a si mesmo. O trabalhador durante a ação do trabalho presume uma atividade orientada a um propósito, ou seja, antecipam o significado da ação, constituindo-se como ser social e construindo sua própria história. Existe uma relação intrínseca entre o ser humano e o processo de trabalho, destacando como a atividade laboral não apenas influencia o ambiente externo, mas também molda o próprio trabalhador e sua identidade. Ao realizar seu trabalho, o indivíduo não é apenas um executor de tarefas, mas também um agente ativo que atribui significado às suas ações, contribuindo assim para sua própria formação como ser social. A noção de que os trabalhadores constroem sua própria história através do trabalho ressalta a importância do trabalho não apenas como uma fonte de sustento, mas também como um meio de autodescoberta e desenvolvimento pessoal (Sousa, 2019).

Merhy (2002) aponta que como vivemos em sociedade, o trabalho também se realiza em conjunto sendo atividades organizadas uma com as outras. O trabalho de um se organiza junto ao do outro. Por isso, ao trabalharmos, modificamos a natureza e nos modificamos.

O entendimento do trabalho como processo é uma construção relativamente recente para a Enfermagem. O trabalho é decorrente das necessidades humanas, da qual a teoria marxista o considera como transformação da matéria pela mão do ser humano. Além das necessidades relacionadas à reprodução e à sobrevivência do corpo biológico, este ser humano, por se constituir em um ser social, precisa atender a uma série de necessidades para viver (Sanna, 2007).

Essas necessidades se transformam ao longo do tempo e, ao estudar a história da humanidade, pode-se perceber que uma infinidade de combinações diferentes de necessidades de naturezas diversas se apresentaram em cada sociedade em momentos diferentes. Isso pode explicar a razão da qual certos tipos de trabalho param de existir e porque outros tipos de trabalho surgem a todo o momento, sem contar que o trabalho também se modifica para atender às mudanças demandadas por quem expressa as necessidades que os motivam (Sanna, 2007).

O processo de trabalho é composto por atividades coordenadas realizadas pelos trabalhadores, podendo ser dividido em elementos constituintes como objeto, instrumentos de trabalho, agentes, finalidade e produto ou serviço final. Cada um

desses elementos é fundamental para o sucesso do processo de trabalho (Barbosa, 2017).

O processo de trabalho pode ser definido como a transformação de um objeto determinado em um produto determinado, por meio da intervenção do ser humano que, para fazê-lo, emprega instrumentos. Ou seja, o trabalho é algo que o ser humano faz intencionalmente e conscientemente, com o objetivo de produzir algum produto ou serviço que tenha valor para o próprio ser humano (Sanna, 2007).

Existe uma constante mudança com a administração contemporânea no processo de trabalho do enfermeiro e no produto de suas atividades, este processo tem-se evoluído no passar dos anos, rompendo paradigmas com transformações em sua forma de agir, possibilitando novas reflexões e criação de novas ideias que acrescentam para o desenvolvimento do profissional e da profissão (Shimbo; Lacerda; Labronici, 2008).

A análise sobre o processo de trabalho tem-se mostrado extremamente importante para a compreensão da organização da assistência à saúde e, fundamentalmente, de sua potência transformadora, principalmente no que toca a micropolítica da organização do trabalho. Pode-se observar que há um potencial de trabalho de todos os profissionais que pode ser aproveitado para assistência, aumentando a resolutividade nos níveis de atenção à saúde (Merhy, 2002; Peduzzi, 2003).

No âmbito da enfermagem, o trabalho é complexo e multifacetado, requer um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que se articulam de maneira própria para produzir transformação da natureza com especificidade que caracteriza determinadas esferas de atuação profissional, formas de contribuição social e inserção política com as quais precisam operar conscientemente os enfermeiros (Sanna, 2007).

O processo de trabalho do enfermeiro entende-se como um conjunto de elementos definidos por: objeto, instrumento, finalidade e produto, adaptados à particularidade da profissão e complementando o trabalho em saúde. Esses elementos são colocados em prática quando o enfermeiro age sobre o objeto através de um instrumento alcançando a finalidade para mudá-lo (Taube *et al.*, 2008).

Diante da mudança ou a criação de uma prática organizativa nos serviços de saúde faz-se necessário pensar no contexto como um todo e não agir apenas no desenvolvimento de habilidades. Para promover mudanças e modificar práticas

institucionalizadas, é necessário iniciar das ações educativas e das ponderações compartilhadas, colocando a teoria em prática e aperfeiçoando a prática na teoria. Isso parte de um contexto que as atividades educativas, no processo de trabalho do enfermeiro, sejam capazes de gerar mudanças na gestão e na assistência (Silva *et al.*, 2016).

O processo de trabalho do enfermeiro apresenta mais de um processo de trabalho, que pode ou não ser executado concomitantemente. São eles: o processo de trabalho assistir, o processo de trabalho administrar, o processo de trabalho ensinar, o processo de trabalho pesquisar e o processo de trabalho participar politicamente (Sanna, 2007)

Considerando que o processo de trabalho pode ser desenvolvido em todos os setores de saúde e ensino, onde se realiza atividades direcionadas ao cuidado, ensino, gestão e pesquisa, compreende-se que a sua análise permite contribuir com a produção de novos conhecimentos acerca do processo de trabalho desenvolvido e das atividades realizadas pelos enfermeiros. Sendo assim, traçou-se a seguinte questão que norteou este estudo: como acontece o processo de trabalho do enfermeiro(a) em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG?

1.1 Objetivo geral

Analisar o processo de trabalho do(a) enfermeiro(a) em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG.

1.1.1 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil profissional dos(as) enfermeiros(as) em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG;
- Identificar as atividades desenvolvidas pelos(as) enfermeiros(as) em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG;
- Elaborar um relatório técnico para consubstanciar um planejamento estratégico a ser proposto para os(as) enfermeiros(as) em um hospital universitário de Belo Horizonte /MG.

1.2 Justificativa

As rápidas mudanças que têm ocorrido no mundo, de forma geral, tem sido um desafio para o homem moderno, que mesmo diante de toda essa transformação deve-se adaptar a essa evolução. Nessa concepção, a enfermagem passa por um processo de redefinição de funções, de maneira a assegurar seu papel e seu compromisso com a sociedade aspira por maior qualidade na prestação da assistência à saúde (Simões; Fávero, 2000).

Existe uma polêmica do que se espera do enfermeiro na visão dos teóricos de enfermagem e o que se verifica ser a sua ação cotidiana nas instituições de saúde (Ribeiro; Santos; Meira, 2006). Acredita-se que as pesquisas científicas sobre o processo de trabalho podem mostrar os limites e as possibilidades para o desenvolvimento das atividades de educação e participação política. Esses estudos têm se integrado cada vez mais e podem trazer mais visibilidade para o trabalho dos enfermeiros, ajudando a entender melhor suas necessidades dentro do ambiente de trabalho (Barbosa, 2017).

Nas práticas assistenciais de saúde, os enfermeiros enfrentam um grande problema em relação a definição do seu papel, a forma como atuam varia com o tempo e lugar, podendo prejudicar uma assistência de qualidade na rede de serviços de saúde. É necessário priorizar na organização do trabalho, as funções, os papéis e as atividades de enfermagem para alcançar o melhor cuidado. O estudo do processo de trabalho do enfermeiro contribui para transformar a qualidade da assistência em saúde, definindo parâmetros que realmente considerem as necessidades do paciente, do trabalhador e da instituição (Gonçalves, 2007).

É necessário compreender a necessidade de um processo de trabalho bem definido, ao assumir uma posição de liderança, o enfermeiro tem a oportunidade de influenciar significativamente as atividades de rotina, reorganizando os processos de trabalho para impulsionar mudanças positivas nos serviços de saúde em que atua. Isso não apenas beneficia diretamente os pacientes, ao garantir um cuidado mais completo e eficiente, mas também contribui para o aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços de saúde como um todo (Argenta; Adamy; Bitencourt, 2020).

Este estudo também irá contribuir com a participação política transversal do enfermeiro, principalmente diante da conjuntura ética, social, econômica e política que o Brasil enfrenta atualmente, com crises em todos esses setores e a luta da sociedade

pela consolidação da cidadania dos indivíduos, contribuindo para a valorização do profissional e sua atuação (Barbosa, 2017).

A relevância do estudo está na contribuição para o gerenciamento de trabalho do enfermeiro e para o apoio na melhoria de condições de trabalho que conseqüentemente irá proporcionar uma assistência de qualidade. Para tanto, justifica-se esta pesquisa pela intenção de promover reflexões aos profissionais enfermeiros sobre o processo de trabalho, o que poderá proporcionar uma reestruturação das práticas de saúde no campo de atuação dos profissionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Processo de trabalho em saúde

O processo de trabalho é denominado pelo modo que são desenvolvidas as atividades profissionais, qualquer que seja, é um conjunto de ferramentas nas quais os homens agem produzindo e transformando para terem um produto com uma finalidade (Faria *et al.*, 2017).

Leal e Melo (2018) comentam que o processo de trabalho é uma sequência intencional e consciente em que o trabalhador, por meio de suas ações, direciona, monitora e ajusta sua interação com a natureza visando a produção de um resultado previamente planejado. Esse processo é composto por três elementos essenciais: a atividade direcionada a um propósito específico (trabalho), o objeto sobre o qual o trabalho é realizado (objeto do trabalho) e os meios e instrumentos utilizados para facilitar a realização do trabalho.

A maneira como é estruturado o processo de trabalho reflete diretamente na cultura organizacional da instituição. A cultura institucional desempenha um papel crucial em iniciativas que visam promover mudanças de comportamento. Entender essa cultura é essencial para efetuar alterações significativas. Para compreendê-la adequadamente, é necessário identificar uma série de aspectos: quem são os responsáveis pela execução das tarefas, os métodos empregados, os recursos utilizados, os motivos que orientam as ações e os resultados alcançados por meio dessas atividades (Faria *et al.*, 2017).

Faria *et al.* (2017) ainda ressaltam que o modo como desenvolvemos nossas atividades profissionais, independentemente da natureza do trabalho, constitui o que chamamos de processo de trabalho. Em outras palavras, o trabalho é o conjunto de passos pelos quais os indivíduos operam sobre algum objeto por meio de produção, visando transformá-lo para obter um produto com utilidade. A análise crítica e contínua desse processo e sua evolução são características intrínsecas à humanidade e desempenham um papel central no desenvolvimento humano.

Um dos conceitos primordiais a serem considerados na análise do argumento em questão está relacionado à centralidade do trabalho na formação do ser humano moderno. Muito já foi discutido sobre a relevância do trabalho na socialização humana,

na moldagem do aparelho psíquico, no seu papel fundamental na construção cognitiva e na constituição do sujeito moderno (Faria; Araújo, 2010).

Desde o século XVII, o trabalho tem sido abordado como uma categoria central para a compreensão da sociedade e das dinâmicas sociais, uma vez que estas são interpretadas como desdobramentos das relações sociais de produção, em última instância, orientadas pela atividade laboral humana. A compreensão da centralidade do trabalho na construção da identidade humana requer uma abordagem cuidadosa que leve em consideração os contextos sociais e políticos específicos nos quais o trabalho é situado (Faria; Araújo, 2010).

De acordo com Faria e Araújo (2010), é imperativo não generalizar a concepção de que o trabalho é a essência do ser humano em todas as sociedades e em todos os momentos da história. Em vez disso, devemos reconhecer que o significado e a importância do trabalho variam amplamente ao longo do tempo e em diferentes partes do mundo. No entanto, não podemos ignorar o notável esforço político, ideológico, subjetivo e espiritual que levou a categoria trabalho a adquirir uma força simbólica significativa, marcando uma ruptura entre a cultura grega antiga e o surgimento do capitalismo. Essa transformação ideológica e cultural é um lembrete importante de que, embora devamos ser cautelosos ao generalizar, o trabalho desempenhou um papel fundamental na formação da sociedade moderna e na maneira como compreendemos nossa própria identidade.

A conexão entre o significado do trabalho e valores vitais e espirituais desempenhou um papel crucial na promoção da produção e do excedente, permitindo sua troca, acumulação e venda. Além disso, esse movimento foi fundamental na construção da racionalidade moderna do capitalismo ocidental. É importante destacar que essa valorização do trabalho não é inata, universal ou atemporal. No entanto, a cultura de trabalho é indiscutível em culturas influenciadas pelo modelo europeu, dado o alinhamento de diversos fatores para garantir o sucesso desse empreendimento, que estabeleceu o trabalho como ponto central nas relações sociais (Faria; Araújo, 2010).

O trabalho é o motor que impulsiona todos os processos sociais, sendo a categoria-chave para a compreensão das relações sociais de produção e, conseqüentemente, para a compreensão da própria natureza humana. Embora hoje em dia haja debates sobre a centralidade do trabalho na compreensão das relações

sociais, nosso foco está na dimensão abrangente do trabalho como um construtor fundamental do ser humano (Faria; Araújo, 2010).

Faria e Araújo (2010) também destacam a importância do trabalho na história humana, o que se alinha com uma perspectiva materialista da história. Quando os seres humanos interagem com o mundo ao seu redor, ao modificar ou manipular a natureza externa, não estão apenas alterando o mundo exterior, mas também estão passando por mudanças internas ou transformações em sua própria natureza. Em outras palavras, o ato de interagir com o ambiente e causar mudanças nesse ambiente pode ter um impacto profundo na identidade, no desenvolvimento e nas características dos seres humanos. Sugere que a relação com o mundo ao nosso redor não é apenas externa, mas também interna, moldando quem somos como indivíduos e como espécie que enfatizava a interconexão entre a ação humana, o trabalho e a transformação da sociedade.

Entretanto, uma característica crucial do modo capitalista de produção é a divisão técnica e social do trabalho, que passou por um refinamento significativo desde o final do século XIX, graças às contribuições de estudiosos da atividade humana, que sistematizaram a separação entre concepção e execução. Esse processo foi sofisticado por meio de diversas formas de controle e organização da produção industrial, resultando na perda do caráter humanizador do trabalho (Faria; Araújo, 2010).

Faria e Araújo (2010) avaliaram as diferentes maneiras pelas quais a organização do trabalho foi ajustada com o objetivo de controlar a força de trabalho e a produção. No entanto, críticas à desumanização das condições de trabalho, denunciadas pelo movimento sindical, juntamente com os altos custos e a baixa eficácia desse modelo de organização, que depende de uma série de mecanismos de controle dispendiosos, levaram a transformações sociais que resultaram em mudanças.

Na metade do século XX, com a chegada do toyotismo, muitas linhas de montagem foram substituídas por células de produção. Nesse novo modelo, a produção era baseada na cooperação entre os membros, com responsabilidade compartilhada e remuneração vinculada à produção. Isso tornou o controle mais econômico, uma vez que todos atuavam como fiscais uns dos outros (Faria; Araújo, 2010).

O Toyotismo representa um sistema de gestão que transcende a mera metodologia de organização técnica do trabalho, evoluindo para um estudo dos costumes mais completo. Suas práticas não se restringem simplesmente a uma maneira específica de cooperação no ambiente de trabalho, elas se consolidam como um verdadeiro governo por especialistas, na qual tanto os trabalhadores como os gerentes assalariados estão submissos a um único soberano: o capital. Esse modelo de gestão, que encontra suas raízes na filosofia de produção da Toyota, tem profundos impactos nas relações laborais e na dinâmica das organizações, moldando a maneira como o trabalho é executado e influenciando os valores e as estruturas das empresas e das unidades de saúde (Pinto, 2012).

É importante notar que essa forma de organizar o processo de trabalho, parcial e fragmentado, é resultado de um paradigma epistemológico e societário. Portanto, sua influência na organização do trabalho não se limitou às fábricas, estendendo-se também ao sistema educacional e a outras atividades sociais. Desse modo, essa abordagem fragmentada do processo de trabalho também é característica dos serviços de saúde, apesar de suas peculiaridades (Faria; Araújo, 2010).

A complexidade inerente ao processo de trabalho na área da saúde é influenciada por uma série de fatores inter-relacionados, tais como: a cultura predominante; a estruturação das profissões no setor de saúde; o avanço do conhecimento científico e a adoção de recursos tecnológicos; os fundamentos conceituais que norteiam a organização laboral; o contexto do modo de produção vigente; o grau de coesão e mobilização dos trabalhadores; a legislação aplicável; bem como as pressões e demandas oriundas da sociedade e a capacidade de influência desses elementos (Silva *et al.*, 2016).

O processo de trabalho em saúde facilita relações sociais, sendo caracterizada nas práticas de saúde realizada pelos profissionais em um processo de diálogo entre as necessidades de saúde da população e o modo organizacional dos serviços usados (Gomes *et al.*, 2021)

No Brasil, a origem dos estudos sobre o processo de trabalho em saúde vincula-se à pioneira, Maria Cecília Ferro Donnangelo, que, no final da década de 1960, iniciou os estudos sobre a profissão médica, o mercado de trabalho em saúde e a medicina como prática técnica e social. Utilizou como referenciais teóricos estudos sociológicos, o que lhe permitiu construir análises consistentes sobre as relações

entre saúde e sociedade, prática profissional em saúde, profissão médica e práticas sociais no país (Peduzzi, 2007).

Os estudos de Donnangelo tiveram vários desenvolvimentos, que formam um importante referencial para o campo da saúde e das diferentes áreas profissionais que o compõe, permitindo uma abordagem abrangente que contempla tanto as especificidades do campo e das áreas como suas relações com os contextos institucionais em que se inserem os cenários mais amplos. Com isso identificam-se duas vertentes: uma dirigida às políticas e à estruturação da assistência, que chegou até o atual Sistema único de Saúde (SUS), e a outra dirigida à análise do mercado de trabalho e das profissões e suas práticas (Peduzzi, 2007).

Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, conhecido como discípulo e colaborador de Maria Cecília Ferro Donnangelo, foi quem formulou o conceito de processo de trabalho em saúde, realizou a análise das práticas como produção de assistência e de cuidado. Ele estudou a aplicação da teoria marxista de trabalho ao campo da saúde, segundo a qual o trabalho consiste em processo de transformação que o homem opera para atender às necessidades humanas, constituídas histórica e socialmente, onde o trabalho humano consiste em processo de mediação entre homem e natureza (Peduzzi, 2007).

Forte *et al.* (2019) também comenta que o trabalho é controlado e modificado pelo homem, com a finalidade de produzir algo, transformando a natureza, é um processo no qual o ser humano opera uma transformação, subordinada a um determinado fim, no objeto que atua por meio do instrumental de trabalho. O trabalho é o meio onde o homem se relaciona com o homem, explorando a natureza para arquitetar sua história e modificá-la, utilizando para sua própria vida.

Nos anos de 1979 e 1992, Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, ao estudar o processo de trabalho em saúde, analisa os seguintes componentes: o objeto do trabalho, os instrumentos, a finalidade e os agentes, destacando que esses elementos precisam ser examinados de forma conjunta, pois somente na relação recíproca configuram um dado processo de trabalho específico (Peduzzi, 2007). Definindo os componentes, o objeto de trabalho é o que será transformado, a matéria-prima do produto, por meio de ações dos trabalhadores, aquilo sobre o que acomete sua ação. Pode ser definido também como a matéria sobre a qual se aplica o trabalho e que estará modificado ao final do processo (Bertoncini; Pires; Ramos, 2011).

O objeto não está disposto na natureza ou na vida social, o objeto de trabalho contém o produto resultante do processo de transformação efetivado pelo trabalho, no entanto, não deixa a qualidade aparecer por si mesma, de forma que a qualidade do produto tem que ser evidenciada no objeto (Peduzzi, 2007).

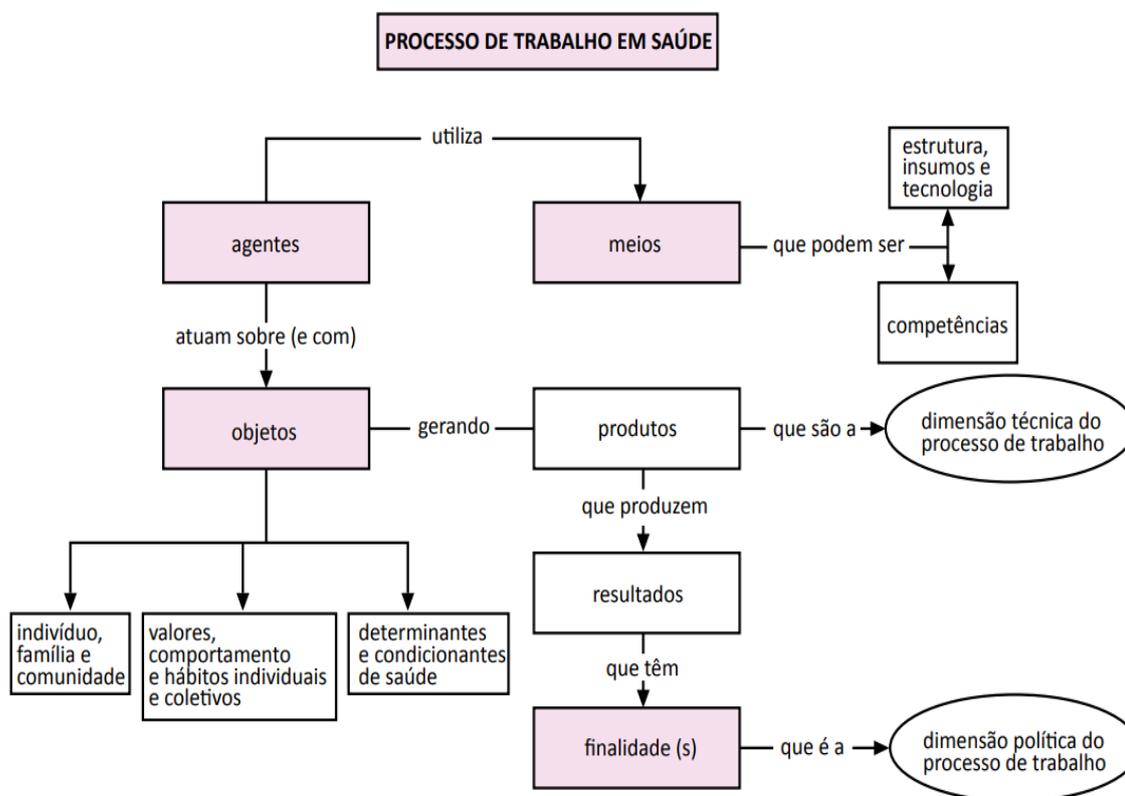
Peduzzi (2007) relata que os instrumentos de trabalho não são naturais, mas se estabelece em uma relação verdadeira com o próprio objeto de intervenção, sendo que o objeto demanda instrumentos convergentes e o instrumento só pode ser aplicado aos objetos que lhe correspondem. O instrumento de trabalho é uma coisa ou um complexo de coisas que o trabalhador insere entre si e o objeto. Esses instrumentos ampliam a possibilidade de mediação sobre o objeto, e isso sintetiza as características do próprio objeto e do produto que resultará de sua aplicação.

No processo de trabalho em saúde, existem instrumentos materiais e não materiais, os materiais são os equipamentos, material de consumo, medicamentos, instalações e outros. Os não materiais são os saberes que articulam em determinados arranjos os sujeitos. Salienta-se ainda que esses saberes são também os que permitem a apreensão do objeto de trabalho (Peduzzi, 2007).

A finalidade do processo de trabalho se refere ao caráter teológico, ou seja, que tem as causas finais, como essencial na sistematização das alterações da realidade, que já diz por si a respeito do fim a que se ligam as ações ou atividades que compõem o processo de trabalho (Peduzzi, 2007). Para Bertoncini, Pires e Ramos (2011), a finalidade é o que confere sentido ao trabalho, é a partir dela que se constrói um projeto de trabalho para atender uma necessidade.

O agente do trabalho, conforme Bertoncini, Pires e Ramos (2011), é caracterizado como o indivíduo que, com a intenção de transformar um objeto, busca modificar esse elemento para gerar um resultado específico, que pode se manifestar tanto na forma de um produto tangível quanto na prestação de um serviço. De acordo com Peduzzi (2007), o agente do trabalho só pode ser analisado na sua relação com os outros componentes (objeto, instrumentos e finalidade), mas destaca-se à medida que a dinâmica intrínseca ao processo de trabalho só é possível pela ação do trabalhador.

Figura 1 – Processo de trabalho em saúde: agentes, meios, objetos e finalidades



Fonte: Faria *et al.* (2017).

No processo de trabalho em saúde tem a necessidade de primeiro delimitar o objeto para chegar no produto, e para que o objetivo final seja alcançado utiliza-se instrumentos que ajudam como um meio entre ele e o objeto. O objeto nesse processo apresenta algumas dimensões, como a biológica, a psicológica, social e cultural, proporcionando a elaboração ampliada à atenção integral, fazendo com que tenha várias intervenções profissionais, construindo uma relação com o conhecimento, os instrumentos e suas necessidades (Oliveira *et al.*, 2007).

Interessante observar que a produção em saúde é específica para o setor saúde, considerando que o produto é sensível, não é um material e o resultado termina no paciente, sendo a assistência em saúde, a finalidade principal desse modo de trabalho (Forte *et al.*, 2019).

Uma outra particularidade do processo de trabalho em saúde diz respeito a fragmentariedade dos atos, que desenvolve em novas profissões, novas tecnologias, serviços e especialidades e com isso, para que a humanização vire veracidade no ambiente com novas tecnologias dentro de uma unidade hospitalar, visando que na

saúde os trabalhadores estão sujeitos ao modo de produção capitalista (Oliveira *et al.*, 2007).

É indispensável investigar, compreender o processo de trabalho em saúde dentro de um hospital, onde a enfermagem compõe o trabalho em saúde e necessita ser entendida como um trabalho específico para que o resultado de suas atividades seja compreendido na complexidade que o acompanha (Forte *et al.*, 2019).

O enfermeiro, por muito tempo, teve a obrigação de executar tarefas, diante o modelo democrático devido a divisão do trabalho e a fragmentação do cuidado. A enfermagem já não aceita mais esse modelo, está em busca de uma administração mais moldável, para superar o paradigma da administração clássica (Forte *et al.*, 2019).

2.2 Processo de trabalho do enfermeiro

A temática do cuidado humano tem sido amplamente discutida no contexto do processo de trabalho em saúde, em especial na Enfermagem. Embora outras profissões também estejam envolvidas com o cuidado, a Enfermagem é frequentemente associada a esse tema desde sua origem na sociedade (Souza; Santos; Monteiro, 2013).

As pesquisas sobre o processo de trabalho em enfermagem deram início no Brasil em 1984, com a Maria Cecília Puntel de Almeida, com a tese intitulada “Estudo do saber de enfermagem e sua dimensão prática”. Além disso, destacou a importância da organização coletiva dos trabalhadores para a transformação do processo de trabalho em saúde e da valorização do trabalho do enfermeiro como uma prática socialmente relevante e qualificada. Teve o cuidado como atividades centrais do processo de trabalho do enfermeiro, desde então, diversas pesquisas têm sido realizadas nessa área, buscando compreender e aprimorar o processo de trabalho, com foco na qualidade do cuidado prestado aos pacientes (Barbosa, 2017).

Constantemente a assistência à saúde sofre modificações, desde a cura da doença até a visão como um todo do ser humano para a manutenção da saúde, modificando toda forma de atendimento. Com todas essas transformações viu-se a necessidade de se adequar a evolução do modelo de atendimento despertando o interesse no estudo do processo de trabalho do enfermeiro. O estudo nessa linha gera conhecimento e permite evoluções e transformações dos profissionais, tendo

melhorias nos aspectos organizacionais e estruturais que envolvem o ambiente de trabalho, a equipe e a população (Barbosa, 2017).

A enfermagem é uma das profissões que tem como essência o cuidado ao ser humano desenvolvendo atividades de reabilitação, promoção, prevenção e recuperação da saúde. O trabalho de enfermagem é conceituado como um processo particular do trabalho coletivo em saúde, tendo um caráter subsidiário e complementar, transformando o mesmo objeto de trabalho, o corpo humano, para que isso aconteça é necessário usar instrumentos que são caracterizados como a fundamentação teórica possibilitando a prática da profissão, as técnicas e o local de trabalho (Oliveira *et al.*, 2007).

O progresso do enfermeiro enfrenta diferentes obstáculos frente a autonomia, à ciência e à ascensão dos saberes específicos que caracterizam a profissão. A enfermagem foi marcada pela religiosidade e caridade, em meados do século XIX, “conviveu durante muito tempo com a escassez de instituições formadoras, somada à influência da classe médica sobre a formação e atuação do profissional enfermeiro” (Geremia *et al.*, 2020, p. 2).

O processo de construção da Enfermagem também foi influenciado pelo paradigma positivista, que valorizou a fragmentação do conhecimento e a especialização das áreas de atuação. Esse paradigma trouxe avanços para as ciências da saúde, mas também pode ser responsável por algumas limitações no campo da Enfermagem, como a distância entre as diferentes áreas do conhecimento e o distanciamento do cuidado integral ao paciente. Além disso, os modelos de saúde também foram influenciados por fatores sociais, políticos e econômicos de cada sociedade, refletindo em diferentes modelos assistenciais e práticas de cuidado (Souza; Santos; Monteiro, 2013).

Há um conjunto de estudos que relata o processo de trabalho da enfermagem, mais precisamente, do enfermeiro, mostrando as atividades gerenciais investigadas desde os anos 80 (Hausmann; Peduzzi, 2009). Mesmo sendo um estudo relativamente recente para a enfermagem, faz parte do processo de trabalho em saúde e tem como finalidade o cuidado integral ao ser humano (Bertoncini; Pires; Ramos, 2011).

Com o desenvolvimento do capitalismo industrial no final do século XIX, a enfermagem sofreu influência no seu contexto histórico e os seus conceitos de gerência e divisão do trabalho teve o modelo proposto por Taylor como norteador,

destacando hierarquia, controle e disciplina. Diversos modelos administrativos têm influenciado o processo de trabalho do enfermeiro (Rabelo, 2018).

Pires (2011) destaca que o trabalho em enfermagem é uma atividade complexa, que envolve a interação entre diversos atores e fatores sociais, políticos, econômicos e culturais presentes no contexto em que é realizado. A análise do processo de trabalho do enfermeiro deve levar em consideração não apenas os aspectos técnicos e operacionais, mas também as relações entre os profissionais, as condições de trabalho, as expectativas dos usuários do sistema de saúde e as políticas públicas de saúde.

A importância da sistematização do processo de trabalho do enfermeiro consiste na organização e execução das atividades de enfermagem de forma lógica e sequencial. Para isso, o uso da ferramenta denominada como processo de enfermagem (PE) é como uma ferramenta fundamental para a sistematização da assistência, permitindo a padronização das atividades, a identificação de problemas de saúde, o estabelecimento de metas e a avaliação da eficácia do cuidado prestado (Pires, 2011).

Destaca-se ainda que a sistematização do PE é crucial para a avaliação da qualidade do cuidado prestado, permitindo a identificação de falhas e pontos a serem melhorados. Dessa forma, a sistematização é essencial para o aprimoramento contínuo da assistência de enfermagem e para a segurança do paciente (Pires, 2011).

Pires (2012) enfatiza a importância da interação entre os diversos atores envolvidos no processo de trabalho do enfermeiro, como a equipe de enfermagem, o paciente e sua família, e os demais profissionais de saúde. Para ela, essa interação deve ser pautada pela comunicação, pela colaboração e pelo respeito mútuo, a fim de garantir a eficácia do processo de trabalho do enfermeiro e a satisfação do paciente.

Além disso, a autora considera o contexto em que o trabalho em enfermagem é realizado, incluindo aspectos como a estrutura física da instituição de saúde, as condições de trabalho, as políticas e normas institucionais e as relações de poder presentes no ambiente de trabalho. Ressalta que o contexto de trabalho pode influenciar significativamente a qualidade do cuidado prestado ao paciente e que deve ser objeto de reflexão e análise constante pela equipe de enfermagem (Pires, 2012).

Com a incorporação das novas tecnologias em saúde, a Enfermagem passou a executar, na maioria das vezes, ações e procedimentos que acabaram prejudicando a relação de cuidado com o paciente. Isso se deve, em grande parte, ao

distanciamento do profissional em relação ao paciente, através de práticas automatizadas sem uma análise crítica delas (Souza; Santos; Monteiro, 2013).

O PE surge como uma alternativa para a reaproximação do enfermeiro com seu cliente, pois é um instrumento metodológico de trabalho que permite a análise crítica das condições de saúde do cliente e efetiva a atuação dos profissionais de Enfermagem. Ele pode ser descrito como um conjunto de etapas que o enfermeiro utiliza para avaliar, planejar, implementar e avaliar o cuidado com o paciente. Dessa forma, o PE é uma ferramenta fundamental para garantir a qualidade e humanização do cuidado em saúde (Souza; Santos; Monteiro, 2013).

Na enfermagem existem diferentes processos de trabalho, que podem ser realizados separadamente ou em conjunto, de acordo com a demanda do paciente e da instituição de saúde. Esses processos de trabalho são fundamentais para a atuação da equipe de enfermagem e incluem atividades como assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente (Rabelo, 2018).

O processo de trabalho do enfermeiro assistir ou cuidar tem como objeto o cuidado demandado por todos os indivíduos, assistência direta ao paciente, que se desenvolve através da sistematização da assistência e os procedimentos e técnicas de enfermagem (Sanna, 2007).

Os agentes da assistência são apenas os que são legalizados pela lei do exercício profissional, as outras pessoas podem prestar o serviço de cuidar de seres humanos, porém não farão o processo de trabalho assistir em enfermagem, pois necessitam de conhecimentos, atitudes, materiais, equipamentos e espaço físico para o cuidado se efetivar (Sanna, 2007).

O processo de trabalho administrar ou gerenciar em enfermagem tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos empregados no assistir em enfermagem.

O agente no processo de administrar é o enfermeiro, sendo o profissional que tem autoridade diante os métodos empregados nesse processo, que são: o planejamento, a tomada de decisão, a supervisão e auditoria. Diante os métodos citados o enfermeiro se torna capaz de efetivar o cuidado com eficiência, que é o produto do processo administrar (Sanna, 2007).

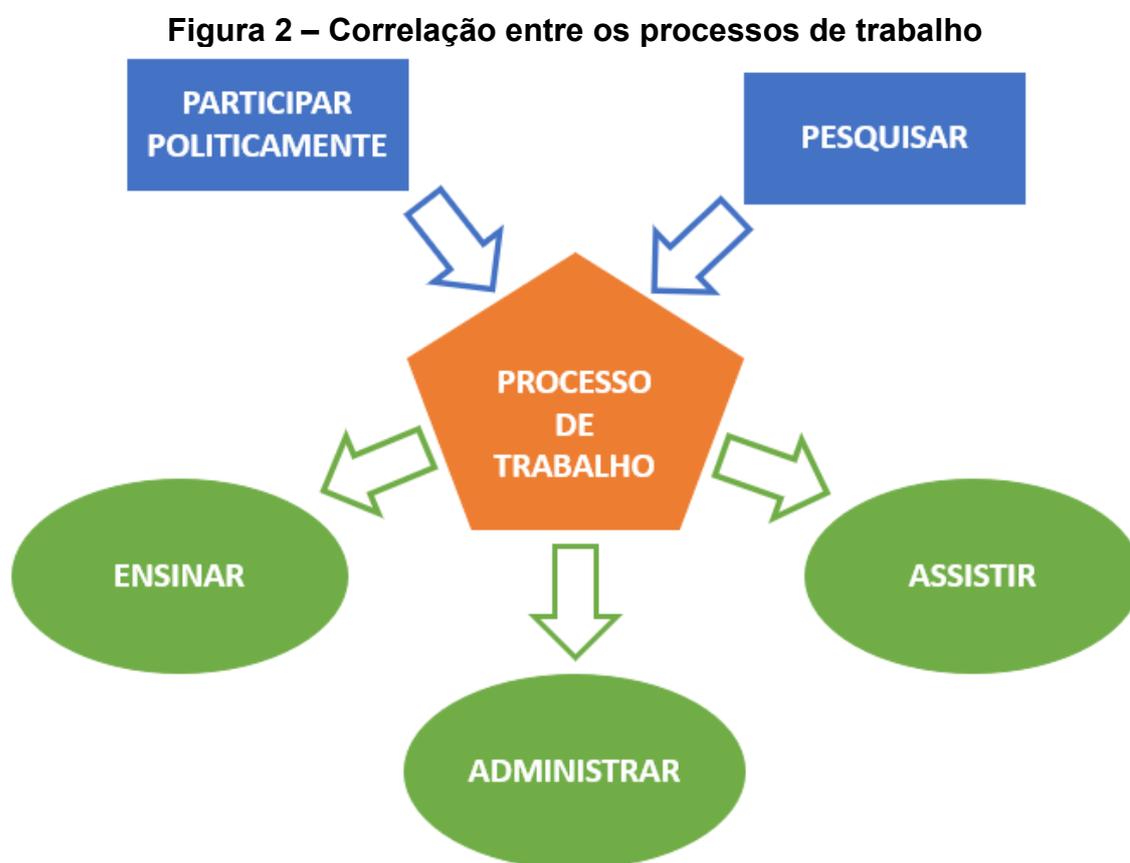
Ensinar, que é um processo de trabalho tem dois agentes: o aluno e o professor de enfermagem. O objeto são os alunos formados que queiram se aperfeiçoar ou os que ainda irão se formar. Os agentes são os professores. Os produtos desse processo

são auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros, especialistas, mestres e doutores em enfermagem (Sanna, 2007).

O processo de trabalho pesquisar é exclusivo do enfermeiro, o objeto é a descoberta de novas e melhores formas de assistir, administrar, ensinar e pesquisar em enfermagem. O produto desse processo são novos conhecimentos, que podem ser empregados para compreender e modificar o trabalho dos profissionais de enfermagem (Sanna, 2007).

Os quatro processos citados se relacionam entre si, alguns se envolvem mais com um do que com o outro, provocando uma sinergia no processo de trabalho do enfermeiro. Por fim, Sanna (2007) define e comenta o processo de participar politicamente em enfermagem como uma temática pouco explorada nos estudos científicos. Compreende-se então, por participação política como um dever moral de cada indivíduo a procurar soluções coletivas para os problemas dos membros da sociedade.

A correlação dos processos pode ser exemplificada conforme a Figura 2.



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Barbosa (2017) compreende que o processo de trabalho do enfermeiro está sendo estudado mediante várias perspectivas, avaliando e considerando as práticas e os profissionais, no qual tem sido o objeto de intervenção da enfermagem.

No processo de trabalho do enfermeiro, a educação tem como uma das obrigações essenciais do profissional de enfermagem, é declarado a relação entre os processos educativos com a abordagem dialógica como instrumento para ações transformadoras do trabalho, bem como, a pesquisa como uma dimensão do processo de trabalho. O processo de trabalho do enfermeiro tem um avanço significativo, na qual proporciona ao profissional um fazer e saber próprio (Sanna, 2007).

Sob essa perspectiva conceitua-se como tarefa profissional o cuidado terapêutico, sendo um diferencial da equipe de enfermagem, identificando o ser humano como uma preocupação central, tornando mais seguro para o enfermeiro e sua equipe assumir a responsabilidade coletiva do cuidado, uma vez que as atividades são complementares e a concepção e execução por vezes estão dissociadas nos papéis profissionais das categorias que integram a equipe de enfermagem. A divisão técnica do trabalho de enfermagem consiste em enfermagem de nível médio as atividades assistenciais e ao enfermeiro as ações de gerenciamento do cuidado (Thofehrn *et al.*, 2011)

Sanna (2007) resume os componentes do processo de trabalho do enfermeiro e isso pode ser verificado no Quadro 1 do qual apresenta a relação existente entre os processos e os componentes do processo de trabalho.

Quadro 1 – Relação entre os processos e os componentes do processo de trabalho do enfermeiro

		COMPONENTES					
		Objeto	Agentes	Instrumentos	Finalidades	Métodos	Produtos
PROCESSOS	Assistir	Cuidade de indivíduos, família e comunidades	Enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem	Conhecimento, habilidades e atitudes que compõem o assistir em enfermagem, materiais, equipamentos, espaço físico, etc.	promover, manter e recuperar a saúde	sistematização da assistência e procedimentos de enfermagem	pessoa saudável ou morte com dignidade
	Administrar / Gerenciar	Agentes do cuidado e recursos empregados no assistir em enfermagem	Enfermeiro	Bases ideológicas e teóricas de administração e prática de gerenciamento de recursos	Coordenar o processo de trabalho assistir em enfermagem	Planejamento, tomada de decisão, supervisão e auditoria	Condições para o cuidado se efetivar com eficiência e eficácia
	Ensinar	Indivíduo que quer tornar-se, desenvolver-se como profissional de enfermagem	Aluno e professor de enfermagem	Teorias, métodos e recursos de ensino-aprendizagem	Formar, treinar e aperfeiçoar recursos humanos de enfermagem	Ensino formal, supervisionado por órgãos de classe e da educação	Enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem, especialistas, mestres, doutores, etc.
	Pesquisar	Saber em enfermagem	Enfermeiro	Pensamento crítico e filosofia da ciência	Descobrir novas e melhores formas de assistir, gerenciar, ensinar e pesquisar em enfermagem	Métodos qualitativos e quantitativos de pesquisa	Novos conhecimentos e novas dúvidas
	Participar politicamente	Força de trabalho em enfermagem	Profissionais de enfermagem e outros atores sociais com quem se relacionam	Conhecimentos de Filosofia, Sociologia, Economia, História e Ciência Política; argumentação, diálogo, pressão política, manifestação pública e rompimento de contratos.	Conquistar melhores condições para operar os outros processos de trabalho	Negociação e conflito	Poder, reconhecimento social e conquista de condições favoráveis para operar os processos de trabalho

Fonte: Adaptado de Sanna (2007).

Interessante observar que nas ações de gerenciamento do cuidado do enfermeiro a Educação Permanente em Saúde (EPS), quando inserida no processo de trabalho do enfermeiro contribui para o desenvolvimento dos trabalhadores fortalecendo e desenvolvendo as ações em saúde, dando um destaque para as políticas de saúde que potencializam os desdobramentos na qualificação da gestão refletindo na atenção aos usuários (Silva *et al.*, 2016).

A EPS pode fazer a diferença na melhora dos resultados no que tange à reestruturação dos serviços em saúde e à reconfiguração do processo de trabalho, é

uma estratégia vantajosa no aperfeiçoamento da atenção e gestão da saúde e no desenvolvimento de ações educativas para qualificação dos trabalhadores. A educação permanente (EP) tem o intuito de transformar os problemas encontrados na realidade do trabalho, através de propostas educativas, fortalecendo e gerando o empoderamento pessoal e institucional (Silva *et al.*, 2016).

Barreto *et al.* (2023) percebeu que com a chegada da pandemia e a participação ativa da enfermagem na linha de frente do combate ao coronavírus trouxeram destaque aos processos de trabalho dos enfermeiros, evidenciando a relevância de cada um desses processos. Isso engloba não apenas o ato de cuidar diretamente dos pacientes, mas também a dimensão do engajamento político em busca de melhorias nas condições de trabalho e remuneração. É fundamental notar que esses processos não operam de forma isolada; pelo contrário, o engajamento político permeia e interliga-se com todos os outros processos, já que envolve a tomada de decisões embasadas no conhecimento profissional.

Durante a pandemia, a enfermagem conquistou notoriedade nas redes sociais e na sociedade em geral. No entanto, é fundamental reconhecer que a realidade vivenciada por esses profissionais difere da imagem idealizada, uma vez que a profissão enfrenta um contínuo processo de desvalorização. Diante desse cenário, torna-se imprescindível adotar medidas que reafirmem o lugar merecido da enfermagem na área da saúde. O engajamento político emerge como um meio de ampliar o espaço do enfermeiro, possibilitando-lhe o reconhecimento de suas significativas contribuições para a sociedade (Barreto *et al.*, 2023).

A pandemia foi marcada por reivindicações por condições de trabalho mais ergonômicas e humanizadas, é crucial reconhecer que o protagonismo da enfermagem traz consigo uma série de vantagens. Esse protagonismo não apenas permite o controle efetivo das operações, mas também sustenta e otimiza o uso do tempo e aproveita ao máximo o potencial humano e os recursos materiais disponíveis. Assim, torna-se evidente a importância de refletir sobre o papel político desempenhado pela enfermagem, especialmente em contextos de pandemia. Esse engajamento político é vital, pois atua como um elo articulador que influencia positivamente todos os outros processos, viabilizando condições que possibilitam aos profissionais desenvolver suas atividades com qualidade e alcançar resultados positivos (Barreto *et al.*, 2023).

Dessa forma, Barreto *et al.* (2023) destaca os benefícios intrínsecos ao processo de trabalho do enfermeiro, enfatizando como o engajamento político desempenhado por esses profissionais é crucial para alcançar resultados positivos e proporcionar condições adequadas para a prestação de cuidados de saúde de qualidade.

No entanto, é importante reconhecer que a participação efetiva do enfermeiro e sua equipe no processo decisório em seus locais de trabalho ainda está evoluindo, embora em um ritmo gradual. Isso pode ser atribuído, em parte, à falta de preparo comum entre os profissionais de enfermagem no que diz respeito à participação política e à aparente neutralidade da profissão nessas questões. Essa situação muitas vezes leva a uma subestimação da voz e da influência da enfermagem, o que, por consequência, pode ter implicações negativas na qualidade dos cuidados de saúde (Barreto *et al.*, 2023).

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de promover a conscientização e a capacitação dos profissionais para uma participação política mais ativa e eficaz, a fim de que possam desempenhar um papel significativo nas decisões que afetam seu trabalho e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada aos pacientes (Barreto *et al.*, 2023).

Barreto *et al.* (2023) ainda comenta que a política e a enfermagem estão intrinsecamente interligadas, pois a política possibilita a identificação das necessidades profissionais e fomenta a construção de um pensamento crítico-reflexivo. O engajamento político profissional contribui para o avanço da profissão, assegurando que os indivíduos tenham acesso aos seus direitos e lutando incessantemente por condições laborais mais favoráveis. No entanto, a enfermagem tem sido impactada pela política neoliberal, o que agrava a degradação das condições de trabalho devido a salários reduzidos e cargas horárias exaustivas.

Perante o exposto, a política pode ser compreendida como a capacidade de emitir julgamentos que respondam às necessidades sociais. Os conhecimentos sobre política evoluem constantemente, exigindo que os profissionais acompanhem essas mudanças. No entanto, muitos enfermeiros ainda têm uma compreensão limitada de suas habilidades no âmbito político, o que dificulta sua capacidade de atuação crítica. Os enfermeiros devem atuar como agentes políticos capazes de transformar a sociedade e sua própria classe, atendendo, assim, às demandas sociais (Barreto *et al.*, 2023).

Essa transformação só será concretizada quando os próprios profissionais reconhecerem sua importância no contexto sociopolítico. A atuação política dos enfermeiros é essencial para a preservação de suas carreiras. Apesar de a pandemia ter proporcionado um aumento da valorização dos profissionais de saúde, é imperativo que esse reconhecimento perdure ao longo do tempo, permitindo que os enfermeiros participem ativamente das decisões políticas em prol de sua classe e da melhoria dos cuidados de saúde que prestam. Afinal, os enfermeiros não podem se contentar em enfrentar tantos desafios em seu trabalho (Barreto *et al.*, 2023).

Diante tudo isso, o processo de trabalho do enfermeiro concentra-se primordialmente no cuidado ao ser humano em toda a sua complexidade. É nesse contexto de cuidado que a enfermagem gera conhecimento e desenvolve tecnologias para solidificar o campo disciplinar que serve como base para a profissão. Descrever minuciosamente o processo de trabalho do enfermeiro torna-se essencial para garantir a prestação de serviços de alta qualidade aos clientes e pacientes, ao mesmo tempo em que permite mapear os procedimentos por meio de um planejamento eficaz, contribuindo para a estruturação eficiente do sistema na unidade hospitalar. Assim, o enfermeiro continua desempenhando um papel vital na promoção da saúde e no bem-estar da sociedade (Bertoncini; Pires; Ramos, 2011).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Esta pesquisa trata-se de um estudo exploratório descritivo-analítico, com uma abordagem qualitativa. Esse tipo de pesquisa tem se tornado muito comum para os pesquisadores da área da saúde, procurando investigar a complexidade de fenômenos, fatos e processos particulares de grupos delimitados e entre eles, podemos pensar numa complementaridade (Gomes, 2014).

Essa abordagem tem a intercepção em todas as etapas de uma pesquisa científica, de fornecer dados expressivos, mas, muito difíceis de se analisarem, devido a particularidade de cada sujeito. É muito usado em pesquisa em ciências sociais, entretanto só se tem ideia da dimensão dessa afirmação quando se está diante de seu próprio material de pesquisa e se sabe que é preciso dar conta dele (Gomes, 2014).

A pesquisadora optou por esse método, porque compreendeu que esse poderia trazer uma análise mais aprofundada a respeito do processo de trabalho do enfermeiro de um hospital de ensino de Belo Horizonte. A pesquisa realizada buscou conhecer e compreender as representações dos enfermeiros sobre o tema e a sua percepção sobre seu próprio processo de trabalho dentro de uma unidade hospitalar.

Ao longo da pesquisa, manteve-se um compromisso firme com o rigor conceitual do nosso referencial teórico, assegurando que a abordagem teórica se alinhasse de maneira sólida com os dados empíricos coletados. Além disso, conservou-se uma vigilância constante e necessária, tanto na esfera metodológica como na teórica. Isso incluiu uma análise crítica das ideias apresentadas pelos entrevistados e uma avaliação autocrítica de nossos próprios pressupostos e visão de mundo como pesquisadora (Minayo, 2002).

3.2 Cenário e sujeitos da pesquisa

O cenário da pesquisa foi um hospital universitário de Belo Horizonte/MG.

Para definir os participantes a amostra qualitativa deve privilegiar os participantes que detêm os atributos que pretende conhecer, definindo claramente o

grupo mais relevante sobre o qual recai a pergunta central da pesquisa (Minayo, 2007).

Para a realização deste estudo, foram considerados como critério de inclusão dos participantes, atuar como enfermeiro; pertencer a instituição estudada; possuir mais de 3 meses de atuação na instituição; concordar em responder o instrumento de coleta de dados utilizado para a pesquisa; não ser pesquisador deste estudo.

Como critérios de exclusão dos participantes as considerações foram: a recusa em participar da pesquisa; que estejam em período de férias; que estejam cumprindo com a licença maternidade ou saúde no período da coleta de dados.

O local e os participantes da pesquisa foram selecionados porque, na época da escolha do tema, a pesquisadora estava trabalhando nessa instituição e pôde observar que tanto a unidade hospitalar quanto os enfermeiros desempenhavam um papel fundamental no gerenciamento do trabalho de enfermagem. Além disso, a pesquisa visava contribuir para a melhoria das condições de trabalho, o que, por sua vez, teria um impacto positivo na prestação de assistência de alta qualidade.

3.3 Coleta de dados

O presente estudo utilizou para a coleta de dados a entrevista semiestruturada. Para Manzini (2004), existem 3 formas de entrevistas: a entrevista estruturada, a entrevista semiestruturada e a entrevista não estruturada. A entrevista estruturada contém perguntas diretas, não dando oportunidade de flexibilidade das respostas. A entrevista semiestruturada possui perguntas abertas, onde o entrevistado tem a flexibilidade de responder, podendo opinar. A entrevista não estruturada “é conhecida como entrevista aberta”.

Para que a entrevista seja bem-feita o entrevistador precisa saber ouvir, ouvir de uma forma mais ativa, e mostrar para o entrevistado o interesse na fala dele e em suas emoções, confirmando com pequenos gestos que está escutando. Importante também ficar atento as expressões e palavras que não são bem ditas, que se percebe que não está no dia a dia do entrevistado. Após a realização da entrevista realizar a transcrição em um lugar calmo e longe de barulho, e a transcrição é recomendado que seja feita pelo pesquisador (Belei *et al.*, 2008).

Para a coleta de dados foi aplicada uma entrevista semiestruturada (Apêndice A), de forma a abordar o processo de trabalho do enfermeiro na instituição estudada.

É fundamental enfatizar que a participação dos entrevistados ocorreu de maneira totalmente voluntária, sem envolvimento de compensação financeira. Os dados coletados foram tratados com o máximo cuidado e sigilo, garantindo a preservação da confidencialidade dos participantes do estudo.

A coleta de dados foi realizada após aprovação da pesquisa nas seguintes instâncias: Câmara Departamental do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Comitê Ético em Pesquisa da UFMG e da Gerência de Atenção à Saúde do HCUM, conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

Após a aprovação da pesquisa, foi estabelecido um contato prévio com as coordenadoras dos setores, seguido pelo contato com os enfermeiros. Durante esses contatos, enfatizou-se a importância da pesquisa e explicou-se que as entrevistas seriam realizadas durante o expediente de trabalho, com uma duração de 30 a 40 minutos. Alguns enfermeiros prontamente concordaram em participar, enquanto outros não responderam ao convite inicial. Nesse contexto, a coordenação desempenhou um papel fundamental solicitando que os enfermeiros dessem retorno ao pesquisador em relação ao convite para participar ou não da pesquisa.

Na coleta de dados, o pesquisador sempre fazia uma apresentação sobre o projeto de pesquisa, após a anuência da participação do entrevistado iniciava a gravação da entrevista. As gravações das entrevistas foram transcritas pela pesquisadora. A duração média das entrevistas foi de 37 minutos, entre a mínima de 30 e a máxima de 45 minutos. A coleta de dados foi realizada ao longo dos meses de junho e julho de 2023, durante o expediente de trabalho dos participantes na instituição. Os dados coletados foram categorizados e agrupados em um quadro, e para garantia do sigilo dos participantes eles foram identificados com caracteres alfanuméricos (E1, E2, E3...).

3.4 Técnica de análise de dados

Para analisar os dados, foi realizada a análise de conteúdo. Essa análise representa um conjunto de instrumentos metodológicos em constante aprimoramento, sendo aplicada a discursos que abrangem uma ampla diversidade de conteúdos e formas, tanto em relação ao que é dito (conteúdos) quanto à forma como é expresso (continentes) (Bardin, 2011).

Nesta análise de conteúdo utilizou-se o método descrito por Bardin (2011) que destaca a importância do mesmo, para exceder as incertezas, e descobrir o que foi questionado.

As entrevistas foram submetidas à leitura e análise contextual, uma vez que sua compreensão plena exige consideração do contexto em que foram conduzidas. É fundamental compreendê-las à luz das complexas dinâmicas das relações sociais presentes na produção e reprodução desse conhecimento (Minayo, 2002).

A análise categorial, ou seja, a categorização é um processo de classificação dos dados por diferenciação e posteriormente por reagrupamento segundo critérios pré-definidos. A categorização tem de ser entendida como um processo de redução de dados, uma vez que as categorias resultam de um esforço de síntese de dados. Os critérios do processo de categorização podem ser semânticos, sintáticos, léxicos e expressivos. Para que essas categorias sejam agrupadas será necessário classificar elementos e investigar o que cada um tem em comum com os outros (Bardin, 2011).

As etapas utilizadas na análise do conteúdo se organizam em três etapas sequenciais: pré-análise; exploração do material; e o tratamento dos resultados, inferência e a interpretação:

- pré-análise: É a fase de organização, de contato com os documentos que serão analisados, corresponde a um período de intuições. Tem por “objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise”;
- exploração do material: “Esta fase, longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas”;
- tratamento dos resultados, inferência e a interpretação: é a última fase da análise de dados, será realizado uma síntese e seleção dos dados, interpretação e utilização dos resultados de análise para fins teóricos (Bardin, 2011).

A pesquisadora iniciou com uma leitura flutuante de todo o material, procedeu-se com a leitura repetida e em profundidade de cada um dos depoimentos até sistematizar as ideias iniciais.

Após essa fase iniciou-se a fase longa de codificação e construção das categorias temáticas: a concepção do trabalho da enfermagem na visão dos enfermeiros; organização do trabalho dos enfermeiros; instrumentos de trabalho do enfermeiro e dificuldades vivenciadas no processo de trabalho do enfermeiro.

3.5 Aspectos éticos

Como forma de atender aos preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) e por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o projeto foi submetido à Câmara Departamental do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da UFMG; ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP/UFMG) e ao Comitê de Ética em Pesquisa do HUCM.

Com o objetivo de assegurar a confidencialidade, privacidade, proteção da imagem e a não estigmatização dos sujeitos, os participantes foram entrevistados mediante esclarecimentos sobre o estudo, a natureza das questões abordadas, os aspectos éticos e legais sobre sua participação. A participação é voluntária e os convidados foram orientados que poderiam recusar ou desistir a qualquer momento de participar do estudo, sem nenhum prejuízo para eles. Foi garantido ao participante o anonimato e sigilo absoluto, preservação dos dados e sua confidencialidade. Para formalização, após o aceite em participar do estudo e concordância, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice B) para ser assinado pelos participantes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram realizadas entrevistas com 24 enfermeiros, o que representa pouco mais da metade do total de 47 enfermeiros assistenciais das unidades. As entrevistas foram realizadas nos setores de clínica médica, clínica cirúrgica, bloco cirúrgico, CTI, hemodiálise, transplante renal.

Desse total, 5 enfermeiros estavam em licença maternidade, afastados pelo INSS ou de férias no período da pesquisa. Dos 18 enfermeiros restantes que não participaram das entrevistas, alguns estavam de folga durante a coleta de dados, alguns recusaram a participação por motivos pessoais, menos de 3 meses na instituição e outros não puderam participar devido à alta demanda de trabalho em seus respectivos setores.

4.1 Perfil dos enfermeiros

Nos setores pesquisados, 83,3% (n = 20) dos entrevistados são do sexo feminino, enquanto 16,7% (n = 4) são do sexo masculino. Pode-se evidenciar uma significativa predominância de profissionais do sexo feminino na instituição.

Os dados da pesquisa confirmam que durante muitas décadas, a área da saúde tem sido caracterizada por uma forte presença de profissionais do sexo feminino, predominando historicamente na maioria das profissões relacionadas à saúde (Machado *et al.*, 2016).

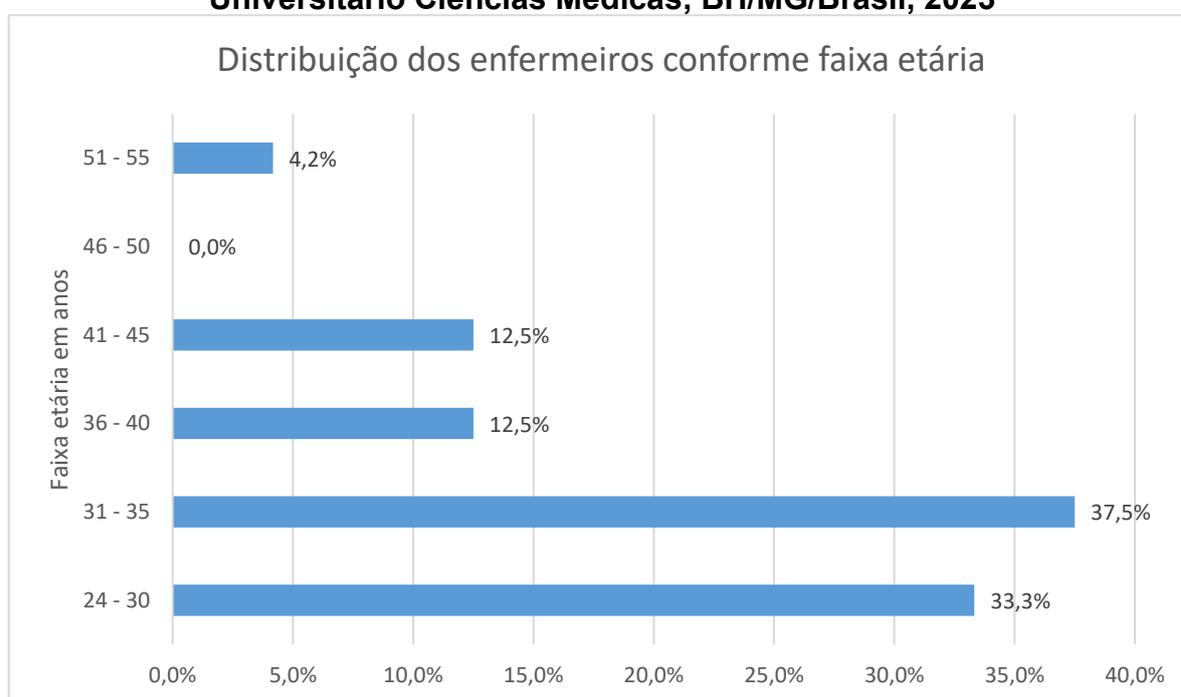
Esse fenômeno acontece na enfermagem, considerando que é uma profissão por tradição e cultura, contribuiu significativamente para essa feminilização do setor. Os dados da pesquisa confirmam essa tendência, evidenciando que a equipe de enfermagem é composta em sua maioria por mulheres, representando 86,2% do contingente, enquanto os homens correspondem a 13,4% (Machado *et al.*, 2016).

Machado *et al.* (2016) relata o quanto é importante notar que, nas últimas décadas, foi observado um aumento gradual da presença masculina na enfermagem, indicando uma mudança nesse panorama. Um estudo realizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na década de 1980 já apontava para esse crescimento discreto da presença masculina na profissão, especialmente entre os profissionais mais jovens e com formação em nível superior. Embora essa tendência

esteja em curso, a enfermagem ainda é uma área predominantemente feminina em sua composição de força de trabalho.

Conforme pode ser verificado no gráfico 1, 37,5% (n = 9) dos enfermeiros têm entre 31 e 35 anos, enquanto 33,3% (n = 8) estão na faixa de 24 a 30 anos. Constatou-se que a presença de enfermeiros na faixa etária com 36 a 40 anos e 41 a 45 anos apresentaram respectivamente um percentual de 12,5% (n = 3) e na faixa etária de 51 a 55 anos, 4,2% (n = 1).

Gráfico 1 – Distribuição dos enfermeiros conforme faixa etária no Hospital Universitário Ciências Médicas, BH/MG/Brasil, 2023



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Machado *et al.* (2017) destacam no relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil uma mudança significativa na composição dos profissionais de enfermagem em relação à idade e ao sexo ao longo do tempo. Em 1970, a força de trabalho feminina com menos de 29 anos era representativa, com 22%, e não havia registros de homens nessa categoria. No entanto, na década seguinte, houve uma alteração notável, com a presença masculina nessa faixa etária representando 42% do total de homens e 29% das mulheres. Isso sugere uma mudança na demografia da enfermagem, com um aumento significativo na participação masculina, especialmente entre os mais jovens, ao longo desse período.

No Brasil, a equipe de enfermagem reflete uma distribuição etária diversificada, com mais de um terço, ou seja, 34,6%, concentrado na faixa etária de 36 a 50 anos. A segunda faixa etária mais representativa, com 38% abrange profissionais com idades entre 26 e 35 anos. A parcela de profissionais com mais de 61 anos é pequena, representando apenas 2,8% do total (Machado *et al.*, 2017).

A trajetória profissional dos enfermeiros pode ser analisada em cinco fases distintas. A primeira fase, denominada Início da vida profissional, abrange profissionais com até 25 anos de idade, incluindo auxiliares, técnicos e enfermeiros recém-formados. Nesse estágio, os jovens profissionais estão em busca de sua inserção no mercado de trabalho, muitas vezes enfrentando desafios e incertezas quanto à área de atuação (Machado *et al.*, 2017).

A segunda fase, intitulada pós-formação profissional, compreende aqueles entre 26 e 35 anos. Nesse período, os profissionais da enfermagem buscam se especializar, frequentando programas de pós-graduação, como mestrados profissionais e acadêmicos, bem como cursos de especialização e residência. Essa busca por aprimoramento está associada à aspiração de assumir funções mais complexas no mercado de trabalho (Machado *et al.*, 2017).

A terceira fase, conhecida como maturidade profissional, engloba indivíduos com idades entre 36 e 50 anos. Nesse estágio, os enfermeiros estão plenamente desenvolvidos em suas capacidades técnicas e cognitivas. Eles assumem posições definitivas no mercado de trabalho, baseadas em escolhas racionais e oportunidades concretas. Esta é a fase da afirmação da identidade profissional e do reconhecimento (Machado *et al.*, 2017).

A quarta fase, denominada desaceleração profissional, abrange aqueles com idades entre 51 e 60 anos. Neste momento, os profissionais tendem a se manter em atividades que garantam a aposentadoria, evitando mudanças abruptas em suas carreiras. Qualquer alteração profissional é impulsionada por interesses pessoais e busca por conforto e segurança, como a realização de estudos adicionais (Machado *et al.*, 2017).

A quinta fase, Aposentadoria, inclui indivíduos com mais de 61 anos, que já se retiraram, total ou parcialmente, do mercado de trabalho ou estão se preparando para fazê-lo. Nesta fase, as escolhas profissionais são guiadas pela satisfação pessoal, buscando atividades criativas que proporcionem prazer e realização. É o momento de encerrar gradual e definitivamente a vida profissional (Machado *et al.*, 2017).

Essa análise das fases da carreira de enfermagem oferece percepções valiosas sobre a evolução e as escolhas dos profissionais ao longo de suas trajetórias, demonstrando como diferentes estágios podem influenciar suas decisões e metas profissionais, além de desempenhar um papel significativo na seleção para cargos e responsabilidades dentro da área de enfermagem (Machado *et al.*, 2017).

À medida que os enfermeiros progredem em suas carreiras, a experiência e a qualificação adquiridas nas fases Pós-Formação Profissional e Maturidade Profissional frequentemente os tornam candidatos mais atrativos para posições de maior responsabilidade, como liderança de equipes, supervisão clínica e cargos de gestão. Essas transições são informadas pela busca de competências mais avançadas e pela consolidação da identidade profissional, que, por sua vez, afetam diretamente as oportunidades de emprego e o avanço na hierarquia profissional na área da enfermagem. Portanto, compreender as diferentes fases da carreira de enfermagem não só auxilia na compreensão das trajetórias individuais, mas também contribui para uma melhor gestão de recursos humanos nas instituições de saúde (Machado *et al.*, 2017).

Na pesquisa realizada no hospital, constatou-se o seguinte cenário: na primeira fase, 4 (16,7%) enfermeiros; na segunda fase, 13 (54,1%) enfermeiros; na terceira fase, 6 (25%) enfermeiros; e na quarta fase, 1 (4,2%) enfermeiro. Fica evidente, portanto, que a segunda fase é predominante, ou seja, com enfermeiros dispostos a assumir responsabilidades mais complexas no mercado de trabalho.

Em relação a distribuição dos enfermeiros participantes da pesquisa quanto a formação complementar constatou-se que 50% (n = 12) possuem pós-graduação e 50% (n = 12) não possui.

No ensino em enfermagem tem-se evidenciado novas tendências pedagógicas que demonstram a perspectiva de inovações capazes de aprimorar os processos educacionais, apreensivos com as premissas do mercado de trabalho e a preocupação com a segurança dos pacientes (Assis *et al.*, 2021).

Em 2019, foram apresentados alguns dados quanto a pós-graduação *stricto sensu*. No Brasil existem 6.935 cursos sendo: 3.652 mestrados e 2.401 doutorados. Mesmo possuindo uma variedade de oportunidades para qualificações foi observado que os enfermeiros não têm uma busca acurada pelos cursos de pós-graduação. “A construção de conhecimentos e sua divulgação é um desafio permanente” (Pires *et al.*, 2021, p. 12).

Apesar disso, o Brasil ocupa hoje o 13º lugar com o título de país produtor de ciência no mundo, onde é responsável por 2,7% de publicação mundial. Na enfermagem o Brasil ocupa o 1º lugar da América Latina e o 8º lugar no mundo em publicações de artigos, trabalhos e projetos na área de enfermagem (Pires *et al.*, 2021).

Impulsionada pela pesquisa clínica e social, transformação no perfil epidemiológico, introdução de novas tecnologias a área da saúde vive em constante evolução no conhecimento científico. A enfermagem vem se movendo desde a década de 90 no processo de formação profissional, planejando e construindo para uma qualificação do cuidado. A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) promove encontros com o objetivo de incentivar e estimular discussões científicas e promover a qualificação dos profissionais de enfermagem (Santos *et al.*, 2020).

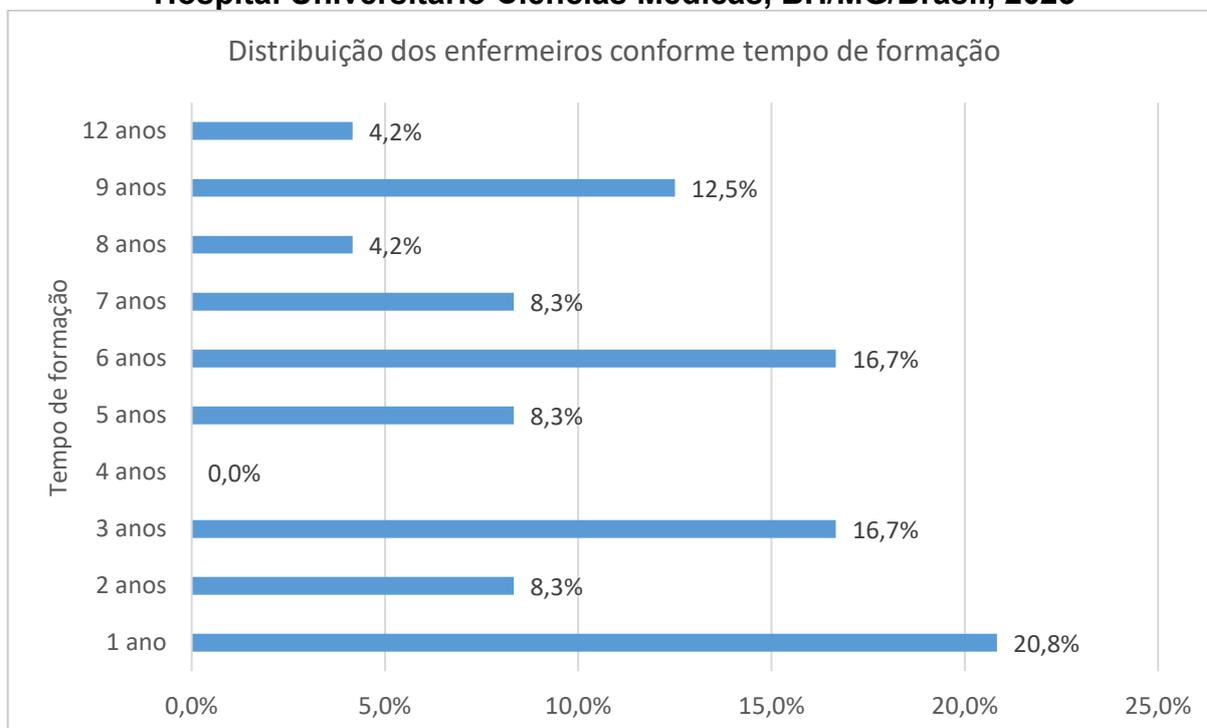
Com o crescimento da enfermagem nos campos da ciência, tecnologia e inovação, compreende-se que a qualificação desses profissionais necessita de estar em concordância e sintonia com os preceitos de competitividade do mercado de trabalho, ou melhor dizendo, os enfermeiros que se encontram na assistência não devem parar pela busca de um saber científico que dê mais aporte a prática do dia a dia, tornando-os cada vez mais resolutivos frente às demandas e exigências de saúde da população. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) “reforça a importância do aprender durante toda a vida profissional para aprimorar as competências e habilidades por meio do raciocínio crítico” (Santos *et al.*, 2020, p. 2).

De fato, quanto mais capacitado, mais segurança e qualidade no atendimento ao paciente, reduzindo o aparecimento de efeitos adversos. A enfermagem avançou na direção de um cuidado mais integral, holístico em decorrência de um processo educativo, com uma finalidade na transformação de práticas e da atividade organizacional, por meio de uma proposta do processo de trabalho (Santos *et al.*, 2020).

Conforme pode ser verificado no Gráfico 2, na pesquisa realizada no hospital universitário, o tempo de formação dos enfermeiros, revelou uma distribuição significativa. Notou-se que 20,8% (n = 5) dos profissionais tinham menos de 2 anos de formação, enquanto 33,3% (n = 8) estavam na faixa de 2 a 5 anos, 41,7% (n = 10) com 6 a 10 anos, e apenas 4,2% (n = 1) possuíam um tempo de formação mais de 11 anos. O maior tempo de formação identificado foi de 12 anos.

Esse dado sugere que a equipe de enfermeiros, composta por profissionais com diferentes períodos de formação, pode apresentar perspectivas, conhecimentos e habilidades diversos. Isso pode influenciar a forma como esses profissionais abordam e executam suas responsabilidades no ambiente de trabalho, impactando diretamente o processo de trabalho em enfermagem. A variedade de tempo de formação também pode estar relacionada a diferentes níveis de experiência e especialização entre os enfermeiros, o que, por sua vez, pode afetar a qualidade da assistência prestada aos pacientes e a eficiência das práticas de enfermagem (Machado *et al.*, 2017).

Gráfico 2 – Distribuição dos enfermeiros conforme tempo de formação no Hospital Universitário Ciências Médicas, BH/MG/Brasil, 2023

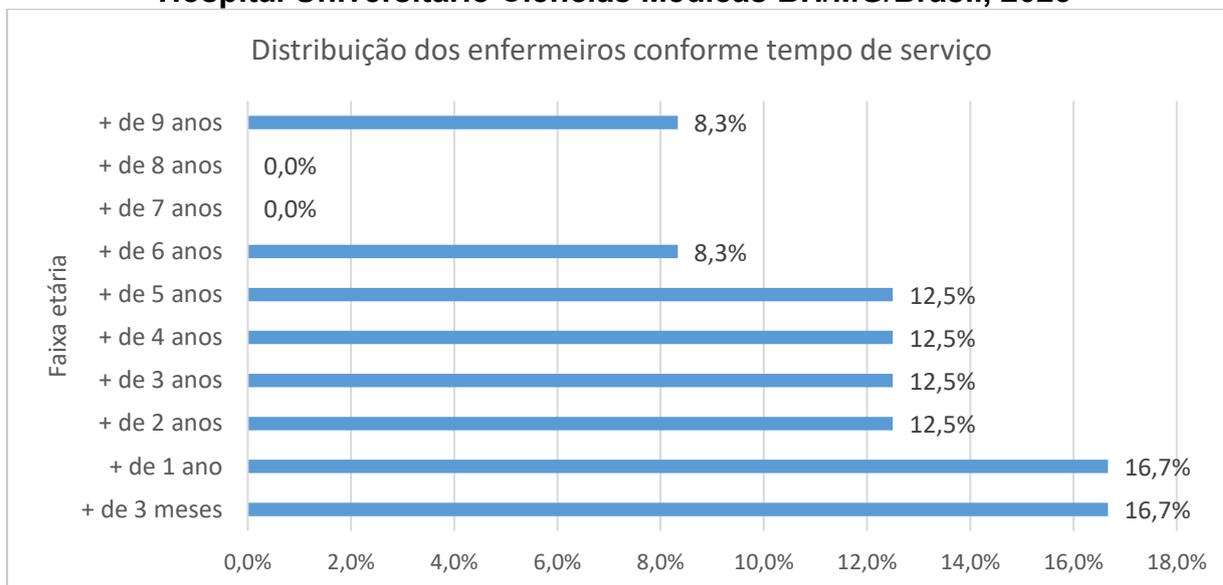


Fonte: Elaborado pela autora (2024).

É possível observar no Gráfico 3 que, entre os enfermeiros entrevistados, 45,9% (n = 11) têm menos de 3 anos de experiência, 37,5% (n = 9) têm entre 3 e 5 anos, e 16,6% (n = 4) possuem entre 6 e 10 anos de serviço. O tempo de serviço desempenha um papel significativo na estabilidade e continuidade dos processos de trabalho da enfermagem, evidenciando que a alta rotatividade de enfermeiros tem um impacto prejudicial na qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Portanto, é essencial que os enfermeiros passem por treinamentos adequados antes de

assumirem suas funções, a fim de garantir um atendimento consistente e de alta qualidade (Machado *et al.*, 2017).

Gráfico 3 – Distribuição dos enfermeiros conforme tempo de serviço no Hospital Universitário Ciências Médicas BH/MG/Brasil, 2023



Fonte: Elaborado pela autora (2024)

4.2 Descrição e análise das entrevistas

Na análise qualitativa, segundo Bardin (2011), a etapa de categorização conduz à classificação de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero. Nesta pesquisa, esta etapa apresentou quatro categorias temáticas descritas no quadro.

Quadro 2 – Categorias temáticas

Categorias temáticas	Agrupamentos de temas
1. A concepção do trabalho da enfermagem na visão do enfermeiro	Dimensões do trabalho do enfermeiro, as atividades desenvolvidas na instituição, o trabalho no campo da enfermagem, as responsabilidades, relações interpessoais, incluindo suas responsabilidades, objetivos e finalidades.
2. Organização do trabalho dos enfermeiros	Organização prática do trabalho dos enfermeiros, distribuição de carga de trabalho, escalas de plantão, comunicação entre membros da equipe de enfermagem e entre diferentes profissionais de saúde, protocolos de atendimento, entre outros aspectos que influenciam a organização do trabalho.
3. Instrumentos de trabalho do enfermeiro	Diferentes instrumentos e ferramentas utilizados pelos enfermeiros no desempenho de suas atividades. Equipamentos médicos e de monitoramento até materiais de curativo, registros de saúde, tecnologias de informação e comunicação.
4. Dificuldades vivenciadas no processo de trabalho do enfermeiro	Desafios enfrentados pelos enfermeiros no exercício de suas funções. Questões como falta de recursos adequados, carga de trabalho excessiva, conflitos interprofissionais, questões éticas e morais, entre outros obstáculos que podem impactar o processo de trabalho e a qualidade dos cuidados prestados.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

4.2.1 Categoria 1 – A concepção do trabalho da enfermagem na visão do enfermeiro

A concepção do trabalho da enfermagem na visão do enfermeiro requer uma análise sobre como o trabalho é percebido ou entendido pelos profissionais. Ela convida a examinar a compreensão geral do que constitui o trabalho na prática dos enfermeiros, incluindo suas responsabilidades, objetivos e finalidades. Existem diversas formas de atuação do enfermeiro dentro de uma unidade hospitalar, diversos campos de atuação na enfermagem, diferentes práticas e uma estrutura de categorias conectadas ao processo de trabalho (Alvarenga; Sousa, 2022).

Em discussão sobre o processo de trabalho, nota-se a importância para o entendimento da organização da assistência à saúde e de sua capacidade de transformação principalmente quando se compreende sobre a micropolítica de organização do trabalho. Com uma reestruturação do processo de trabalho os profissionais têm a capacidade de ter um potencial de aproveitamento para cuidados diretos aos pacientes, aumentando, conseqüentemente, a capacidade de resolução dos serviços (Alvarenga; Sousa, 2022).

Nos discursos abaixo foram evidenciados a diversidade e a abrangência das atividades desempenhadas pelos enfermeiros, enfatizando sua importância na promoção da segurança, qualidade e humanização do cuidado aos pacientes.

Supervisão da equipe de técnico de enfermagem, realização de procedimentos privativos do enfermeiro como: curativo de acessos centrais, corrida de leito, realização de escala, passagem de sondas, cateterismo vesical de alívio, cateterismo vesical de demora, sonda nasoenterica, sonda nasogástrica (E 23).

Promovendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada, fiscalização de inserção, inserção e cuidados com dispositivos invasivos e procedimentos invasivos (E 9).

Atendimento ao paciente crítico, realizo escala diária da equipe técnica, faço gestão de leitos para admissão de pacientes da hemodinâmica, bloco cirúrgico e unidade de internação, evolução diária de pacientes, cadastro de pacientes na central de leitos para transferência para outro hospital (E 8).

Assistência de enfermagem requer comprometimento: cuidados humanizados faz toda diferença na recuperação dos nossos pacientes. Seja um enfermeiro para seus pacientes da mesma forma que você gostaria de ser tratado (E 3).

A enfermagem tem o papel fundamental de cuidar de seus pacientes, auxiliando os médicos, além de se atentar aos estudos de doenças, sejam elas novidades ou surtos, que surgem (E 2).

Prestar assistência direta e/ou indireta ao paciente, supervisionar os serviços da equipe de enfermagem, elaborando rotinas, delegando tarefas e monitorando processos de trabalho, realizar rotinas administrativas relacionada ao cuidado prestado ao paciente e a gestão de pessoas do setor, elaborar documentação técnica pertinente, acompanhar e realizar rotinas relacionadas às doenças de notificação compulsória, adotar medidas de precaução e isolamento (E 19).

Os enfermeiros mencionam uma variedade de atividades que desempenham, incluindo supervisão da equipe de técnicos de enfermagem, realização de procedimentos privativos do enfermeiro, além da organização de escalas e cuidados

com dispositivos invasivos, demonstrando a amplitude das responsabilidades atribuídas aos enfermeiros, que englobam tanto aspectos técnicos quanto de gestão.

Alguns entrevistados destacam a importância de promover a segurança do paciente e garantir a qualidade da assistência prestada. Isso reflete a prioridade dada à segurança do paciente como parte fundamental do trabalho do enfermeiro e da equipe de enfermagem, incluindo a fiscalização de procedimentos invasivos para evitar complicações.

O Ministério da Saúde (MS) estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) por meio da Portaria MS/Gabinete do Ministro (GM) nº 529, datada de 1º de abril de 2013. Esse programa tem como meta principal a melhoria da qualidade do atendimento em saúde em todos os estabelecimentos de saúde em território nacional, independentemente de serem públicos ou privados. Além disso, o PNSP visa à promoção e à implementação de iniciativas destinadas a garantir a segurança do paciente, incluindo a criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos diferentes estabelecimentos de saúde (Andrade *et al.*, 2020).

Alinhado às iniciativas globais de segurança do paciente, o PNSP tem dado destaque à participação ativa do paciente como um dos quatro pilares essenciais. Isso ressalta a importância da humanização, da comunicação efetiva e do reconhecimento do paciente como um elemento crucial na prevenção de incidentes e eventos adversos durante a assistência à saúde (Villar; Duarte; Martins, 2020).

Alguns enfermeiros mencionam sua atuação no atendimento ao paciente crítico, o que indica uma especialização em lidar com casos graves e complexos que requerem cuidados intensivos, mostrando a posição estratégica do enfermeiro como parte integrante da equipe de saúde, desempenhando um papel vital no cuidado. Um dos entrevistados enfatiza a importância do cuidado humanizado na enfermagem, destacando a necessidade de tratar os pacientes da mesma maneira que gostariam de ser tratados. Isso ressalta a dimensão empática e atenciosa do cuidado prestado pelo enfermeiro.

Atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo (E 5).

O objetivo é promoção, prevenção e recuperação dos nossos pacientes trazendo um cuidado humanizado (E 3).

Melhorar qualidade de vida dos pacientes minimizando os riscos (E 6).

O objeto de trabalho do enfermeiro é o cuidado integral ao paciente, abrangendo diversas atividades relacionadas à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde (E17).

Podemos analisar nas falas acima a importância de tratar os pacientes não apenas em termos clínicos, tratá-los de forma respeitosa e compassiva, o que está de acordo a filosofia da enfermagem, refletindo os princípios e objetivos fundamentais da enfermagem. Destaca a atuação do enfermeiro, como um instrumento essencial em todas as fases do cuidado à saúde, desde a promoção da saúde e prevenção de doenças até a recuperação e reabilitação. Isso está alinhado com a abordagem holística da enfermagem, que visa cuidar do indivíduo em sua totalidade e ao longo de todo o ciclo de vida (Barbosa; Silva, 2007).

A necessidade de humanizar os cuidados no âmbito hospitalar surge em um contexto social no qual vários fatores contribuem para a fragmentação da visão do ser humano, reduzindo-o a meras necessidades biológicas. A humanização é um dos princípios fundamentais para as práticas de gestão dos serviços e qualificação da atenção à saúde, humanizar implica em proporcionar atendimento de qualidade, vinculando aos avanços tecnológicos com acolhimento, como melhoria nos ambientes de cuidado e das situações de trabalho dos profissionais (Sousa *et al.*, 2021).

A abordagem mecânica pode desumanizar o cuidado, transformando o paciente em um mero receptor passivo de procedimentos. O enfraquecimento da posição do ser humano como paciente pode prejudicar o exercício da autonomia, quando há uma visão paternalista que atribui à equipe de saúde todo o poder e conhecimento, subestimando a capacidade do paciente de tomar decisões relacionadas à sua própria saúde (Barbosa; Silva, 2007).

É essencial perceber o ser humano como um ser complexo, indo além das necessidades puramente biológicas. Ele é um agente biopsicossocial e espiritual, com direitos que devem ser respeitados, incluindo a garantia de sua dignidade ética. Humanizar os cuidados implica em respeitar a individualidade do ser humano, reconhecendo-o como um indivíduo único. Para cuidar de forma humanizada, especialmente o enfermeiro, que desempenha um papel próximo ao paciente, deve ser capaz de compreender a si mesmo e aos outros, expandindo esse entendimento em sua prática e adotando valores e princípios que orientam sua ação (Barbosa; Silva, 2007).

Respeitar o paciente envolve ouvi-lo atentamente, demonstrar empatia, ser tolerante, honesto e atencioso. Também significa reconhecer a importância do autoconhecimento para respeitar a si mesmo e, por consequência, aos outros. Além disso, respeitar o paciente inclui aderir aos princípios bioéticos fundamentais, como autonomia, justiça, beneficência e não maleficência. Esses princípios, que derivam da dignidade humana, desempenham um papel essencial na qualidade do cuidado (Barbosa; Silva, 2007).

A finalidade do trabalho do enfermeiro é promover, manter e restabelecer a saúde e o bem-estar dos indivíduos, das famílias e da comunidade como um todo. O enfermeiro é responsável por garantir a qualidade e a segurança dos cuidados prestados (E 17).

O objeto de trabalho do enfermeiro é a organização da equipe, bem-estar dos pacientes e familiares. A finalidade do trabalho do enfermeiro é prestar cuidado de qualidade garantindo a satisfação do paciente e família (E 12).

O objeto de trabalho do enfermeiro é o indivíduo, sua família e comunidade (E 10).

Acolhimento do familiar ou acompanhante, e direcionamento dos mesmos, como coparticipantes do cuidado (E 9).

O objeto de trabalho do enfermeiro é constituído por indivíduos ou coletivos que necessitam dos cuidados de enfermagem. Esse objeto de trabalho do enfermeiro é o indivíduo ou grupo, que será transformado por meio do cuidado de enfermagem, tanto nas atividades de educação quanto nas de cuidado. O corpo humano, em sua totalidade - biológico, vivido, consciente e afetado pela presença da doença - é o cerne desse objeto de trabalho. Ele é, simultaneamente, o sujeito do cuidado, o receptor dos cuidados e o produto do processo de trabalho do enfermeiro. Diferente dos objetos no sistema de produção material, o corpo humano não se transforma em outro produto; ao invés disso, ele passa por uma série de cuidados terapêuticos que podem resultar em um estado diferente, conforme suas múltiplas possibilidades (Thofehn *et al.*, 2011).

Essa abordagem destaca a importância da compreensão holística do ser humano para a prática da enfermagem. Enfatiza-se a complexidade do objeto de trabalho, ressaltando que ele não é apenas um paciente a ser tratado, mas sim um ser humano único, com características físicas, emocionais e sociais. Portanto, a enfermagem não se limita apenas à aplicação de procedimentos técnicos, mas sim ao

cuidado integral, que considera todas as dimensões do indivíduo e busca promover sua saúde e bem-estar de maneira abrangente (Thofehn *et al.*, 2011).

Nos discursos podemos perceber a importância do enfermeiro no cuidado com a família, além do paciente. É fundamental promover e capacitar os familiares dos pacientes para que desempenhem um papel ativo no tratamento.

Embora o direito das famílias à informação sobre o estado de saúde e bem-estar de seus entes queridos seja garantido pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e pela Constituição Brasileira, nem sempre essa prerrogativa é efetivamente respeitada e cumprida (Casanova; Lopes, 2009).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem prioriza a necessidade e o direito à assistência de enfermagem da população, considerando também os interesses do profissional e de sua instituição de trabalho. Ele coloca como foco principal a pessoa, a família e a comunidade, partindo do princípio de que os enfermeiros devem se alinhar aos usuários na busca por uma assistência segura, livre de riscos e danos, e que esteja acessível a toda a população (Conselho Federal de Enfermagem, 2007).

O aprimoramento da conduta ética do profissional requer a construção de uma consciência, tanto individual quanto coletiva, através do compromisso social e profissional. Esse compromisso se reflete nas relações de trabalho, influenciando as esferas científicas e políticas. A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade (Conselho Federal de Enfermagem, 2007).

O Código de Ética da Enfermagem, destaca o papel essencial do enfermeiro e sua equipe de enfermagem como parte integrante da equipe de saúde e sua contribuição fundamental para atender às necessidades de saúde da população. Além disso, ressalta o compromisso da enfermagem com a defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que são pilares essenciais para a garantia de um sistema de saúde eficiente. A busca pela universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia dos pacientes, participação da comunidade, hierarquização e descentralização dos serviços de saúde demonstra o comprometimento do enfermeiro com a promoção da saúde e o bem-estar da sociedade. A atuação desse profissional vai além do cuidado direto, abrangendo também a defesa e promoção de políticas que visam melhorar o sistema de saúde como um todo (Conselho Federal de Enfermagem, 2007).

4.2.2 Categoria 2 – Organização do trabalho dos enfermeiros

A investigação da organização do trabalho tem como objetivo identificar como as tarefas são definidas, divididas e distribuídas, além de examinar a concepção das prescrições e os processos de fiscalização, controle, ordem, direção e hierarquia. Tudo isso é analisado a partir das representações dos enfermeiros sobre a natureza e a divisão das tarefas, bem como sobre as normas, os controles e os ritmos de trabalho (Santos *et al.*, 2022).

A organização do trabalho do enfermeiro inclui não apenas a estrutura e as dinâmicas nos locais de trabalho, mas também as relações sociais em larga escala. As mudanças que vêm ocorrendo no cenário global do trabalho têm impactos significativos no setor de saúde, exigindo a adaptação constante das práticas de gestão e organização. Além disso, a implementação de práticas bem estruturadas e a correta alocação de recursos humanos e materiais são essenciais para minimizar erros e melhorar os resultados de saúde (Santos *et al.*, 2022).

A boa organização do trabalho contribui para a eficiência operacional das unidades de saúde, incluindo a otimização do tempo dos profissionais, a melhoria dos fluxos de trabalho e a redução de desperdícios de recursos. Ademais, a implementação de protocolos claros e a utilização de tecnologias da informação podem melhorar a comunicação e a gestão do cuidado, facilitando a coordenação entre diferentes membros da equipe (Santos *et al.*, 2022).

É fundamental reconhecer que a realidade da organização do trabalho dos enfermeiros pode ser transformada através da ação coletiva empreendida pelos próprios profissionais, em colaboração com outros setores. A promoção de um ambiente de trabalho saudável, o investimento em programas de formação contínua e o foco no bem-estar dos profissionais são estratégias que podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade do atendimento e para a satisfação dos enfermeiros. A gestão eficiente de recursos e a implementação de políticas de apoio ao bem-estar dos profissionais são elementos essenciais para criar um ambiente de saúde sustentável e de alta qualidade, atendendo às necessidades dos usuários dos serviços de saúde (Santos *et al.*, 2022).

Podemos observar a diversidade do trabalho do enfermeiro nos relatos abaixo:

Dimensionar a equipe de enfermagem; planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de enfermagem (E 2).

Avaliação dos pacientes durante a corrida de leito, delegação de tarefas, monitoramento dos cuidados dos pacientes, documentação e manutenção de registros de saúde, supervisão da equipe de enfermagem, escalas, remanejamentos, registro e comunicação, passagem de plantão (E 3).

Corrida de leito, checagem de carrinho de parada cardiorrespiratório, realização e verificação da escala diária dos técnicos, evolução de enfermagem, SAE (sistematização da assistência de enfermagem), escalas de Morse e Braden, atualizar passômetro (instrumento de passagem de plantão) e prestar assistência ao paciente de acordo com a demanda diária (E 4).

Corrida de leito, evolução clínica dos pacientes, SAE (sistematização da assistência de enfermagem), coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação, avaliação, atualização de passômetro (instrumento de passagem de plantão), atividades administrativas, assistência ao paciente (E 24).

Sobre a divisão técnica do trabalho do enfermeiro, é possível notar que o processo de trabalho é marcado pela interseção entre aspectos assistenciais e gerenciais. As atividades assistenciais dos enfermeiros diferem dos demais por ser de maior complexidade técnica, assim como à coordenação do processo de trabalho em saúde/enfermeiro e à gestão dos serviços de saúde (Mascarenhas *et al.*, 2019).

Embora possam existir componentes curriculares relacionados ao trabalho gerencial, eles tendem a ser superficiais, pouco contextualizados e focados principalmente em normas, rotinas e elaboração de escalas. Essa abordagem limitada desconsidera outras funções e habilidades administrativas essenciais, bem como os instrumentos e ferramentas necessários para o gerenciamento eficaz (Mascarenhas *et al.*, 2019).

Como resultado, muitos enfermeiros podem sentir-se despreparados para assumir papéis gerenciais e podem questionar a relevância dessas atividades em relação às suas responsabilidades assistenciais. Essa falta de preparação pode levar a uma baixa concordância com as atividades gerenciais e, por consequência, a um desafio na efetiva gestão de recursos, planejamento estratégico e liderança de equipes de enfermagem (Mascarenhas *et al.*, 2019).

Trabalho na terapia intensiva, promovendo assistência direta a pacientes clínicos, cardiológicos, em pré e pós-operatório graves ou não. Realizo procedimentos de maior complexidade e supervisiono a assistência prestada pela equipe de enfermagem (E 10).

Enfermeira na UTI, supervisão da equipe técnica, garantia do cuidado ao paciente com qualidade e bem-estar a ser desenvolvido pela equipe durante sua internação, promoção do controle dos materiais e medicamentos, prestar assistência técnica ao paciente crítico de maior complexidade, cuidado e garantia dos cuidados prestados ao paciente em cuidados paliativos, zelar pelo cumprimento da rotina dos técnicos por meio de acompanhamento em reuniões e treinamentos, realizar o atendimento na PCR (parada cardiorrespiratório) e nos procedimentos pertinentes ao enfermeiro supervisor, elaboração de prescrição e diagnóstico de enfermagem e acompanhamento das ações e dos resultados esperados, realizar escala e remanejamento conforme a necessidade da instituição, preencher bundles conforme os procedimentos do setor para controlar as boas práticas e a sistematização do cuidado, aplicar feedback e evidenciar em ficha funcional ações da equipe (E 16).

No contexto de Terapia Intensiva, os enfermeiros são desafiados a participar ativamente no cuidado dos pacientes e no apoio às famílias, enfrentando decisões críticas, como a manutenção ou descontinuação do suporte de vida. Diante dessas situações, é essencial que os profissionais estejam bem-preparados e tenham a liberdade para agir com base em seu conhecimento e experiência (Mota; Paulo, 2020).

Muitas mortes que ocorrem na UTI são precedidas por decisões relacionadas à restrição ou suspensão de medidas de suporte de vida. Essas decisões são especialmente complexas, pois envolvem tratamentos que, muitas vezes, não trazem benefícios ao paciente. Quando aplicados, esses tratamentos levantam questões na equipe multidisciplinar sobre quais ações devem ser tomadas em relação ao paciente e sua família. Além disso, surgem dúvidas sobre quais profissionais devem participar desse processo e qual é o papel de cada um nessas situações (Mota; Paulo, 2020).

É fundamental que os enfermeiros estejam equipados para enfrentar essas decisões com competência e sensibilidade, colaborando com outros profissionais de saúde para garantir que as escolhas feitas sejam as melhores para o paciente e sua família. A organização e estruturação cuidadosa dos cuidados de enfermagem pelos enfermeiros na terapia intensiva são essenciais para a excelência das práticas realizadas e para a segurança de todos os envolvidos (Mota; Paulo, 2020).

Posicionado no topo da hierarquia dos serviços hospitalares, o Centro de Terapia Intensiva (CTI) exige uma organização e estruturação cuidadosas dos cuidados de enfermagem realizados pelos enfermeiros. Esse aspecto não só contribui para a excelência das práticas realizadas, mas também é essencial para garantir a segurança dos pacientes e da equipe multiprofissional que atua nesse ambiente desafiador. Para alcançar sucesso na prestação de assistência nesse cenário, uma abordagem interdisciplinar é imprescindível. Além disso, é necessário manter uma

capacidade contínua de adaptação às situações críticas que podem surgir a qualquer momento (Mota; Paulo, 2020).

Atendendo as demandas do setor em si, tanto da equipe de enfermagem, quanto dos pacientes. Assim como: realização de escala de pessoal, auditoria de contas hospitalares, requisição de materiais necessários ao setor e conforme demanda do mesmo, supervisão dos serviços prestados pela equipe, preenchimento de evoluções, escalas, bundles e demais documentos relacionados ao atendimento dos pacientes, reuniões junto a equipe multiprofissional, punção de fístula e manejos com catéteres, permcath e CDL (cateter duplo-lúmen) (E 22).

Atividades relativas à supervisão de enfermagem, dentro de um centro de hemodiálise. Atividades burocráticas e atividades assistências relativas aos cuidados com o paciente renal crônico (E 21).

O trabalho do enfermeiro no setor de hemodiálise é essencial para o cuidado dos pacientes em estágios avançados de doença renal crônica (DRC). A doença renal crônica engloba diversas manifestações físicas e emocionais, exigindo cuidados específicos e individualizados. A diálise, especialmente em estágios avançados da doença, torna-se necessária como tratamento, adicionando-se aos distúrbios da DRC e aumentando os impactos físicos, emocionais e sociais nos pacientes (Marinho *et al.*, 2021).

O número crescente de pacientes em hemodiálise representa um desafio para o SUS, demandando maior uso de recursos humanos e materiais. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental nesse contexto, prestando cuidados diretos e contínuos aos pacientes durante todo o processo de hemodiálise, desde o preparo até o acompanhamento pós-diálise. Além dos cuidados diretos, os enfermeiros também têm atribuições administrativas, educativas e de coordenação da equipe (Marinho *et al.*, 2021).

A Resolução 358/2009 do COFEN orienta o trabalho dos enfermeiros na hemodiálise, preconizando a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do PE. Essas diretrizes visam organizar o trabalho profissional, garantindo a padronização e a qualidade da assistência prestada (Marinho *et al.*, 2021).

No cenário da hemodiálise, o papel do enfermeiro transcende a simples execução do procedimento. Eles se tornam verdadeiros pilares na vida dos pacientes, acompanhando-os não apenas durante as sessões de tratamento, mas também em sua jornada fora do ambiente hospitalar. Esse acompanhamento vai além dos

aspectos técnicos e envolve o fornecimento de informações, apoio emocional e o estabelecimento de confiança mútua. Como resultado, a prática do cuidado na hemodiálise representa um desafio complexo para a equipe de enfermagem (Marinho *et al.*, 2021).

É essencial destacar que os enfermeiros desempenham um papel crucial na promoção da qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise, não apenas mitigando os efeitos da doença renal, mas também proporcionando suporte holístico. No entanto, a sobrecarga de tarefas e a falta de tempo muitas vezes dificultam a entrega desse cuidado completo e individualizado. É fundamental repensar os recursos e estratégias para garantir que os pacientes em tratamento de hemodiálise recebam não apenas a assistência técnica necessária, mas também o apoio emocional e a orientação necessários para enfrentar os desafios que essa condição impõe (Marinho *et al.*, 2021).

Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente (E 2).

Participar dos treinamentos conforme solicitado pelo gesto (E 5).

Assistência direta ao paciente crítico, dimensionamento de pessoal, alimentação do sistema interno, atuação em procedimentos de enfermagem e auxílio em procedimentos médicos, gestão de leitos de CTI, escala diária de colaboradores, treinamentos e capacitação da equipe técnica (E 7).

Capacitação de colaboradores, gestão de pessoas, escalas, supervisão da equipe assistencial, procedimentos de enfermagem (E 6).

Outro aspecto importante é a EP. As organizações de saúde geralmente estabelecem calendários de treinamentos e capacitações para seus profissionais. Esses programas visam manter os profissionais atualizados. Além disso, a EP promove o aprimoramento das habilidades e o desenvolvimento profissional, permitindo que os enfermeiros ofereçam uma assistência de qualidade aos pacientes (Almeida *et al.*, 2016).

Em 2004, foi regularizada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a PNEPS integra o “ensino e a aprendizagem à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais”, alterando os métodos educativos, possibilitando que os trabalhadores se tornem protagonistas que avaliam sobre a prática e criem entendimento e opções de intervenção. Dessa forma, a EP se torna

uma ferramenta poderosa para aprimorar a prática e promover mudanças positivas nas organizações e na sociedade como um todo (Pereira *et al.*, 2022).

A EPS, como tema central de debates na área da saúde, aborda não apenas a capacitação dos profissionais para o trabalho, mas também os formatos, modalidades e motivações individuais. Essa abordagem visa atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, garantindo a integralidade da atenção, a qualidade dos serviços e a humanização do atendimento. A EPS é uma importante estratégia para aprimorar a prática profissional e promover a saúde de forma abrangente e ética (Pereira *et al.*, 2022).

O conhecimento prático dos profissionais de saúde não se resume apenas a saber como realizar determinadas tarefas; é crucial que esse conhecimento seja aplicado de maneira competente, considerando não apenas os aspectos técnicos, mas também os aspectos políticos e éticos envolvidos. Para os profissionais da saúde, a capacidade de agir deve estar em sintonia com princípios de responsabilidade, liberdade e comprometimento (Silva; Seiffert, 2009).

Nesse contexto, a abordagem dos processos educativos deve promover a interação não apenas entre diferentes campos de conhecimento, mas também entre os profissionais de diversas áreas. Através da reflexão crítica e do trabalho interdisciplinar, é possível construir uma nova perspectiva da realidade, promovendo a troca, a reciprocidade e a integração entre diferentes áreas de conhecimento. Essa abordagem visa a resolver problemas de forma abrangente e global, reconhecendo que a interdisciplinaridade desempenha um papel fundamental na promoção da EP. Para efetivar essa abordagem, é necessária uma mudança de atitude tanto a nível individual quanto institucional (Silva; Seiffert, 2009).

A EP é aprendizagem no trabalho, o ambiente de trabalho se torna um espaço propício para a construção de conhecimento, a troca de experiências e o desenvolvimento contínuo dos profissionais. A interação entre aprendizes e facilitadores contribui para a melhoria das práticas laborais e aprimora a eficiência das organizações. Ela compreende um conjunto de práticas comuns que têm como objetivo introduzir mudanças específicas nos modelos tradicionais de formação e cuidados de saúde. É um processo que visa possibilitar aos indivíduos a aquisição de conhecimento, capacitando-os a alcançar um nível elevado de competência profissional e crescimento pessoal, levando em consideração a realidade tanto institucional quanto social (Almeida *et al.*, 2016).

A EP enfatiza a interdisciplinaridade da equipe de saúde, focaliza a prática como fonte do conhecimento e coloca o profissional para atuar ativamente no processo educativo. Trata-se de um processo contínuo que visa ao desenvolvimento integral dos profissionais, aproveitando as experiências no ambiente de trabalho, as situações cotidianas e os problemas reais para promover uma aprendizagem significativa (Silva; Seiffert, 2009).

A EP é uma estratégia para a qualificação dos trabalhadores e representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação, incorporando o aprendizado à vida cotidiana das organizações. Essa estratégia enfatiza a equipe interdisciplinar e amplia os espaços educativos. Incentiva mudanças nas estratégias educativas, de modo a focar a prática como fonte do conhecimento, colocando o profissional para atuar ativamente no seu processo educativo (Jesus *et al.*, 2011).

Espera-se que a formação dos novos profissionais de saúde esteja alinhada com a realidade da população, respeitando suas necessidades e seguindo um modelo de assistência de excelência. É importante destacar que a capacitação profissional em saúde deve ser um movimento que fortaleça o SUS, tornando a EP um componente fundamental na metodologia pedagógica (Almeida *et al.*, 2016).

Nas organizações hospitalares atuais, é evidente que existe uma lacuna significativa entre as necessidades dos profissionais e a realidade da instituição. Portanto, é essencial que as organizações busquem capacitar e desenvolver seus colaboradores. No contexto da enfermagem, um programa de EP deve ser planejado de forma dinâmica, participativa e interdisciplinar, com objetivos bem definidos, visando atender diretamente às demandas tanto da instituição quanto dos profissionais (Silva; Seiffert, 2009).

Gerencio cuidados prestados ao paciente, realizo escala dos funcionários, organizo o setor, cuidados assistenciais ao paciente, reunião multidisciplinar para melhorar os cuidados com o paciente cada um com suas prioridades particulares (E 21).

Participar das discussões de equipe contribuindo na elaboração do Plano Terapêutico do paciente (E 2).

Cardoso e Hennington (2011) expõe a relevância da equipe de saúde multiprofissional que tem sido destacada por vários estudiosos e fundamentada em diversas perspectivas. É reconhecida a necessidade de estabelecer uma abordagem colaborativa na qual todos os profissionais participem em momentos específicos do

cuidado, de acordo com suas competências distintas. Essa colaboração visa criar um conhecimento coletivo capaz de enfrentar a complexidade dos desafios relacionados à saúde.

O trabalho em equipe não se limita apenas a relações de trabalho, mas engloba também relações de conhecimento, poder e, acima de tudo, interações interpessoais. Esse modelo de atuação exige que os profissionais empreguem seus conhecimentos específicos, baseados em diferentes abordagens de avaliação e tomada de decisões relacionadas à prestação de assistência, que são compartilhadas e acordadas em equipe. Essa colaboração envolve a integração de diversos processos de trabalho, uma compreensão mútua do trabalho do outro e o reconhecimento da importância uns dos outros para a prestação de cuidados de saúde (Cardoso; Hennington, 2011).

Peduzzi (2007) comenta que o trabalho multiprofissional não visa apenas à eficiência na prestação de cuidados médicos para otimizar custos e expandir o acesso à população atendida, mas também atende à necessidade de integração disciplinar e profissional. Essa integração é considerada essencial para o desenvolvimento das práticas de saúde, que transformam as necessidades de saúde em produtos com objetivos sociais específicos.

As práticas de saúde e as práticas de cada área profissional, de acordo com essa nova concepção de saúde e doença, evoluem historicamente e, por conseguinte, perpetuam a fragmentação das áreas de conhecimento, dos saberes e das profissões. Sua reorganização requer um esforço deliberado para articular e integrar esses domínios, uma vez que essa integração não ocorre automaticamente devido às mudanças na compreensão do processo saúde-doença por diferentes áreas profissionais (Peduzzi, 2007).

Em geral, Cardoso e Hennington (2011) e Peduzzi (2007), enfatizam a grande importância de uma abordagem colaborativa e multiprofissional no campo da saúde, reconhecendo que nenhum profissional isolado é capaz de abarcar todas as complexidades dos cuidados de saúde. A integração de conhecimentos e práticas emerge como um elemento essencial para assegurar a prestação de cuidados de alta qualidade e para enfrentar as necessidades abrangentes de saúde da população. Essa colaboração entre diversos profissionais é fundamental para enfrentar os desafios complexos e multifacetados da assistência à saúde.

4.2.3 Categoria 3 – Instrumentos de trabalho do enfermeiro

Os instrumentos de trabalho do enfermeiro dentro de uma organização hospitalar são entendidos como meios ou recursos para a execução de atividades que envolvem habilidades, e podem ser desencadeadas somente mediante o uso desses meios. O conhecimento também faz parte do instrumento de trabalho, sendo essencial para a prática profissional (Thofehrn *et al.*, 2011).

Os instrumentos de trabalho podem ser divididos em dois tipos, sendo materiais e não materiais. Os materiais são: os equipamentos, insumos, tecnologias, dentre outros, os não materiais: comunicação, conhecimento, saberes, formação. Considerando o modelo de trabalho assistencial-gerencial, as atividades educativas estão incluídas na natureza intrínseca do processo de trabalho do enfermeiro como instrumento do trabalho gerencial e assistencial, no gerencial temo como exemplo a capacitação de trabalhadores e no trabalho assistencial a educação em saúde. É importante notar que o objeto de trabalho é o que será transformado, por meio dos instrumentos (Mascarenhas *et al.*, 2019).

Escalas, quadros de gestão à vista, passômetro (instrumento de passagem de plantão), alimentação de planilhas (E 7).

Gestão da qualidade, prontuário informatizado, escalas de braden, morse e outros (E 16).

Escalas, equipamentos de monitorização, listas, planilhas, sistema eletrônico (E 15).

Sistema interno da instituição, SAE (sistematização da assistência de enfermagem), processo de enfermagem, escala de braden e morse” (E 11).

Processo de enfermagem, quadro de avisos, quadro de gestão do cuidado, passômetro (instrumento de passagem de plantão), escalas (E 10).

Podemos observar que a prestação de cuidados de saúde envolve uma gama diversificada de ferramentas, instrumentos e práticas que desempenham papéis fundamentais na organização e na qualidade do atendimento.

As escalas de Braden e Morse são ferramentas essenciais para avaliar e monitorar o estado de saúde dos pacientes, auxiliando na tomada de decisões clínicas e no planejamento dos cuidados. Diante da necessidade premente de reduzir as ocorrências de quedas e melhorar a qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros, torna-se essencial identificar com precisão os pacientes em risco de

quedas. A prevenção eficaz de quedas depende, principalmente, da capacidade de antecipar tais incidentes. Portanto, a avaliação do risco de queda se configura como uma intervenção crucial para a prevenção, com destaque para a adequada aplicação da Escala de Quedas de Morse (EQM) (Barbosa; Carvalho; Cruz, 2015).

A enfermagem possui também um outro instrumento, amplamente adotado para facilitar a identificação do risco de desenvolver Lesão por Pressão (LPP) é a Escala de Braden. A principal finalidade desta escala é fornecer suporte ao enfermeiro no contexto clínico, permitindo uma avaliação prognóstica sobre a probabilidade de um paciente desenvolver LPP. Essa avaliação visa destacar os fatores etiológicos envolvidos. A LPP continua sendo uma preocupação significativa, especialmente entre idosos, indivíduos com doenças crônicas e pacientes em estado crítico. Portanto, é de extrema importância capacitar a equipe de enfermagem no uso de instrumentos e recursos que possibilitem a identificação dos pacientes em risco de desenvolver LPP (Machado *et al.*, 2019).

Passômetro (instrumento de passagem de plantão), material de bolso, sistema eletrônico, escala de morse e braden,(E 20).

Caneta, carrinho, escala de morse, braden, estetoscópio, oxímetro e etc. (E 19).

Oxímetro, caneta, carimbo e estetoscópio (E 4).

Passômetro (instrumento de passagem de plantão), escalas de coma de Glasgow, Braden, Morse e Fugulin, oxímetro, esfigmomanômetro, estetoscópio, glicosímetro, aparelhos para a administração de oxigênio como cateter nasal, máscara respiratória, umidificador, fluxômetro (E 17).

Oxímetro, estetoscópio, termômetro, aparelho de pressão, garrote, escalas (E 1).

SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) (E 2).

Nas entrevistas, a utilização de sistemas de informação e a SAE, também tiveram seus destaques sendo um elemento fundamental na gestão de dados clínicos e no registro de informações essenciais sobre os pacientes.

A SAE é uma metodologia científica em crescente adoção na assistência, contribui significativamente para aprimorar a segurança e excelência dos cuidados prestados aos pacientes, proporcionando ao pessoal de enfermagem uma maior independência na prática clínica. De acordo com a legislação, a implementação da SAE é uma responsabilidade exclusiva dos enfermeiros. É conceituada como um

modelo metodológico ideal para que os enfermeiros apliquem seus conhecimentos técnicos e científicos na prática profissional, facilitando a prestação sistemática de cuidados sob as condições necessárias (Santana *et al.*, 2013).

Nascimento *et al.* (2023) também comenta que a SAE é uma ferramenta essencial para enfermeiros na gestão do cuidado de seus pacientes. Ela engloba processos de problematização, execução, intervenção e planejamento no contexto da saúde do paciente, visando proporcionar um cuidado integral e de alta qualidade. Além disso, o PE atua como uma estratégia metodológica que apoia a implementação do cuidado.

Essa metodologia, conhecida internacionalmente, foi apresentada no Brasil por Wanda de Aguiar Horta na década de 1960 e posteriormente reconhecida pelo COFEN como SAE (Nascimento *et al.*, 2023).

Apesar dos benefícios oferecidos pela SAE, os enfermeiros enfrentam desafios para sua implementação. Diversos obstáculos, como a falta de tempo, conhecimento teórico, experiência prática e recursos, bem como a necessidade de espaços para discussão e treinamento desde a graduação, podem dificultar a aplicação efetiva dessa abordagem (Nascimento *et al.*, 2023).

Além disso, contamos com a escala de Fugulin, que foi citada nas entrevistas, essa escala permite que o enfermeiro determine o quadro de profissionais permitindo categorizar o grau de dependência dos pacientes em cuidados mínimos (12–17 pontos), intermediários (18–22 pontos), de alta dependência (23–28 pontos), semi-intensivos (29–34 pontos) e intensivos (34–48 pontos). A escala de Fugulin é essencial no dia a dia do enfermeiro para que seja direcionado o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem (Danski *et al.*, 2022).

Pode-se perceber que o PE também se destaca, refletindo uma abordagem sistemática na prestação de cuidados. Isso inclui a avaliação completa dos pacientes, o diagnóstico, o planejamento cuidadoso, a implementação de intervenções e a avaliação contínua dos resultados.

A gestão do cuidado é crucial, e isso envolve a organização de escalas de trabalho e o uso de quadros de gestão à vista para coordenar as atividades da equipe de enfermagem e garantir que as necessidades dos pacientes sejam atendidas de maneira eficaz (Santana *et al.*, 2013; Nascimento *et al.*, 2023).

4.2.4 Categoria 4 – Dificuldades vivenciadas no processo de trabalho do enfermeiro

Os enfermeiros desempenham inúmeras funções, tanto na prestação de cuidados diretos como atividades de gestão em ambientes de saúde. No papel de gestores, os enfermeiros assumem uma posição de liderança, na qual a liderança é compreendida como a habilidade de influenciar positivamente suas equipes para alcançar objetivos compartilhados, com foco central no atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e suas famílias (Martins *et al.*, 2020).

Martins *et al.* (2020) também comenta que uma das responsabilidades primordiais dos líderes de enfermagem é a gestão de conflitos, frequentemente associados a conotações negativas, muitas vezes resultantes de erros ou falhas que perturbam a ordem estabelecida. O gerenciamento desses conflitos envolve a capacidade de administrá-los de forma eficaz. Tais conflitos também podem surgir de divergências em ideias, valores, culturas ou sentimentos entre duas ou mais partes, podendo ser interpretados como construtivos ou destrutivos, dependendo das estratégias adotadas pelos enfermeiros em sua gestão.

Umas das coisas mais difíceis de encarar é a gestão de conflitos, principalmente entre técnicos e enfermeiros (E 15).

Na hemodiálise gera muitos conflitos, principalmente entre os pacientes e os técnicos, acho difícil lidar com isso (E 20).

Dificuldade em fazer com que a equipe de técnico de enfermagem entenda as rotinas a serem implementadas. A enfermeira supera essa dificuldade tentando administrar os conflitos e mostrar na prática a aplicabilidade das rotinas (E 12).

Delegar funções a equipe de enfermagem, muitas vezes paro o que estou fazendo para realizar a demanda para não entrar em conflito. Tento me policiar, busco melhorar me espelhando em alguns profissionais (E 23).

Os conflitos são uma realidade inerente a ambientes onde interações humanas são frequentes, e, dependendo de sua intensidade e forma de abordagem, podem desempenhar um papel benéfico no local de trabalho. Na gestão da enfermagem, diversos estudos têm se dedicado a analisar e compreender a capacidade dos enfermeiros em lidar com conflitos, que são comuns como fontes de estresse nessa profissão. Os enfermeiros trabalham arduamente para atender aos objetivos de

satisfação dos pacientes, das instituições e de suas equipes, tudo em busca da prestação de serviços de saúde de qualidade (Martins *et al.*, 2020).

O enfermeiro, frequentemente, enfrenta o desafio de delegar funções à equipe de enfermagem, e às vezes pode sentir a necessidade de interromper suas próprias atividades para lidar com demandas emergentes. Essa situação pode ser resultado da busca por garantir que os cuidados sejam prestados adequadamente e em conformidade com os protocolos estabelecidos. É louvável que os enfermeiros se esforcem para aprimorar essa dinâmica, espelhando-se em profissionais experientes e buscando meios de otimizar o processo de delegação (Martins *et al.*, 2020).

Ser autoridade para a equipe de técnicos e ao mesmo tempo ser subordinada a demais autoridades, exercer o querer/atitude de outrem, que não são compatíveis com o que acredito ser o ideal. Busco lidar com essas questões trabalhando com minimização de impactos, contrabalanceando entre o que acredito ser o melhor para ambas as partes sempre que possível (E 22).

A posição do enfermeiro como autoridade para a equipe de técnicos, ao mesmo tempo em que ele próprio é subordinado a outras autoridades no ambiente hospitalar, pode gerar conflitos de interesse. Esses conflitos podem envolver situações em que as decisões e ações não estão alinhadas com a visão ou os princípios do enfermeiro. Para contornar esses desafios, muitos enfermeiros adotam uma abordagem de minimização de impactos, buscando encontrar soluções que atendam ao melhor interesse de todas as partes envolvidas e promovendo o diálogo como meio de resolução de conflitos (Oliveira *et al.*, 2018).

Muitas vezes a falta de comunicação e a forma como abordamos algumas coisas com os técnicos geram desentendimentos, alguns técnicos tem dificuldades em aceitar a hierarquia (E 18).

A forma como tentamos mediar os conflitos é importante para a relação com a equipe e a qualidade da assistência (E 15).

Reconhecendo a influência do apoio nas respostas ao estresse e na maneira como lidam com conflitos, o estilo de liderança adotado pelos enfermeiros se mostra fundamental. Além disso, os traços de personalidade dos enfermeiros desempenham um papel crucial nas estratégias de gerenciamento de conflitos e podem influenciar significativamente as relações interpessoais, o trabalho em equipe e, por conseguinte, a qualidade da assistência de enfermagem (Martins *et al.*, 2020).

A competência em gerenciamento de conflitos assume um papel de destaque, pois influencia diretamente na segurança do paciente e na minimização de danos à saúde. Uma equipe de enfermagem coesa e efetiva é essencial para fornecer um atendimento de qualidade e garantir a integridade dos pacientes (Martins *et al.*, 2020).

Martins *et al.* (2020) ainda comenta sobre outra descoberta relevante é que os enfermeiros devem desempenhar um papel de apoio aos demais membros da equipe, incentivando a adoção de estratégias mais assertivas para solucionar conflitos. Isso sublinha a importância de programas de capacitação e treinamento que visam aprimorar as habilidades necessárias para o gerenciamento de eventos conflituosos.

Portanto, é evidente que a gestão de conflitos é uma questão crucial nos contextos de cuidados em saúde em todo o mundo. Identificar como os enfermeiros lidam com o gerenciamento de conflitos e quais estratégias empregam torna-se essencial para melhorar o relacionamento interpessoal dentro das equipes de saúde, o que é fundamental para o sucesso da gestão em serviços de saúde e enfermagem. Esses desafios são inerentes ao ambiente de saúde e precisam ser abordados com ênfase na promoção de um ambiente de trabalho mais harmonioso e eficaz (Martins *et al.*, 2020).

Dificuldade com gestão de pessoal, procuro melhorar relacionamento (E 18).

Relacionamento interpessoal, resolvido através de escuta e diálogo (E 13).

Oliveira *et al.* (2018) comenta que a aceitação por parte da equipe técnica também é um aspecto crítico da dinâmica de trabalho. A persistência e o diálogo são estratégias importantes que os enfermeiros empregam para construir relacionamentos sólidos com suas equipes e garantir uma atmosfera colaborativa. As questões de relacionamento interpessoal entre enfermeiros e técnicos de enfermagem são desafios comuns, mas também oportunidades para o desenvolvimento de habilidades de liderança e comunicação. A busca por um ambiente de trabalho harmonioso e eficiente é essencial para garantir a entrega de cuidados de alta qualidade aos pacientes.

O trabalho em equipe está ganhando cada vez mais valor, não apenas devido às demandas das atividades profissionais, mas também por sua capacidade de promover agilidade na execução das tarefas, qualidade nos serviços prestados e comunicação eficaz entre os profissionais e a instituição. Essa união é essencial em

qualquer ramo de atividade ou profissão, mas na enfermagem, ela se torna ainda mais crucial. A harmonia, interação, profissionalismo e comprometimento de todos os membros da equipe são determinantes para a eficiência no cuidado prestado (Valentin *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem, liderada pelo enfermeiro, desempenha um papel fundamental na busca pelos melhores resultados. O enfermeiro tem a capacidade de influenciar o direcionamento da equipe para o trabalho coletivo, incentivando uma abordagem colaborativa e focada nos objetivos institucionais. No entanto, a interação entre os profissionais de enfermagem nem sempre resulta em consenso, o que pode levar a conflitos. No entanto, a maneira como esses conflitos são abordados pode ter significados distintos, dependendo da condução do problema (Valentin *et al.*, 2020).

Nesse sentido, destaca-se a importância do papel do enfermeiro em liderar o trabalho em equipe de forma a minimizar os conflitos e impactar positivamente nos resultados do cuidado. Ao lidar com situações de conflito, o enfermeiro pode desempenhar um papel crucial na mediação, incentivando a comunicação aberta, a resolução de problemas e o trabalho conjunto para alcançar os melhores resultados para os pacientes e a equipe como um todo (Valentin *et al.*, 2020).

Acho que saber trabalhar com pessoas, requer maior destreza, pois lidamos diariamente com pessoas de várias personalidades e entendimento, então acho que para mim é algo que preciso sempre procurar melhorar (E 20).

A maior dificuldade é lidar com a centralização médica, e a dificuldade em fazê-los entender o papel e a importância do enfermeiro nas atividades pertinentes a ele como, por exemplo, o gerenciamento dos leitos, a forma de superar seria mostrando e educando diariamente (E 16).

Acredito que seja lidar com equipe médica que por vezes se interpõe com a equipe de enfermagem, mas costumo me posicionar para mostrar o cenário real e trabalharmos juntos (E 15).

Algumas pessoas são difíceis de trabalhar, equipe médica que não aceita que erram. Com equipe de enfermagem converso e mostro os pontos específicos a melhorar e o que já tem de melhor para aprimorar e médica eu direciono ao meu superior imediato (E 5).

Em algumas falas se destacam a dificuldade em relação da equipe de enfermagem com a equipe médica sendo um desafio frequente nos ambientes de saúde.

Conflitos emergem quando indivíduos adotam posições opostas devido a divergências de percepção e ideias, sendo essas inevitáveis e essenciais para a dinâmica grupal. No contexto profissional, enfermeiros atuam como mediadores em

situações conflituosas, empregando diversas estratégias. No entanto, muitas vezes enfrentam dificuldades ao lidar com conflitos organizacionais de forma coletiva, especialmente ao promover espaços para análise conjunta dessas questões entre os profissionais da enfermagem (Spagnol *et al.*, 2010).

A mediação de conflitos é essencial para encontrar soluções adequadas em situações conflituosas. O mediador deve seguir princípios como credibilidade, imparcialidade, conhecimento da situação, lealdade, flexibilidade nas atitudes, clareza na linguagem e confidencialidade no processo de mediação (Spagnol *et al.*, 2010).

Gostaria de ressaltar a dificuldade que enfrentamos na instituição: dimensionamento de pessoal. Esse é um gargalo para a enfermagem em geral, faltam métodos necessários que visam suprir as necessidades assistenciais, prevendo a quantidade de profissionais precisos para cada setor, evitando risco assistencial relacionado a segurança do paciente (E 23).

Minha dificuldade às vezes é a quantidade de pacientes que assumimos como enfermeiro, sendo 46, por exemplo, na clínica cirúrgica, assim como a quantidade de admissões 20 ou mais por dia. Porém, com a tranquilidade, prática no sistema, agilidade e ajuda das acadêmicas, essas dificuldades são superadas (E 17).

Minha maior dificuldade hoje é trabalhar assumindo mais de 40 pacientes, o que por lei é proibido, mas na realidade é isso que vem acontecendo. É praticamente impossível um enfermeiro dar conta de prestar uma assistência de qualidade assumindo mais de 40 leitos (E 1).

A questão do dimensionamento de recursos humanos na enfermagem permeia diversas dimensões da complexidade do atendimento em saúde. Isso inclui a qualidade do cuidado prestado, os resultados da assistência, a satisfação do paciente, a carga de trabalho, as horas de assistência de enfermagem e, não menos importante, a contenção de custos. Essa realidade se faz presente em grande parte das instituições de saúde, tanto no Brasil quanto no mundo (Vituri *et al.*, 2011).

Transformações socioculturais, políticas e econômicas exercem influência direta sobre as políticas organizacionais na área de saúde, impactando a enfermagem. Frequentemente, essas mudanças visam à redução de custos, o que pode comprometer a busca por um cuidado de qualidade. Isso acontece, em parte, devido ao fato de que a enfermagem representa o maior contingente de profissionais nas instituições de saúde (Vituri *et al.*, 2011).

A determinação do número e da composição da equipe de enfermagem leva em consideração diversos critérios, incluindo a natureza e a complexidade dos serviços prestados. Portanto, uma análise completa da organização do trabalho deve

considerar os processos específicos, as características institucionais, as necessidades de atenção à saúde e o modelo assistencial adotado (Vituri *et al.*, 2011).

Nesse contexto, surgem debates importantes sobre a carga de trabalho do enfermeiro e de toda sua equipe de enfermagem e sua relação direta com a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Muitos fatores influenciam na garantia de um atendimento isento de riscos, sendo a alocação adequada de recursos humanos nas unidades hospitalares um dos aspectos cruciais (Vituri *et al.*, 2011).

O dimensionamento de recursos humanos é uma habilidade gerencial essencial para enfermeiros. Ele envolve a projeção quantitativa e qualitativa da equipe necessária para atender às demandas da clientela, visando proporcionar a melhor qualidade possível na assistência. Por meio de uma previsão adequada de pessoal de enfermagem, as instituições de saúde podem otimizar seus custos e a eficácia dos cuidados prestados (Vituri *et al.*, 2011).

Entre essas abordagens, destaca-se a Resolução do COFEN nº 293/2004, que estabelece critérios para o dimensionamento de pessoal. É fundamental considerar as características da instituição e do serviço de enfermagem, bem como o embasamento legal e ético, como a Lei nº 7.498/1986 e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Vituri *et al.*, 2011).

Outro aspecto apontado pelos enfermeiros que afeta no processo de trabalho diz respeito a comunicação. A comunicação surge como um fator primordial destacado pelos enfermeiros, influenciando diretamente o processo de trabalho na área da saúde. No cenário hospitalar, a habilidade de comunicar de maneira clara e eficaz é crucial em todas as esferas da equipe, porém, frequentemente, constitui-se como um desafio a ser superado. É imperativo garantir a transmissão precisa e compreensível das informações, não apenas para fortalecer as orientações aos pacientes, mas também para debater questões complexas, solicitar assistência quando necessário e explorar métodos alternativos de comunicação, especialmente ao interagir com pacientes e familiares (Pereira *et al.*, 2021).

Acredito que a comunicação seja a maior dificuldade em todos os níveis. Reforçar orientações, tentar discutir melhor uma situação, solicitar auxílio e usar métodos alternativos quando indicados no caso de pacientes e familiares (E 10).

Dificuldades incluem desencontro de informações da coordenação com a equipe, problemas de comunicação, e a necessidade de lidar com tarefas que poderiam ser destinadas a secretárias (E 8).

A comunicação desempenha um papel central na área da saúde, sendo um processo fundamental para compreender, compartilhar e trocar mensagens entre profissionais de saúde, sua própria equipe e pacientes. A forma como as mensagens são transmitidas e a qualidade dessa troca têm um impacto significativo no comportamento de todas as partes envolvidas, tanto a curto quanto a longo prazo (Pereira *et al.*, 2021).

Para que se tenha uma assistência de qualidade e segura requer a existência de canais de comunicação eficazes. Esses canais possibilitam que as equipes de saúde transmitam e recebam informações de maneira clara e precisa, garantindo o melhor cuidado possível para aqueles que serão atendidos. A comunicação efetiva é um elemento crucial no cuidado em saúde. Entre suas funções, ela permite reconhecer as verdadeiras necessidades do paciente, promovendo relações de confiança e facilitando o entendimento abrangente das condições do paciente, o que, por sua vez, aumenta a adesão e a eficácia do tratamento (Pereira *et al.*, 2021).

Além disso, a comunicação é destacada como um elemento fundamental para a realização de uma atenção à saúde com integralidade, um dos princípios organizacionais legalmente instituídos do SUS. Esse sistema é compreendido como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, necessários em todos os níveis de complexidade do sistema (Pereira *et al.*, 2021).

Compreende-se que o enfermeiro precisa planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem, de acordo com a lei do exercício profissional, para que se efetive o cuidado. A comunicação é uma importante aliada no cuidado pois facilita a integração entre todos os profissionais. A comunicação é a base do trabalho pois qualquer situação ocorrida que não é transmitida para o outro membro da equipe ou uma comunicação falha, pode ocasionar um entendimento equivocado entre os profissionais e até mesmo afetar o cliente, prejudicando seu tratamento e recuperação (Berlo, 2003; Ferreira; Broca, 2012).

Diante tudo que se foi discutido a pesquisa apontou para o processo de trabalho do enfermeiro, onde destacam se o processo de trabalho assistir, o processo de trabalho administrar, o processo de trabalho ensinar, o processo de trabalho pesquisar e o processo de trabalho participar politicamente.

O processo de trabalho assistir é o que mais se destaca entre os entrevistados, onde toda a equipe de enfermagem trabalha em cima dos cuidados do indivíduo com a finalidade de recuperar a saúde e chegar no produto que é o paciente saudável. É notável nas falas que esse cuidado é imprescindível.

Administrar e gerenciar é o segundo processo de trabalho do enfermeiro, onde é o agente principal, nos discursos foi observado que o agente tem essa autonomia dentro da unidade hospitalar, com a finalidade de coordenar e supervisionar o processo assistir em enfermagem, através de planejamentos e tomada de decisão, porém aparenta ser um pouco mais difícil essa administração devido à grande concentração de pacientes, funcionários e serviços que o enfermeiro precisa desenvolver dentro da unidade de internação.

O processo de trabalho ensinar é desenvolvido pela equipe de EP, onde os enfermeiros assistenciais se tornam alunos, com a finalidade de serem treinados e aperfeiçoados para desenvolverem os cuidados assistenciais de uma forma mais capacitada e segura.

Quanto aos processos de trabalho do enfermeiro pesquisar e participar politicamente não são destacados nas falas dos enfermeiros entrevistados. Porém a instituição estudada é um hospital universitário onde se desenvolve pesquisas e estudos dentro da área da saúde.

5 CONCLUSÃO

Ao longo do tempo, observamos a evolução dos enfermeiros com o desenvolvimento de técnicas, princípios científicos e teorias de enfermagem. As entrevistas realizadas destacam a diversidade e amplitude das atividades dos enfermeiros, que vão desde procedimentos técnicos até a gestão de equipes. Compreendemos a versatilidade e a responsabilidade desses profissionais na promoção da segurança, qualidade e humanização do cuidado. A humanização no cuidado é enfatizada, pois transcende o tratamento clínico e se concentra em tratar os pacientes de forma respeitosa e compassiva.

Os enfermeiros desempenham um papel crucial na defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e na melhoria da qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades. As entrevistas evidenciam o papel do enfermeiro em envolver e capacitar os familiares dos pacientes no processo de tratamento.

A complexidade e amplitude do trabalho do enfermeiro são evidentes, não apenas em termos de responsabilidades técnicas, mas também na compreensão do paciente como um ser humano integral. Os enfermeiros promovem a segurança, a qualidade e a humanização do cuidado, além de envolver a família no processo.

Os enfermeiros assumem papéis multifacetados que incluem a prestação direta de cuidados, gerenciamento e supervisão, educação contínua e colaboração interdisciplinar. A EP é essencial para garantir que os enfermeiros estejam atualizados com as práticas e tecnologias mais recentes, beneficiando tanto os profissionais quanto a qualidade do atendimento ao paciente. A abordagem interdisciplinar na EP cria uma base de conhecimento coletiva, permitindo que profissionais de diferentes áreas compartilhem e apliquem seus conhecimentos de maneira eficaz.

A equipe multiprofissional, a discussão de casos e a integração de diferentes conhecimentos são fundamentais para enfrentar a complexidade dos cuidados de saúde contemporâneos. A colaboração interdisciplinar permite uma abordagem holística, atendendo às necessidades biopsicossociais dos pacientes.

Os enfermeiros enfrentam uma série de desafios no processo de trabalho, incluindo dinâmicas internas da equipe, gestão de conflitos, dimensionamento de pessoal e comunicação. Constatamos que há conflitos na equipe de enfermagem devido a divergências em papéis e responsabilidades, dificuldades em delegar funções, diferenças entre enfermeiros e equipes técnicas, e desafios de autoridade e

subordinação. Essas dificuldades podem afetar a qualidade da assistência, a satisfação dos pacientes e o bem-estar dos profissionais. Abordar essas questões por meio de estratégias de gestão e capacitação é essencial para melhorar o ambiente de trabalho e a qualidade do atendimento. Políticas e práticas organizacionais que apoiem o dimensionamento adequado de pessoal e a comunicação eficaz são fundamentais para enfrentar esses desafios.

A pesquisa revelou que o processo de trabalho dos enfermeiros está em constante evolução, exigindo adaptação contínua e compreensão profunda dos profissionais. A análise destacou a complexidade desse trabalho, ressaltando a importância da educação na promoção de mudanças positivas. As entrevistas mostram a amplitude das atividades dos enfermeiros, que exigem habilidades técnicas, gestão e um compromisso ético com a saúde e o bem-estar da sociedade. A disponibilidade e o uso eficaz de instrumentos de trabalho são cruciais na prestação de cuidados de alta qualidade.

No hospital estudado, o processo de trabalho dos enfermeiros demonstrou a importância da análise dessa temática para compreender como as ações de competência individual são desenvolvidas no cotidiano de trabalho nas unidades de internação. Isso garante que os cuidados prestados sejam de alta qualidade e pautados na ética.

A reflexão sobre o processo de trabalho permite visualizar a influência exercida pela organização, limitando o papel do enfermeiro e impondo barreiras que direcionam sua prática. Esperamos que a análise deste estudo contribua para uma nova compreensão do processo de trabalho dos enfermeiros no âmbito hospitalar, instigando novas investigações para ampliar o conhecimento sobre esta temática.

Apresentamos um relatório técnico com um planejamento estratégico para os enfermeiros do hospital estudado. As sugestões buscam abordar diferentes aspectos do ambiente de trabalho, desde a interação entre profissionais até a qualidade dos instrumentos e práticas utilizadas. A implementação dessas ideias poderá contribuir significativamente para aprimorar a eficiência, a qualidade e a satisfação no processo de trabalho em enfermagem no hospital estudado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. R. S. *et al.* Educação Permanente em saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. **Revista da ABENO**, Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 7-15, abr./jun. 2016.
- ALVARENGA, J. P. O.; SOUSA, M. F. Processo de trabalho da enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidado na dimensão assistencial. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1077-1092, out./dez. 2022.
- ANDRADE, A. M. *et al.* Evolução do programa nacional de segurança do paciente. **Vigilância Sanitária em Debate**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 37-46, mar. 2020.
- ARGENTA, C.; ADAMY, E. K.; BITENCOURT, J. V. O. V. **Processo de enfermagem: história e teoria**. Chapecó: Editora UFFS, 2020.
- ASSIS, M. S. *et al.* Simulação em enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2011 a 2020. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 30, n. 1-17, set. 2021.
- BARBOSA, E. M. C. **Processo de trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: dimensão educar**. 2017. 99 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017.
- BARBOSA, I. A.; SILVA, M. J. P. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 60, n. 5, p. 546-551, set./out. 2007.
- BARBOSA, P.; CARVALHO, L.; CRUZ, S. **Escala de quedas de Morse: manual de utilização**. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARRETO, F. A. *et al.* O processo “participar politicamente” de enfermeiros que atuam nas alas COVID-19 de hospitais referência. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 14, n. 1-8, abr. 2023.
- BELEI, R. A. *et al.* O uso da entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. **Revista Cadernos de Educação**, Pelotas, v. 30, p. 187-199, jan./jun. 2008.
- BERLO, D. K. **O processo da comunicação: introdução à teoria e à prática**. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- BERTONCINI, J. H.; PIRES, D. E. P.; RAMOS, F. R. S. Dimensões do trabalho da enfermagem em múltiplos cenários institucionais. **Revista Tempus**, Brasília, DF, v. 5, n. 1, p. 123-133, mar. 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, **Diário Oficial da União**, 13 jun, 2013. seção 1, p. 59.

CARDOSO, C. G.; HENNINGTON, E. A. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, supl.1, p. 85-112, nov. 2011.

CASANOVA, E. G.; LOPES, G. T. Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 6, p. 831-836, nov./dez. 2009.

CASTOLDI, A. R. S.; GARCIA, S. M.; HARTWIG, S. V. Assistência de enfermagem a pacientes em hemodiálise na Atenção Básica. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, DF, v. 7, n. 3, p. 1200-1215, set. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Câmara técnica de fiscalização - Programa Mais Fiscalização**. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 564/2017**. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem conquista Lei do Descanso digno no trabalho: PLS 597/2015**. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer da Câmara técnica Nº072/2021 CTEP/COFEN**. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2021.

DANSKI, M. T. R. *et al.* Fugulin scale for classifying pediatric patients in a respiratory inpatient unit: experience report. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57, n. 1-9, dez. 2022.

FARIA, H. P. *et al.* **Processo de trabalho em saúde e modelo de atenção**. 3. ed. Belo Horizonte: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2017.

FARIA, H. X.; ARAÚJO, M. D. Uma Perspectiva de Análise sobre o Processo de Trabalho em Saúde: produção do cuidado e produção de sujeitos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 429-439, jun. 2010.

FERREIRA, M. A.; BROCA, P. V. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 65, n. 1, p. 97-103, fev. 2012.

FORTE, E. C. N. *et al.* Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, n. 1-7, mar. 2019.

GEREMIA, D. S. *et al.* 200 anos de Florence e os desafios da gestão das práticas de enfermagem na pandemia COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, 1-11, set. 2020.

GOMES, L. O. *et al.* Processo de trabalho do enfermeiro na estratégia da saúde da família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 43, n. 1, p. 89-106, out. 2021.

GOMES, R. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2014.

GONÇALVES, L. **Processo de trabalho da enfermagem**: bases qualitativas para o dimensionamento da força de trabalho de enfermagem nas unidades de internação. 2007. 298 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 258-265, abr./jun. 2009.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DAS CIÊNCIAS MÉDICAS. **O hospital**: a mantenedora. Belo Horizonte: Ciências Médicas de Minas Gerais, 2022. Disponível em: <https://www.hucm.org.br>. Acesso em: 29 de set. de 2022.

JESUS, M. C. P. *et al.* Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1229-1236, out. 2011.

LEAL, J. A. L.; MELO, C. M. M. The nurses' work process in different countries: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 2, p. 413-423, mar./abr. 2018.

MACHADO, L. C. L. R. *et al.* **Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão**: aplicabilidade da Escala de Braden. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, São Paulo, v. 21, p. 1-7, mar. 2019.

MACHADO, M. H. *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 6, n. 1, p. 11-17, jul. 2016.

MACHADO, M. H. *et al.* **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017.

MANZINI, E.J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2, 2004, Bauru. A pesquisa qualitativa em debate. **Anais [...]**. Bauru: USC, 2004. p. 1-10.

MARINHO, I. V. *et al.* Assistência de enfermagem em hemodiálise: (re)conhecendo a rotina do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 12, n. 2, p. 354-359, fev. 2021.

MARTINS, M. M. *et al.* Estratégias de gestão de conflitos utilizadas por enfermeiros gestores portugueses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, n. 6, p. 1-8, dez. 2020.

MASCARENHAS, N. B. *et al.* Percepção de discentes, docentes e trabalhadoras sobre o processo de trabalho da enfermeira. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 33, p. 1-9, mar. 2019.

MASSAROLI, R. *et al.* Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 252-258, abr./jun. 2015.

MERHY, E. E. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINAYO, M. C. S. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. *In*: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. (org.). **Caminhos do pensamento**: epistemologia e método. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. p. 83-107.

MOTTA, O. J. R.; PAULO, A. S. Revisão de literatura: aspectos bioéticos da tomada de decisão do Enfermeiro em Terapia Intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, Paraná, v. 3, n. 2, p. 2456-2474, mar. 2020.

MOURÃO, C. M. L. *et al.* A comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 139-145, jul./set. 2009.

NASCIMENTO JÚNIOR, F. J. *et al.* A produção de aplicativos relacionados à sistematização de assistência de enfermagem. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 8, p. 1154–1167. set. 2023.

OLIVEIRA, B. R. G. *et al.* O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal e o cuidar humanizado. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, p. 105-113, mar./maio 2007.

OLIVEIRA, E. S. *et al.* A gestão de conflitos: desafio na prática gerencial do enfermeiro. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - Sergipe**, Aracajú, v. 4, n. 3, p. 123-138. abr. 2018.

PAES, M. R. *et al.* Processo de enfermagem nas dimensões psíquica e emocional dos pacientes de um hospital geral. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 12, n. 1, p. 111-117, maio 2021.

PEDUZZI, M. **Trabalho em equipe de saúde da perspectiva de gerentes de serviços de saúde**: possibilidades da prática comunicativa orientada pelas necessidades de saúde dos usuários e da população. 2007. 247 f. Tese (Livredocência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

PEDUZZI, M. Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.75-91, mar. 2003.

PEREIRA, M. S. *et al.* Metodologia ativa na educação permanente para abordar ética e bioética. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 30, n. 4, p. 725-733, out./dez. 2022.

PEREIRA, A. L. L. *et al.* Interprofessional communication as an important tool of the work process in Primary Health Care. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 10, p. 1-13, ago. 2021.

PINTO, G. A. O toyotismo e a mercantilização do trabalho na indústria automotiva do Brasil. **Caderno CRH**, Salvador, v. 25, n. 66, p. 535-552, set./dez. 2012.

PIRES, D. E. P. *et al.* Programa de pós-graduação em enfermagem da UFSC: 45 anos de contribuição para a internacionalização da enfermagem brasileira. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 30, 1-21, set. 2021.

PIRES, D. E. P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2008.

PIRES, D. E. P.; GELBECK, F. L.; MATOS, E. Organização do trabalho em enfermagem: implicações no fazer e viver dos trabalhadores de nível médio. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 311-325, set. 2004.

RABELO, S. K. **O processo de trabalho do enfermeiro no serviço hospitalar de emergência**. 2018. 104 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2018.

RIBEIRO, M.; SANTOS, S. L.; MEIRA, T. G. B. M. Refletindo sobre liderança em enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 109-115, abr. 2006.

SANTOS, K. M. *et al.* Riscos psicossociais relacionados à organização do trabalho da enfermagem ambulatorial. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, 2022, v. 31, p. 1-13, maio 2022.

SANTOS, T. S. *et al.* Qualificação profissional de enfermeiros da atenção primária à saúde e hospitalar: um estudo comparativo. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, 2020, v. 11, n. 2, p. 1-14, maio/ago. 2020.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 60, n. 2, p. 221-224, mar./jun. 2007.

SANTANA, J. C. B. *et al.* Percepção dos enfermeiros acerca da sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 1-14, jan./abr. 2013.

SHIMBO, A. Y.; LACERDA, M. R.; LABRONICI, L. M. Processo de trabalho do enfermeiro em unidade de internação hospitalar: desafios de uma administração contemporânea. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 13, n. 2, p. 296-300, jan./mar. 2008.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 3, p. 362-366, maio/jun. 2009.

SILVA, L. A. A. *et al.* A educação permanente no processo de trabalho de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 6, n. 3, p. 2349-2361, set./dez. 2016.

SIMÕES, A. L. A.; FÁVERO, N. Aprendizagem da liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 91-96, jul. 2000.

SOUSA, J. E. N. *et al.* Humanização na assistência hospitalar: estudo teórico-reflexivo. **Revista de Casos e Consultoria**, Natal, v. 12, n. 1., p. 1-14, jul. 2021.

SOUSA, T. F. **O processo de trabalho e a saúde dos trabalhadores do núcleo de apoio à saúde da família no município do Rio de Janeiro**. 2019. 176 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

SOUZA, M. F. G.; SANTOS, A. D. B.; MONTEIRO, A. I. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 66, n. 2, p. 167-173, mar./abr. 2013.

SPAGNOL, C. A. *et al.* Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 803-811, nov. 2010.

TAUBE, S. A. M. *et al.* Processo de trabalho do enfermeiro na central de material e esterilização: percepção de estudantes de graduação em enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 7, n. 4, p. 558-564, out./dez. 2008.

THOFEHRN, M. B. *et al.* A dimensão da subjetividade no processo de trabalho em enfermagem. **Revista de Enfermagem e Saúde**, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 190-198, jan./mar. 2011.

TRIVINOS, A. N. B. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VALENTIM, L. V. *et al.* Percepção dos profissionais de enfermagem quanto ao trabalho em equipe. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 34, p. 1-8, nov. 2020.

VILLAR, V. C. F. L.; DUARTE, S. C. M.; MARTINS, M. Segurança do paciente no cuidado hospitalar: uma revisão sobre a perspectiva do paciente. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, p. 1-21, jul. 2020.

VITURI, D. W. *et al.* Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS. **Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 547-556, jul./set. 2011.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE A – ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Esse roteiro de entrevista será usado, apenas, para realização da entrevista semiestruturada, a participação é absolutamente voluntária e sem nenhum tipo de remuneração financeira. Os dados serão tratados com cuidado e sigilo, sendo garantidos a preservação deles, sua confidencialidade e o anonimato de todos os participantes.

O objetivo da pesquisa é descrever o processo de trabalho do enfermeiro do hospital universitário de Belo Horizonte – MG.

1. Perfil do participante

- Identificação:
- Idade:
- Sexo:
- Formação:
- Tempo de experiência profissional:
- Tempo de trabalho na instituição:

2. Questões

- Descreva as atividades desenvolvidas por você na instituição?
- Como você desenvolve suas atividades?
- Quais são as suas dificuldades e como as supera?
- Quais instrumentos você utiliza em seu trabalho diário?
- Qual o objeto de trabalho do enfermeiro?
- Qual a finalidade do trabalho do enfermeiro?
- Deseja incluir alguma informação?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) participante, você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), do projeto de pesquisa intitulado **PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE/MG**. Caso concorde em participar, esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) deverá ser assinado em duas vias e uma via ficará com você. No caso de dúvidas, a qualquer momento, você poderá ser esclarecido (a) diretamente com o pesquisador responsável mestrandando **MANUELLA AMORIM DE MELLO LIRA** que está sob a orientação e coordenação da **PROFA. DRA. SOLANGE CERVINHO BICALHO GODOY** ou entrando em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (conforme dados disponíveis ao final deste termo). Esse documento é constituído de 3 (três) páginas.

OBJETIVO DA PESQUISA

Descrever o processo de trabalho do enfermeiro em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG.

PROCEDIMENTOS UTILIZADOS

Você participará das atividades da seguinte maneira: primeiro será realizado uma entrevista semiestruturada, de forma a abordar o processo de trabalho do enfermeiro. As atividades acontecerão em sua unidade de trabalho, respeitará o tempo que considerar adequado para sua execução, em horário e local que for melhor para você, de forma a não comprometer suas demais atividades laborais e garantir sua privacidade. Será estimulado a responder as questões que lhe forem feitas, mas terá liberdade para deixar de responder aquelas que não deseje. Além disto, a abordagem também poderá ser interrompida a qualquer momento que você quiser e sua continuação será remarcada para outro dia e horário, se assim desejar. Será gravado utilizando-se recursos de áudio e você poderá ter acesso a transcrição. A atividade terá duração média de uma hora. A questão norteadora baseia-se em entender como acontece o processo de trabalho do enfermeiro em um hospital universitário de Belo Horizonte/MG. O questionário possui 07 perguntas. Cabe mencionar que você tem o direito de desistir da abordagem mesmo depois do início sem que isto lhe traga qualquer prejuízo pessoal ou de qualquer ordem. Importante destacar que esta etapa seguirá o protocolo de segurança institucional, intitulado Manual de Biossegurança, contendo as ações para enfrentamento da pandemia Covid-19.

PARTICIPAÇÃO, CONFIDENCIALIDADE E USO DE DADOS

A participação é absolutamente voluntária e sem nenhum tipo de remuneração financeira e não terá nenhuma despesa. Os dados serão tratados com todo o cuidado e sigilo, sendo garantidos a preservação deles, sua confidencialidade e o anonimato de todos os participantes. Os dados coletados permanecerão confidenciais e seu nome não será associado a eles. Todos os dados, físicos e eletrônicos, registrados estará disponível a você caso desejar, serão armazenados por 05 (cinco) anos, em dispositivos digitais e físicos na Escola de Enfermagem – Campus Saúde UFMG, sendo o acesso feito apenas pelos pesquisadores responsáveis pela pesquisa, Profa. Dra. Solange Cervinho Bicalho Godoy (orientadora) e Manuella Amorim De Mello Lira

(mestranda) ficando sob a guarda e responsabilidade do pesquisador por um período de 5 anos e após este período será eliminado/deletado ou incinerado. Assumimos o compromisso de que os resultados da pesquisa serão utilizados em trabalhos científicos publicados ou apresentados oralmente em congressos e palestras sem revelar identidade do participante, conforme estabelecido pela CNS 466/2012. Além disso, destacar que os dados obtidos durante a pesquisa são confidenciais e não serão usados para outros fins.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS

É importante esclarecer que a pesquisa oferece o risco mínimo de desconforto no momento que você for responder as questões propostas, no entanto, todas as questões são relacionadas ao perfil e ao processo de trabalho na instituição, e serão tratadas com todo cuidado, profissionalismo, ética e sigilo sendo garantida a privacidade dos seus dados registrados. Mas, se ao responder o questionário, você se sentir desconfortável com algumas questões que podem lhe trazer lembranças ruins, o Sr.(a). poderá pausar o preenchimento, não responder à questão ou desistir da participação, sem qualquer penalidade. Esse termo de consentimento segue o que é definido na resolução 466/2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando assim a preservação dos dados, sua confidencialidade e o anonimato dos participantes.

Os possíveis riscos identificados no desenvolvimento de pesquisa se referem: a possibilidade de lidar com questões que considerem embaraçosas ou particulares; desconforto com o pesquisador no cenário; medo ante o uso das informações coletadas; vergonha em responder às perguntas; cansaço ao responder às perguntas. Estes desconfortos/riscos serão minimizados pela relação dos pesquisadores com os participantes, sendo prestados todos os esclarecimentos necessários, inclusive, a liberdade do participante para retirar o consentimento de participação a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos. A participação não envolve riscos físicos, pois não se trata de estudo que venha a colocar em prática qualquer nova intervenção ou procedimento.

Quanto aos benefícios: motivar a formação dos profissionais para que tenham um olhar crítico e criativo para a solução de problemas; promover reflexões aos profissionais enfermeiros sobre o processo de trabalho em enfermagem, o que poderá proporcionar uma reestruturação das práticas de saúde no campo de atuação dos profissionais; promover um planejamento estratégico a ser construído na organização direcionado para os enfermeiros que atuam na organização estudada. A relevância do estudo está na contribuição para o gerenciamento de trabalho de enfermagem e para o apoio na melhoria de condições de trabalho que conseqüentemente irá proporcionar uma assistência de qualidade.

LIBERDADE DE RECUSA E DE DESISTÊNCIA EM QUALQUER MOMENTO DA PESQUISA; DIREITO DE RECUSA

O (A) Sr (a)., como voluntário (a), pode recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem qualquer penalização ou prejuízo junto às instituições relacionadas com este estudo.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Escola de Enfermagem - Campus Saúde UFMG, e a outra será fornecida ao Sr. (a).

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____ fui informado(a) dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa “PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE/MG”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

DÚVIDAS – PESQUISADOR RESPONSÁVEL

No caso de dúvidas, a qualquer momento, você poderá ser esclarecido (a) diretamente com o pesquisador responsável e com a mestranda nos contatos abaixo:

PESQUISADORAS RESPONSÁVEIS:

SOLANGE CERVINHO BICALHO GODOY (orientadora) Av. Alfredo Balena, 190 – Santa Efigênia – CEP 30.130-100 – Belo Horizonte – MG/Brasil. Escola de Enfermagem – Campus Saúde UFMG – Fone: (31) 3409-8024. E-mail: solangecgodoy@gmail.com

MANUELLA AMORIM DE MELLO LIRA (mestranda) Av. Alfredo Balena, 190 – Santa Efigênia – CEP 30.130-100 – Belo Horizonte – MG/Brasil. Escola de Enfermagem – Campus Saúde UFMG – Fone: (31) 3409-8024. E-mail: liramanuella@hotmail.com

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP UFMG - Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG

Av. Antônio Carlos, 6627. Unidade Administrativa II - 2º andar Sala 2005 - Campus Pampulha. Belo Horizonte, MG/Brasil. CEP: 31270-901. E-mail: coep@prpq.ufmg.br
Tel: (31) 3409-4592

CEPCM-MG - Comitê de Ética em Pesquisa das Ciências Médicas

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, nº 275, Bairro Centro. CEP: 30130-110 - Belo Horizonte /MG. Telefone: (31) 3248-7155
Horário de funcionamento: 09h às 18h
E-mail: cep@feluma.org.br

CONSENTIMENTO

Li todas as informações e tirei todas as dúvidas a respeito da pesquisa. Sei também que a minha participação é voluntária e que posso desistir de participar da pesquisa mesmo depois do início, sem que isto me traga qualquer prejuízo pessoal ou de qualquer ordem. Sei também que a minha participação não terá qualquer consequência para mim nas instituições envolvidas na pesquisa. Confirmando que fui orientado (a) a armazenar em meus arquivos uma via desse documento. Por tudo isso, declaro que li este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordo em participar da pesquisa.

Com essas informações, eu também autorizo a gravação e a utilização das gravações da entrevista para fins acadêmicos: () Sim () Não

Local: _____ Data: ____/____/2023

Assinatura do (a) participante:

Assinatura da pesquisadora responsável:

Assinatura da pesquisadora mestranda:

APÊNDICE C – RELATÓRIO TÉCNICO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Manuella Amorim de Mello Lira

**PRODUTO TÉCNICO RESULTANTE DO TRABALHO “PROCESSO DE
TRABALHO DO(A) ENFERMEIRO(A) EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
BELO HORIZONTE/MG”**

Belo Horizonte

2024

Manuella Amorim de Mello Lira

**PRODUTO TÉCNICO RESULTANTE DO TRABALHO “PROCESSO DE
TRABALHO DO(A) ENFERMEIRO(A) EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE
BELO HORIZONTE/MG”**

Produto técnico resultante do Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Trabalho e Gestão Participativa na Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Solange Cervinho Bicalho Godoy

Belo Horizonte

2024

OTIMIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO: ANÁLISE, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

No panorama dinâmico e desafiador da prestação de serviços de saúde, aprimorar continuamente o processo de trabalho do enfermeiro emerge como uma necessidade premente. O presente documento busca não apenas analisar as complexidades inerentes ao cotidiano dos enfermeiros, mas também propor estratégias tangíveis para otimizar efetivamente o desempenho profissional e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada. Através de um exame metuculoso das conclusões extraídas de uma dissertação de mestrado dedicada a essa temática, delinearemos sugestões práticas e inovadoras destinadas a catalisar melhorias significativas no cenário do cuidado à saúde.

O que?	Como?
Promoção da Colaboração Interdisciplinar	Incentivar e facilitar a comunicação e colaboração entre diferentes profissionais de saúde para proporcionar uma abordagem mais integrada no cuidado ao paciente.
Ênfase na Educação Permanente	Implementar programas robustos de educação continuada para os enfermeiros, mantendo-os atualizados com as últimas práticas, tecnologias e métodos de trabalho.
Aprimoramento de Instrumentos de Trabalho	Avaliar e, se necessário, atualizar os instrumentos de trabalho utilizados, garantindo que estejam alinhados com as melhores práticas e contribuam para uma assistência de enfermagem de alta qualidade.
Gestão Eficaz e Treinamento em Resolução de Conflitos	Oferecer treinamento em habilidades de gestão e resolução de conflitos para lidar com desafios internos na equipe de enfermagem, promovendo um ambiente de trabalho mais colaborativo e saudável.
Avaliação do Dimensionamento da Força de Trabalho	Realizar uma avaliação criteriosa do dimensionamento da força de trabalho, considerando as demandas específicas de cada unidade de saúde, para garantir um número adequado de profissionais para atender às necessidades dos pacientes.
Criação de Canais de Comunicação Efetivos	Estabelecer canais de comunicação claros e eficazes dentro da equipe de enfermagem e entre diferentes setores, promovendo uma troca aberta de informações e ideias.

(Continua)

(Continuação)

Foco na Humanização do Cuidado	Reforçar a importância da humanização no cuidado de enfermagem, destacando a necessidade de tratar os pacientes de maneira respeitosa e compassiva, indo além do tratamento clínico.
Avaliação Regular do Processo de Trabalho	Implementar mecanismos de avaliação regular do processo de trabalho, envolvendo a participação ativa dos enfermeiros na identificação de áreas de melhoria e na tomada de decisões.
Incentivo à Participação em Pesquisas e Inovações	Estimular e apoiar a participação dos enfermeiros em atividades de pesquisa e inovação, integrando práticas baseadas em evidências no cotidiano do trabalho.
Integração de práticas holísticas	Incentivar a integração de práticas holísticas no cuidado, reconhecendo a importância de abordagens que considerem não apenas a dimensão física, mas também a emocional, social e espiritual dos pacientes.
Avaliação Regular do Fluxo de Trabalho	Realizar avaliações periódicas do fluxo de trabalho, identificando possíveis gargalos e áreas de melhoria para otimizar a eficiência operacional.
Ferramentas Tecnológicas para Gerenciamento de Dados	Investir em ferramentas tecnológicas que facilitem o gerenciamento de dados clínicos, promovendo uma documentação precisa e a recuperação eficiente de informações relevantes.
Promoção da Saúde Ocupacional	Implementar programas de promoção da saúde ocupacional, incluindo medidas para prevenir o esgotamento profissional e apoiar a saúde mental dos enfermeiros.
Avaliação Periódica de Carga de Trabalho	Realizar avaliações periódicas da carga de trabalho, ajustando o dimensionamento da equipe conforme necessário para evitar sobrecarga e garantir um ambiente de trabalho seguro.
Programas de Treinamento em Comunicação	Implementar programas de treinamento em comunicação interprofissional, focando na melhoria das habilidades de comunicação entre diferentes membros da equipe de saúde.
Reuniões Interdisciplinares Regulares	Estabelecer reuniões interdisciplinares regulares para discutir casos, compartilhar informações e garantir que todos os membros da equipe estejam alinhados em relação aos planos de cuidado.

(Continua)

(Conclusão)

Definição Clara de Papéis e Responsabilidades	Garantir que cada profissional de saúde compreenda claramente seus papéis e responsabilidades, reduzindo assim ambiguidades que podem levar a conflitos.
Fomentar uma Cultura de Respeito Mútuo	Promover uma cultura de respeito mútuo e valorização das contribuições individuais de cada membro da equipe, reconhecendo a importância de todas as funções na prestação de cuidados de qualidade.
Canais Formais de Comunicação	Estabelecer canais formais de comunicação para relatar preocupações ou fornecer feedback construtivo, criando um ambiente onde as preocupações podem ser abordadas de maneira apropriada.
Prevenção de Conflitos	Implementar estratégias proativas para a prevenção de conflitos, como sessões regulares e atividades que fortaleçam o espírito de equipe.
Liderança Inspiradora	Fomentar lideranças inspiradoras que incentivem a colaboração, resolvam conflitos prontamente e sirvam como modelos positivos para toda a equipe.
Avaliação 360 Graus	Realizar avaliações 360 graus, envolvendo feedback não apenas de supervisores, mas também dos colegas de equipe, para promover uma visão abrangente do desempenho e das relações interpessoais.
Mentoria Interprofissional	Estabelecer programas de mentoria interprofissional, onde membros mais experientes da equipe possam orientar e compartilhar conhecimentos com colegas mais novos.
Incentivar Colaboração em Treinamentos	Incentivar a colaboração entre diferentes profissionais de saúde em programas de treinamento, simulando situações clínicas para melhorar a compreensão mútua dos papéis e das responsabilidades.

Essas sugestões buscam abordar diferentes aspectos do ambiente de trabalho dos enfermeiros, desde a interação entre profissionais até a qualidade dos instrumentos e práticas utilizadas. A implementação dessas ideias pode contribuir significativamente para aprimorar a eficiência, a qualidade e a satisfação no processo de trabalho do enfermeiro no hospital estudado.