

TRANSPOSIÇÃO DE FUNÇÃO NA ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

TRANSPOSITION OF FUNCTION IN NURSING: NURSE'S PERCEPTION OF A UNIVERSITY HOSPITAL

TRANSPOSICIÓN DE FUNCIÓN EN ENFERMERÍA: PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Marta Motter Magri¹
Genival Fernandes Freitas²

RESUMO

O objeto deste estudo encontra-se inserido no bojo das atividades de auxiliares e técnicos de enfermagem no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU/USP), com base na percepção de enfermeiras chefes e da Educação Continuada da instituição sobre as expectativas desses sujeitos tendo em vista a transposição de função na equipe de enfermagem. A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (LEPE), Lei nº 7.498/86, estabelece as competências do auxiliar e do técnico de enfermagem, e é com base nela que analisamos as atividades desempenhadas pelas duas categorias. Conhecer e compreender as expectativas, projetos e anseios das enfermeiras do mencionado hospital diante da transposição de função constituem o objetivo deste estudo. Foram realizadas entrevistas, as quais foram submetidas ao processo de análise de conteúdo proposto por Bardin. Encontramos três categorias na análise dos discursos que se referem a mudanças na atitude do profissional, nos conhecimentos técnico-científicos e no trabalho em equipe. Destacamos que a pessoa pode se referir positivamente ou negativamente a qualquer uma dessas categorias e que um mesmo sujeito pode fazer referência às três categorias. Na discussão, colocamos as possíveis causas para esses fatos e comparamos com a literatura sobre o assunto.

Palavras-chave: Enfermagem; Legislação; Competência Profissional.

ABSTRACT

The object of this study is inserted in the context of the activities of auxiliary and technical nurses at the University Hospital of the University of São Paulo (HU / USP). It is centered in the perceptions of nurses and heads of that institution's Continuing Education Department on their expectations about staff role changing. The Nurse Practice Acts (NPAs), No. 7498/86 establishes the legal scope of auxiliary and technical nurses. Based on this we analyze the activities performed by the two categories. The aim of this study is to know and to understand the nurses' expectations, desires and projects in respect to role changing. Interviews were conducted and submitted to the process of content analysis proposed by Bardin. We found three categories in the analysis of discourses, which refer to changes in the professional's attitude in technical-scientific knowledge and teamwork. We stress that the person can relate positively or negatively to any of these categories and the same subject can refer to all three categories. Along the study we discussed the possible causes for these facts and compared them with the literature on the subject.

Key words: Nursing; Legislation; Professional Competence.

RESUMEN

El objeto de este estudio se inserta en el centro de las actividades de los auxiliares y técnicos de enfermería del Hospital Escuela de la Universidad de São Paulo (HU-USP). Se basa en la percepción de las enfermeras jefes y de Educación Continua de la institución acerca de las expectativas de los sujetos considerando el cambio de función del personal de enfermería. La Ley de Práctica Profesional de Enfermería (LEPE) N° 7498/86 establece las competencias de los auxiliares y técnicos de enfermería y, en base a dicha ley, se analizan las actividades realizadas por las dos categorías. El objetivo de este estudio es conocer y comprender las expectativas, deseos y proyectos de las enfermeras en el hospital citado frente al cambio de función. Se realizaron entrevistas que se presentaron al proceso de análisis de contenido propuesto por Bardin. En el análisis de los discursos encontramos tres categorías, que se refieren a los cambios en la actitud de los profesionales, en conocimientos técnico-científicos y en el trabajo en equipo. Subrayamos que la persona pueda referirse positivamente o negativamente a cualquiera de estas categorías y que el mismo sujeto puede referirse a las tres categorías. Discutimos las posibles causas de tales hechos y los comparamos a la literatura sobre este asunto.

Palabras clave: Enfermería; Legislación; Competencia Profesional.

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Rua Guido Caloi, nº 55, Brooklin. São Paulo-SP. E-mail: marmagri@gmail.com.

² Professor Doutor do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). Enfermeiro e advogado. Endereço para correspondência – Genival Fernandes Freitas: Rua Cajaíba, nº 1130, Perdizes. São Paulo-SP. E-mail: genivalf@usp.br

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo encontra-se inserido no bojo das atividades de auxiliares e técnicos de enfermagem no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU/USP), na percepção de enfermeiras chefes e da Educação Continuada da instituição sobre as expectativas desses sujeitos tendo em vista a transposição de função na equipe de enfermagem. Esse assunto é recorrente nas discussões dos profissionais da área, o que poderá implicar a importância que eles atribuem às atividades desempenhadas pela equipe de enfermagem.

Em relação aos auxiliares e técnicos, a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (LEPE), Lei nº 7.498/86,¹ prevê as competências que lhes cabem, prevendo a possibilidade de o técnico de enfermagem participar com o enfermeiro nas atividades administrativas, em determinadas áreas ou setores em instituições de saúde, sob supervisão.

Aos técnicos e auxiliares de enfermagem competem as atividades auxiliares de nível médio, cabendo ao técnico, especificamente, apoiar o enfermeiro no planejamento, na programação, na orientação, na supervisão das atividades de assistência de enfermagem e prestar cuidados diretos a pacientes em estado grave, além de outras atribuições que são comuns aos auxiliares de enfermagem, de acordo com o que prescreve o art. 10 da LEPE.^{2,3}

Assim, o auxiliar pode preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; executar tratamentos, especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem; prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança; integrar a equipe de saúde; participar de atividades de educação em saúde; executar trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes; e participar de procedimentos pós-morte.³

A institucionalização da enfermagem como profissão, desde o século XIX, é caracterizada pela divisão social do trabalho. Em estudo recente sobre a formação do técnico de enfermagem buscou-se compreender as questões relacionadas à criação e à trajetória dos primeiros cursos de formação dessa categoria, constatando-se que

o poder dentro do campo da Enfermagem teve uma distribuição diluída entre a elite intelectual, forjada principalmente no modelo anglo-americano, que buscava a laicização da Enfermagem, e por religiosas de influência católica. Contudo, essa luta não coibiu a articulação em torno de um objetivo comum, que foi impedir o curso de enfermagem de cair do nível universitário para o nível médio ou técnico.^{4,5}

Acrescente-se, ainda, que

a criação do curso técnico de enfermagem surge no bojo das transformações da legislação do ensino como fator estratégico impeditivo para esse rebaixamento [...]. Quando se observa a legislação do exercício profissional, fica claro que o técnico só foi reconhecido quando foi possível mantê-lo sob o controle absoluto do enfermeiro.⁵

Por outro lado, a LEPE estabelece as incumbências privativas do enfermeiro. Embora essa lei determine quem é e quais são as atribuições de cada categoria, na prática profissional nem sempre o entendimento a respeito dessas atribuições é de fácil compreensão. As práticas de enfermagem são mais dinâmicas do que a própria legislação do exercício. Assim, na prática profissional, há atividades que podem não estar contempladas na Lei do Exercício, exigindo uma regulamentação por parte do Conselho de classe responsável pela fiscalização das atividades dos profissionais de enfermagem.

A organização do trabalho pode ser entendida como um processo que envolve o conjunto de atividades desenvolvidas pelos trabalhadores incluindo as relações de trabalho e as relações hierárquicas. O trabalho ocorre em determinada estrutura organizacional, sendo influenciado pelo modo de gestão e pela cultura institucional, bem como pelas macropolíticas vigentes na sociedade. Há que se pensar a totalidade que compõe esse contexto e sua inserção social sob um modo de produção localizado historicamente.⁶

O trabalho da enfermagem é, hoje, majoritariamente coletivo e desenvolvido sob regras institucionais. É parte do trabalho coletivo em saúde no qual os trabalhadores de enfermagem estabelecem relações com a estrutura institucional, com outros profissionais e com os usuários desses serviços, buscando atender às necessidades dessa clientela.⁶

Como elemento do processo de trabalho, o agente é apreendido nas relações entre objeto de intervenção, instrumentos e atividades, bem como no processo de divisão do trabalho. Por meio da execução de atividades próprias de sua área profissional, cada agente opera a transformação de um objeto em um produto que cumpre a finalidade colocada, desde o início, como intencionalidade daquele trabalho específico.⁷

Quanto à divisão técnica do trabalho, deve-se assinalar que, por um lado, introduz o fracionamento de um mesmo processo de trabalho originário do qual outros trabalhos parcelares derivam. Por outro lado, são introduzidos os aspectos de complementaridade e de interdependência entre os trabalhos especializados atinentes a uma mesma área de produção. Há que se considerar, simultaneamente, as dimensões técnica e social da divisão do trabalho, uma vez que a divisão técnica reproduz nela as relações políticas e ideológicas referentes às desiguais inserções sociais dos sujeitos.⁷

Existem impactos da profissionalização na qualidade dos serviços de saúde, tendo esta três interfaces: a qualificação técnica do trabalhador, o contexto de trabalho em que atuam e os indicadores de qualidade de assistência de enfermagem.⁸

Os objetivos com este estudo são conhecer e compreender as expectativas, projetos e anseios dos enfermeiros de um hospital universitário diante da transposição de função na equipe de enfermagem envolvendo auxiliares e técnicos.

MATERIAL E MÉTODO

Na pesquisa qualitativa, o pesquisador procura compreender e descrever a dinâmica das relações sociais, trabalhando com a vivência, a experiência e a cotidianidade. Para a consecução do estudo, foram observados os preceitos da Resolução nº 196, de 1996, do Conselho Nacional de Saúde. Os sujeitos participaram espontaneamente, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.⁹

A fim de garantir o anonimato dos sujeitos, optamos por utilizar a abreviatura E1, E2 e assim, sucessivamente, para designar Enfermeiro 1, Enfermeiro 2, etc.

Os participantes deste estudo foram enfermeiros do serviço de educação continuada e os chefes de seção, que vivenciaram esse fenômeno há mais de dois anos no local escolhido para a realização do estudo. A escolha desses sujeitos justifica-se pelo fato de eles possuírem vasta experiência nas suas respectivas áreas de atuação, o que pressupõe ser um elemento facilitador para o reconhecimento e compreensão das múltiplas atividades dos auxiliares e técnicos de enfermagem e a diferenciação das atividades de uma categoria e de outra.

As questões norteadoras das entrevistas foram: O que o auxiliar de enfermagem (AE) faz? O que o AE faz e não poderia fazer? O que o AE não faz e poderia fazer? O que o técnico de enfermagem (TE) faz? O que o TE faz e não poderia fazer? O que o TE não faz e poderia fazer? Você possui algum tipo de expectativa em relação à transposição de função do auxiliar para o técnico de enfermagem? (Comente qual ou quais).

Optamos pela análise de conteúdo proposta por Bardin,¹⁰ que entende que tal análise representa um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis e em constante aperfeiçoamento, aplicando-se a discursos extremamente diversificados. Assim, os dados foram organizados para a análise, percorrendo-se três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos conteúdos. Na fase da interpretação ocorre a análise de conteúdo com a discussão das categorias que foram construídas, fazendo-se uma correlação dos temas com o referencial teórico existente sobre o assunto, transformando-se esses conteúdos em núcleos significativos e válidos. Após essas etapas, fizemos a categorização e o agrupamento das percepções que foram desveladas nas falas dos enfermeiros participantes, de forma a interpretá-las, com base nos significados que os sujeitos atribuíram às vivências no mundo da sua cotidianidade.^{10,11}

RESULTADOS

Na transposição de função da categoria de auxiliar para técnico de enfermagem, alguns enfermeiros perceberam mudanças (ou não) relativas à atitude, ao trabalho em equipe e a conhecimentos técnico-científicos. No que tange a essas categorias, destacamos fragmentos de discursos alusivos aos depoimentos:

1. mudanças (ou não) na atitude do profissional auxiliar de enfermagem na transposição de função para o nível técnico;
2. conhecimentos técnico-científicos;
3. trabalho em equipe.

No discurso do primeiro sujeito, este não percebe mudanças nas atitudes dos profissionais que fizeram a transposição de auxiliar para técnico. Esse discurso estaria articulado com a *categoria 1*:

Nós tivemos a formação destes auxiliares que estavam aqui no HU para técnicos. Os próprios auxiliares faziam o curso para virarem técnicos, e a grande expectativa era de que eles mudassem a postura, fossem mais críticos e fizessem a diferença no dia a dia. Entretanto, o que a gente vê é que não. [...] O funcionário é cobrado para melhorar, e isso não acaba acontecendo. (E1)

Na fala do segundo sujeito, observamos que ele percebe mudança na atitude, porém não a atribui exclusivamente à conclusão do curso técnico, mas à realização de cursos de aprimoramento e/ou atualização pelos profissionais. Desse modo, desvela-se a significação referente à *categoria 1*:

Os TEs demonstram um pouco mais de responsabilidade (mas) não é só o curso de técnico que faz com que eles melhorem na sua atuação, e, sim, os cursos de aprimoramento, aperfeiçoamento que a gente está sempre encaminhando. [...] E aí, sim, percebemos uma melhora no desempenho, uma responsabilidade maior. (E8)

Em outro discurso referente à *categoria 1*, o sujeito menciona uma articulação entre o atitudinal e a formação para o nível de graduação, conforme retrata o fragmento da seguinte fala:

As auxiliares que compõem o quadro de funcionários do setor, elas não são técnicas porque já fizeram faculdade. [...] Então, a postura que elas têm já é mais afinada por já terem feito a graduação, embora uma delas não seja para a enfermagem. (E10)

No discurso do terceiro sujeito podemos observar que há uma referência ao aprimoramento dos conhecimentos técnico-científicos, criticando, também, o enfoque que esses técnicos dão a esses conhecimentos em detrimento de outras áreas, como a administrativa. A significação presente na fala seguinte retrata esse panorama e se encaixa na *categoria 2*:

Na verdade o que eles buscam no curso técnico é melhorar o conhecimento voltado para a assistência; eles não buscam melhorar o conhecimento em outras áreas; eles querem melhorar como prestadores de assistência direta ao paciente. Os auxiliares que viraram técnicos têm embasamento científico melhor, conhecimento melhor sobre o que está fazendo, isto é evidente [...]. (E9)

Faz-se referência à mudança de atitude, uma vez que há aumento dos conhecimentos técnico-científicos e até mesmo no desempenho do trabalho na equipe multiprofissional. Portanto, este discurso é pertinente às *categorias 1, 2 e 3*:

Hoje, nós trabalhamos com uma minoria de auxiliares e uma maioria de técnicos, [...] então a maior parte deles já fez o curso de técnicos e a outra metade em cursos de graduação. [...] O que eu noto é que quem fez o curso técnico tem um embasamento teórico maior que o auxiliar; eles questionam muito mais e não fazem o procedimento por fazer. Eles argumentam melhor com a equipe médica. [...] O TE tem um embasamento e bagagem teórica, traz uma noção administrativa, sai com uma noção do que é administrar. O AE é muito mais só o procedimento, só o assistir, o fazer e o realizar; o TE já tem a noção do argumentar e do gerenciar. (E12)

O discurso seguinte ressalta a mudança nas atitudes dos auxiliares que fizeram o curso técnico, encaixando-se também na *categoria 1* proposta:

Com relação à mudança de atitude ao fazer o curso técnico, a maioria dos TE já eram bons profissionais como A; então, há uma mudança muito discreta de atitude após o curso. (E13)

Percebe-se que a *categoria 1*, referente às *Mudanças (ou não) na atitude do profissional auxiliar de enfermagem na transposição de função para o nível técnico*, tem maior enfoque nos discursos, o que nos induz a pensar sobre a possibilidade de que esses sujeitos detenham maior expectativa quanto às mudanças atitudinais; talvez porque os profissionais auxiliares/técnicos já tenham desenvolvido certo domínio de habilidades técnicas no cenário deste estudo e também pelo fato de o Serviço de Apoio Educacional na instituição estar contribuindo, eficazmente, em reciclagem e aprimoramento constantes dos profissionais de enfermagem. Tais hipóteses poderão ser objeto de futuras investigações.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Uma situação peculiar ao HU/USP refere-se à existência de faixa salarial similar tanto para auxiliares quanto para técnicos de enfermagem, considerando-se a política de recursos humanos do Estado de São Paulo, que não faz diferenciação salarial no nível médio. Assim, o técnico exerce a função (ou pode exercê-la), porém não há salário diferente do auxiliar de enfermagem. Tal situação poderá estar repercutindo no cotidiano da prática profissional, pois um dos sujeitos participantes do estudo menciona o desapontamento por parte de auxiliares de enfermagem em face da transposição de função ao nível técnico, sem a correspondente valoração salarial.

Alguns enfermeiros do HU/USP, participantes desta investigação, não perceberam mudanças significativas na atitude dos auxiliares de enfermagem promovidos ao nível técnico de enfermagem, tratando-se de postura crítica em face do processo de trabalho. Tal achado contraria parte dos resultados de pesquisa empreendida por Berusa, Zanin, Escuder (2004), onde foi pontuado que 56,6% dos alunos do curso técnico de enfermagem do Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da área de Enfermagem (PROFAE), do Hospital Ipiranga, no município de São Paulo, relataram que seus supervisores notaram mudanças no conhecimento técnico, qualidade do trabalho e desempenho: agilidade, envolvimento com o trabalho, atenção, contato com os pacientes, familiares e colegas.

Outros enfermeiros ressaltaram que alguns auxiliares de enfermagem do HU/USP, promovidos à função de técnicos de enfermagem, possuíam uma atitude profissional compatível anterior à transposição e com isso não haviam percebido mudanças significativas na forma de atuarem, profissionalmente – por exemplo, na questão relativa à atitude mais crítica em face dos problemas da prática assistencial e/ou gerencial.

É importante perceber que a competência do *saber fazer* faz parte da formação e da atuação dos profissionais de enfermagem, não devendo se sobrepor à competência do *saber ser*, ou seja, do saber posicionar-se, referente aos valores e à ética do relacionamento interpessoal. Assim, o estudo revelou expectativas dos enfermeiros no que tange a mudanças atitudinais nos auxiliares transpostos à função de técnicos de enfermagem, porém é perceptível que tal expectativa não se limita às mudanças no comportamento ou atitudes, requerendo melhorias no tocante à organização do trabalho, divisão de tarefas, tempo, ritmo do trabalho e outros fatores associados à realização da tarefa em si, além da autonomia e participação nas decisões como fatores ligados à organização do trabalho.

Cabe pontuar, ainda, que a organização do trabalho, ao preconizar a ordem, a disciplina e o controle, pode suscitar certo cerceamento de uma participação mais ativa e criativa dos trabalhadores nos processos decisórios, mesmo quando isso diz respeito ao desenvolvimento de procedimentos técnicos.⁶

Em suma, alguns sujeitos participantes deste estudo enfatizaram a percepção sobre mudanças do ponto de vista técnico-científico em detrimento das atitudinais. Houve, portanto, mais alterações na primeira dimensão no tocante à atuação cotidiana dos profissionais de enfermagem. Tais sujeitos revelaram, ainda, que esperam melhoria da postura em relação ao trabalho em equipe, relações interpessoais e a comunicação.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. COREN-SP; 2001.
2. Freitas GF. Responsabilidade ético-legal do enfermeiro. In: Oguisso T, organizador. Trajetória histórica da legislação do exercício da Enfermagem brasileira. São Paulo: Manole; 2007.
3. Brasil. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. In: Principais legislações para o exercício da enfermagem. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – COREN-SP; 2007-2008.
4. Caverni LMR. Curso Técnico de Enfermagem: uma trajetória histórica e legal– 1948 a 1973 [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2005.
5. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho do auxiliar de enfermagem. Rev Formação. 2003; 07: 73- 88.
6. Pires D, Gelbcke FL, Matos E. Organização do trabalho em enfermagem: implicações no fazer e viver nos trabalhadores de nível médio. Rev Trab Educ Saúde. 2004; 2 (2): 311–25.
7. Peduzzi M. A equipe multiprofissional em saúde: conceito e tipologia. Rev Saúde Pública. 2001; 35 (1): 103-9.
8. Peduzzi M, Anselmi ML, Gaidzinski RR, Molesni JO. Característica do contexto de trabalho em enfermagem. Rev Formação. 2003; 07: 5-22.
9. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2001.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
11. Marcus MT, Lierh PR. Abordagens de pesquisa qualitativa. In: LoBiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
12. Berusa AAS, Zanin ML, Escuder MML. Quem é o aluno PROFAE? Rev Eletrônica Enferm. 2004. [Citado 2009 fev. 06]. Disponível em: www.fen.ufg.br.

Data de submissão: 2/3/2009

Data de aprovação: 11/6/2010