

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS ATIVIDADES QUE DESENVOLVEM EM SUAS UNIDADES DE TRABALHO

Paulina Kurcgant**

Maria Cristina K. Braga Massarollo****

Valéria Castilho**

Vanda Elisa Felli da Silva**

KURCGANT, P. et al. Percepção dos enfermeiros sobre as atividades que desenvolvem em suas unidades de trabalho. *Rev. Esc. Enf. USP.*, v. 27, n. 2, p. 229-45, ago. 1993.

O presente estudo objetiva o conhecimento das atividades realizadas pelas enfermeiras de unidades de internação e ambulatorio de um hospital de ensino e conhecer como percebem o desenvolvimento dessas atividades. Como população do estudo, foram consideradas 19 enfermeiras lotadas em diferentes unidades do hospital. Para a obtenção dos dados foi adotada a técnica de entrevista estruturada. As informações obtidas foram analisadas nos seus aspectos quantitativos e qualitativos. Constatou-se que as enfermeiras desenvolvem suas atividades profissionais de forma rotineira, embasadas na tradição e na autoridade e não na reflexão sobre a prática.

UNITERMOS: *Exercício da enfermagem. Serviços de Enfermagem.*

1 INTRODUÇÃO

Está implícito, aos indivíduos que exercem uma profissão, o desempenho de um papel profissional. Esse papel é entendido como o conjunto de comportamentos esperados de todos ao ocuparem determinados cargos na organização, independentemente, de quem seja a pessoa¹⁰, compreendendo, portanto, um conjunto de padrões culturais. Esse conjunto, por sua vez, se relaciona a atitudes, valores e comportamentos que a sociedade atribui às pessoas que ocupam posições específicas e que, em função disso, alimentam expectativas legítimas em relação ao comportamento dessas pessoas¹⁰.

* Enfermeira. Professor Doutor do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Disciplina Administração aplicada a Enfermagem. COREN-SP 013

** Enfermeira. Assistente do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Disciplina Administração aplicada a Enfermagem. COREN-SP 17375. 18451 e 13668

O papel profissional desempenhado pelos enfermeiros nas organizações, está relacionado ao desenvolvimento de atividades específicas que caracterizam a profissão.

Essas atividades, entendidas como um conjunto de ações orientadas para a realização de um objetivo³, devem referendar o produto de um conjunto de crenças e valores próprios do grupo ao qual pertencem, ou seja, de uma filosofia⁶.

A filosofia é operacionalizada pelo estabelecimento de objetivos que permite converter as convicções em ações. Assim, ela norteia todas as ações de enfermagem, não só explicitando seus fundamentos mas, também, conferindo-lhes um significado. Desse modo, os enfermeiros podem realizar as atividades de modo consciente e coerente.

Muitas vezes, a dificuldade na definição do "fazer" pelos diferentes elementos da equipe de enfermagem é decorrente da falta de uma filosofia que contemple todas as convicções desse grupo ou do fato desta filosofia não estar explícita, proporcionando, assim, uma condição para que cada elemento atue conforme suas próprias convicções.

Nesse sentido, CASTELLANOS; CASTILHO⁵ referem que sem uma filosofia de enfermagem que dê bases para o seu desenvolvimento, torna-se impossível determinar a área de responsabilidade profissional, sendo que cada enfermeiro poderá interpretar diferentemente a profissão e, conseqüentemente, as atividades de enfermagem.

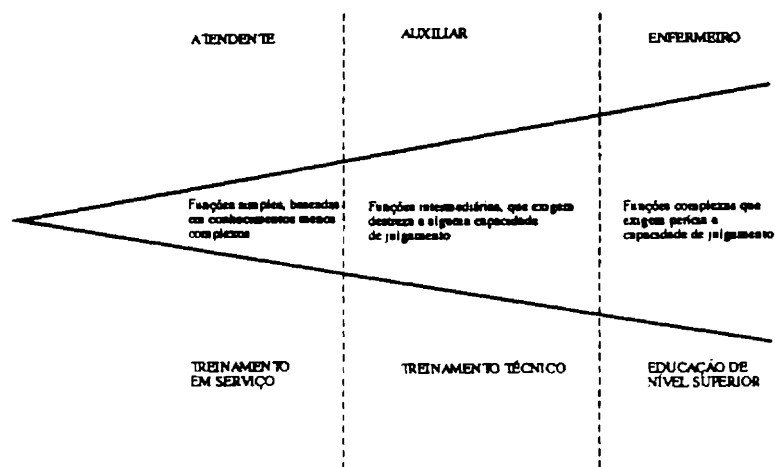
Segundo essas autoras⁵, é a filosofia de enfermagem que direciona as ações de planejamento, orientação, avaliação e controle de condutas, bem como a definição e aplicação de princípios de decisão. Assim, quando não existe uma filosofia norteadora das ações, as atividades relativas aos processos de planejamento e decisão ficam prejudicadas pela dificuldade no estabelecimento de prioridades em relação às atividades a serem realizadas.

A definição das atividades de enfermagem para os elementos que compõem esta equipe tem sido discutida considerando diferentes enfoques, entre eles, o teórico, o legal e o histórico.

No enfoque teórico, as atividades de enfermagem a serem realizadas com a finalidade de assistir à clientela, são consideradas nos seus diferentes graus de complexidade e no preparo requerido para a execução.

Esses diferentes graus de complexidade podem ser concebidos num esquema contínuo e crescente, visualizado na Figura 1¹¹. Esse esquema explicita três grupos de atividades e alia a capacitação dos elementos da equipe ao grau de complexidade das atividades a serem realizadas. Explícita, também, que enquanto para alguns elementos da equipe as atividades a serem realizadas são limitadas, para a enfermeira isso não ocorre. Assim, a ela compete as funções mais complexas que exigem perícia e capacidade de julgamento, assumindo, no entanto, a responsabilidade pelo desenvolvimento das ativida-

des pelos outros elementos da equipe. Além disso, a extremidade aberta do esquema simboliza um campo ilimitado de atuação do enfermeiro e a autonomia para assumir outras atividades.



Segundo um enfoque legal, o critério de complexidade e preparo também são considerados para a definição de atividades. A Lei do Exercício Profissional¹ e a sua Regulamentação², estabelecem as atividades que competem aos diferentes elementos da equipe de enfermagem cabendo, ao enfermeiro, o exercício de todas as atividades de enfermagem e, privativamente, aquelas relacionadas na Lei.

No entanto, para a aplicação dessa Lei¹, há necessidade do estabelecimento de critérios de complexidade específicos para cada Serviço, o que se constitui em uma tarefa difícil se não ocorrer uma reflexão profunda sobre a prática específica de cada grupo de enfermagem e, assim, tornar viável a delimitação de atividades, segundo esse critério.

A análise da historicidade do trabalho de enfermagem permite verificar que existe na prática de seu exercício, um parcelamento do trabalho, cabendo à enfermeira a detenção do saber e a função intelectual de gerenciamento e, ao pessoal auxiliar, o serviço manual que, segundo MELO¹², é depreciado. Esse processo que caracteriza a divisão social e técnica do trabalho de enfermagem, dificulta a sua visualização global. Com isso há um impedimento na participação de todos os elementos da equipe no processo de planejamento, execução e avaliação do trabalho realizado, dificultando, assim, a união desse grupo em torno de objetivos comuns.

Nesse processo, a enfermeira assume a função de gerente, identificando-se com os interesses institucionais e distanciando-se das atividades condizentes com o seu preparo técnico específico, voltados para a assistência aos pacientes¹².

A falta de uma filosofia de enfermagem e a divisão social e técnica do trabalho têm provocado conflitos em relação ao objeto de trabalho do enfermeiro, gerando discussões sobre o resgate da execução da assistência ao paciente ou da continuidade das atividades de gerenciamento.

Esses conflitos têm conduzido a uma série de dificuldades e questionamentos em relação à formação profissional, ao exercício profissional e à definição de papéis dentro da equipe de enfermagem e da equipe multiprofissional.

Ainda, o processo da divisão de trabalho e o seu parcelamento têm limitado o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades sobre o objeto de trabalho, dificultando o crescimento da enfermagem como profissão.

Autores como KAST; ROSENZWEIG¹⁰ referem que é no desempenho do papel profissional que o trabalho é reconhecido porque envolve o desenvolvimento de conhecimentos, de habilidades, de autonomia, de compromisso e de responsabilidade das pessoas que o praticam. CAPELLA et al⁴ reforçam essa idéia referindo que é através do desempenho do papel que se dá o processo de profissionalização, que inclui, não somente a formação técnica, mas, também, a prática organizada e garantida com maior ou menor força de lei.

Apesar de todos os conflitos e dificuldades vivenciados no seu "fazer", os enfermeiros têm procurado avançar rumo à profissionalização.

Assim, a pesquisa sobre as atividades que o enfermeiro realiza no seu cotidiano de trabalho e o significado que confere a essas atividades são importantes quando possibilitam a compreensão de como os enfermeiros estão inseridos nesse processo de profissionalização e justificam a realização desse estudo.

2 OBJETIVOS DO ESTUDO

— Verificar as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras em unidades de internação e de ambulatório do hospital campo de estudo.

— Conhecer como as enfermeiras percebem as atividades por elas desenvolvidas nas suas unidades de trabalho.

— subsidiar a reflexão sobre a prática de enfermagem.

3 METODOLOGIA

O estudo foi realizado em um hospital geral, de ensino, do município de São Paulo.

O motivo da escolha deu-se pelo fato do mesmo ser campo de prática dos estudantes de graduação em enfermagem, da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, no estágio da disciplina Administração aplicada à Enfermagem.

Como população do estudo, foram consideradas 19 enfermeiras, estando, lotadas nas diferentes unidades de internação e ambulatório do hospital, onde estava sendo realizado o estágio dos alunos.

Para a obtenção dos dados foi adotada a técnica da entrevista estruturada, conforme instrumento em anexo. As entrevistas foram realizadas pelos alunos, nas diferentes unidades em que estavam estagiando.

As informações obtidas foram analisadas nos seus aspectos quantitativos e qualitativos. Com a análise quantitativa procurou-se a verificação numérica e a frequência das atividades desenvolvidas pelas enfermeiras população do estudo e com a análise qualitativa o resgate da percepção, pelas justificativas das enfermeiras, da realização dessas atividades.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para apresentação dos dados foram elaboradas tabelas demonstrativas das atividades desenvolvidas pelas enfermeiras. Essas atividades foram relacionadas com as justificativas apresentadas e codificadas para facilidade de compreensão dos dados.

As atividades referidas pelas enfermeiras foram classificadas em grupos temáticos, sem limitações de ordem teórica. Ressalta-se, assim, o fato das atividades terem sido aceitas sem restrições conceituais.

Dessa forma, como dados coletados, foram aceitas, sob a denominação de "atividade", funções e processos administrativos.

Assim, para a análise dos dados obtidos nas entrevistas, as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras foram reunidas em 6 grupos: atividades relacionadas à assistência direta aos pacientes (tabela 1); à administração do pessoal de enfermagem (tabela 2); à administração de recursos materiais (tabela 3); ao sistema de informação adotado (tabela 4); à burocracia constituída (tabela 5) e, como sexto grupo, às atividades não classificadas nos grupos anteriores (tabela 6).

Conforme a sistemática adotada, serão apresentados os dados referentes a cada grupo de atividades.

4.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS, RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA DIRETA AOS PACIENTES

Como demonstra a tabela 1, as atividades selecionadas à assistência direta aos pacientes foram referidas, pelo menos uma vez, por todas as enfermeiras que fizeram parte do estudo, perfazendo um total de 54 citações. Assim, baseando-se nesse dado e comparando-o com os dados das tabelas seguintes, verifica-se que essas atividades são as que as enfermeiras mais referem desenvolver nas suas unidades de trabalho.

TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS JUNTO AOS PACIENTES, COM AS RESPECTIVAS JUSTIFICATIVAS. SÃO PAULO, 1991.

Atividades	Enfermeiros																			nº de Em.	% n=19
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
Execução de Procedimentos		FGH	E			E	E	J	L			C	A			K	E	C	E	12	63,16
Orientação	A	B	E			B	E				A	C	A	LM	E	M				11	57,89
Prestação de Cuidados	A	I	F		A		E	FJK				C		KN					E	9	47,37
Evolução	A		E	A			E	E						C	KO	E		K		9	47,37
Prescrição			E	E			E			E								C			E
Encaminhamento para exames e cirurgias	A			A			E	E								E				5	26,31
Consulta de enfermagem													A								1
Implantação de programas de assistência ao paciente										E										1	5,26
TOTAL																					

Legenda:

- A - Importante porque beneficia o paciente.
- B - Importante para o paciente ter conhecimento sobre o tratamento.
- C - Importante.
- D - Importante para o paciente conhecer a dinâmica da unidade.
- E - Não tem justificativa.
- F - Enfermeiro é o elemento mais preparado da equipe de enfermagem.
- G - Diminui a infecção.
- H - Para dar apoio psicológico.
- I - É função da enfermagem.
- J - Porque há falta de funcionários.

- K - Para avaliar o paciente.
- L - Para saber priorizar as atividades para os pacientes.
- M - Diminuir a ansiedade dos pacientes.
- N - Para prescrever cuidados.
- O - Para dar continuidade aos pacientes.

Nesse grupo de atividades relacionadas à assistência direta ao paciente, as atividades referentes à execução de procedimentos, tais como, controle de sinais vitais, sondagens e curativos, foram as mais citadas, sendo mencionadas por 12 (63,16%) das 19 enfermeiras. Dessas 12 enfermeiras, a metade não atribuiu importância à realização dessas atividades. Três enfermeiras consideraram-nas apenas "importantes". As outras justificativas citadas pelos enfermeiros no desenvolvimento dessas atividades, não estavam relacionadas ao preparo técnico específico necessário e à complexidade que envolve a realização de um procedimento, não sendo percebido, por elas, como critérios para delimitar a execução de procedimentos entre os elementos da equipe.

Conforme a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem¹, a execução de procedimentos não é prerrogativa dos enfermeiros, podendo ser realizada por outros elementos da equipe de enfermagem. Ao enfermeiro cabe, privativamente, "os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida" e "cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas".

Ainda, dentre as atividades relacionadas à assistência direta ao paciente, encontram-se as referentes à "prestação de cuidados" e foram agrupadas, no estudo, como "cuidados". Assim, nas falas das enfermeiras os "cuidados" integram diferentes ações que são executadas no atendimento aos pacientes, em diferentes condições, como "cuidados a pacientes em parada cardíaco-respiratória", "cuidados a pacientes graves", "cuidados a pacientes de UTI" e "cuidados a pacientes em pós-operatório imediato". Entretanto, não são explicitadas pelas enfermeiras, as ações que, segundo elas, constituem esses "cuidados". Essa atividade foi mencionada por 9 (47,37%) das 19 (100%) enfermeiras.

Ainda quanto à prestação de cuidados aos pacientes há divergências entre as enfermeiras no que se refere à importância que atribuem a essas atividades. Por um lado, justificam a realização das atividades por acreditarem ser função da enfermeira e por considerarem a enfermeira o elemento mais preparado da equipe. Por outro lado, realizam a tarefa devido a "falta de funcionários".

Segundo a Legislação vigente^{1,2}, algumas atividades, como consulta, prescrição e evolução de enfermagem, são privativas do enfer-

meiro. Apesar dessas atividades serem exclusivas desse profissional, ao contrário de outras que podem ser realizadas por outros elementos da equipe de enfermagem, foram pouco mencionadas se comparadas às atividades citadas anteriormente. Chama atenção o fato de que, apesar de serem atividades específicas do enfermeiro, obtiveram o menor índice de justificativas para a sua realização.

4.2 ATIVIDADES RELACIONADAS A ADMINISTRAÇÃO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM

Na tabela 2 verifica-se que as atividades classificadas nesse grupo totalizam 43 citações, resgatadas nas falas de 14 enfermeiras.

TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS JUNTO À EQUIPE DE ENFERMAGEM, COM AS RESPECTIVAS JUSTIFICATIVAS. SÃO PAULO, 1991.

Enfermeiras	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	nº de Enf.	% n=19			
Atividades																								
Supervisão / Observação	A		O	C			C	O		C				I	J	A	N	B	O	P	12	63,16		
Distribuição de pessoal	A		D				C	C		C				K		D	N			P	9	47,37		
Orientação de pessoal	A		C				C				E		A		L	M				A	O	R	8	42,10
Treinamento de pessoal										C	H			I		J						4	21,05	
Avaliação de desempenho							C							J						S	3	15,79		
Controle de frequência										C										C	2	12,43		
Participação no processo seletivo								C											I			1	5,26	
Coordenação do trabalho em equipe											I											1	5,26	
Liderança											F	G										1	5,26	
Reuniões						C																1	5,26	

Legenda:

- A - Importante porque beneficia o paciente.
- B - Importante.
- C - Não justificou.
- D - Para saber de quem cobrar a tarefa realizada.
- E - Melhora a coordenação do serviço.
- F - É a base do bom andamento da clínica.
- G - Para ter respaldo médico.
- H - Para manter o funcionário orientado sobre as rotinas.

- I - Para estruturar bem o serviço para a realização das atividades.
- J - Pessoal mais qualificado para atender o paciente.
- K - Para garantir número suficiente de funcionário para dar uma assistência de boa qualidade.
- L - Para mudar a "cabeça" do pessoal.
- M - Porque existem muitos problemas referentes à execução de procedimentos.
- N - Se a enfermeira não fizer, os funcionários ficam perdidos.
- O - Para avaliar o desempenho do funcionário.
- P - Para evitar atrito entre os funcionários.
- Q - Para aumentar o desempenho do funcionário.
- R - Porque valoriza o cargo da enfermeira.
- S - Para saber como os funcionários estão fazendo suas atividades.

Dentre essas atividades mencionadas, a que recebeu maior número de citações foi a que se refere à Supervisão/Observação. Dessa forma, 12 (63,16%) das 19 (100%) enfermeiras referiram realizar essa "atividade". Depreende-se, também, que para essas enfermeiras o termo "supervisão" tem o mesmo significado de "observação", considerando supervisão como atividade e não como função.

Para essas enfermeiras, ainda, a supervisão é exercida com a finalidade de controle de pessoal, uma vez que as atividades de orientação foram citadas como um item em separado. Assim, as enfermeiras não percebem a orientação do pessoal como uma atividade integrante da função supervisão. Segundo o Ministério da Saúde³, supervisão é um processo educativo e contínuo, que consiste fundamentalmente em motivar e orientar os supervisionados na execução de atividades, a fim de manter elevada a qualidade dos serviços. Segundo essa concepção, "a supervisão vem sendo caracterizada como uma função administrativa que envolve um processo de orientação contínua de pessoal, com a finalidade de desenvolvê-lo e capacitá-lo para o serviço"⁷.

Cabe ressaltar que essa atividade denominada "supervisão" apresentou baixo índice de justificativas, sugerindo que as enfermeiras não têm claro o motivo pelo qual a realizam.

Uma citação que chama a atenção é a de uma enfermeira que referiu exercer a atividade de "liderança". Além de considerar o papel de líder como uma atividade, justifica a sua importância com a finalidade de manter um bom relacionamento com a equipe médica, não fazendo menção à equipe de enfermagem. Nesse caso, a liderança é percebida de forma equivocada segundo a literatura, uma vez que, para HERSEY:BLANCHARD⁹ liderança é o processo de exercer influência sobre um indivíduo ou grupo, nos esforços para a realização de objetivos em determinada situação.

4.3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS, RELACIONADAS A ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS MATERIAIS

Conforme demonstra a tabela 3, atividades relacionadas à administração de recursos materiais foram citadas 22 vezes, na fala de 12 enfermeiras.

TABELA 3 - DISTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS PARA ADMINISTRAÇÃO DOS RECURSOS MATERIAIS COM AS RESPECTIVAS JUSTIFICATIVAS. SÃO PAULO, 1991.

Enfermeiras \ Atividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	nº de Enf.	% n=19
Requisição e recebimento						F	C			C				G			C	C	I	7	36,84
Controle de medicamentos de emergência	A		C	A										G	H	H	C			7	36,84
Previsão	A					F	C			C										4	21,05
Manutenção de equipamentos			C																I	2	10,53
Manuseio de equipamentos			DE																	1	5,26
Improvisação de material												B								1	5,26

Legenda:

A - Importante porque beneficia o paciente.

B - Importante.

c - Não justificou.

D - Para ter eficiência numa parada cardíaco-respiratória.

E - Há um enriquecimento profissional.

F - Porque não dá para trabalhar sem material.

G - Para proporcionar condições materiais para o tratamento do paciente.

H - Para dar segurança ao paciente.

I - Porque é necessário a assinatura da enfermeira.

Nesse grupo de atividades, o controle aparece apenas em relação à medicamentos de emergência, tendo como justificativa a preocupação com o bem estar e com a segurança do paciente em situações críticas.

As atividades relativas à administração de material, tais como requisição, recebimento e controle de materiais receberam maior número de citações, em detrimento da atividade de previsão de material que requer, para sua análise, conhecimentos referentes à clientela, aos recursos humanos e às características da unidade. Assim sendo, seria de se esperar que a atividade de previsão de material

deveria receber mais atenção por parte da enfermeira interessada em assistir o paciente em suas necessidades.

Em relação à requisição e recebimento de material, uma enfermeira justificou essa atividade referindo que a faz “por que é necessária a assinatura da enfermeira”, denotando com isso a realização dessa atividade, unicamente como cumprimento a uma exigência da instituição e não por perceber a importância da mesma na sua prática profissional.

4.4 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS RELACIONADAS AO SISTEMA DE INFORMAÇÃO ADOTADO

Como podemos verificar na tabela 4, as atividades relacionadas ao sistema de informação, emergiram da fala de 8 enfermeiras, recebendo 13 citações.

TABELA 4 - DISTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS REFERENTES AO SISTEMA DE INFORMAÇÃO,, COM AS RESPECTIVAS JUSTIFICATIVAS. SÃO PAULO, 1991.

Enfermeiras	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	nº de Erf.	% n=19
Atividades																					
Passagem de plantão	A		C				B									B			B	5	26,31
Comunicação de ocorrências			D				B					A								3	15,79
Anotação no relatório de enfermagem																F	A			2	10,53
Anotação no prontuário do paciente			B																	1	5,26
Acompanhamento da visita médica																			G	1	5,26
Elaboração de rotinas													E							1	5,26

Legenda:

A - Importante porque beneficia o paciente.

B - Não justificou.

C - Possibilita a continuidade da assistência.

D - Favorece o conhecimento profissional.

E - Especifica quem vai fazer a atividade.

F - Favorece a troca de informações entre os plantões.

G - Para atender a equipe médica, para ter um bom relacionamento com ela.

Nesse grupo, uma das atividades referidas foi a passagem de plantão. Sabe-se que essa atividade é realizada em todas as unidades, nas quais os alunos estagiam mas, apesar disso, foi referida por apenas 5 enfermeiras, sendo que destas, 3 não justificaram porque a

realizam. Esse fato evidencia que as enfermeiras não atribuem importância à passagem de plantão, pois mesmo participando da realização dessa atividade não a referem em, quando a referem, não justificam a sua importância. Esse fato pode explicar a realidade, muitas vezes, encontrada, quando essa atividade não é percebida como troca de informações necessárias para o planejamento da assistência ou como orientação do pessoal de enfermagem, havendo prejuízo, nesses casos, para a qualidade e a continuidade da assistência prestada.

Outra atividade referida, foi a “anotação no prontuário do paciente”, que foi citada por apenas uma enfermeira, não tendo esta apresentado justificativa para a sua realização. Causa estranheza a ocorrência desse fato, uma vez que as enfermeiras referiram um grande número de atividades relacionadas à assistência direta aos pacientes, como pode ser visto na tabela 1, parecendo evidenciar que as atividades executadas não estão sendo registradas e os prontuários dos pacientes não estão recebendo a devida atenção. Como afirma FAVERO⁸, é indispensável o uso da comunicação escrita no prontuário do paciente. Vários autores ressaltam a importância do valor legal das anotações e a sua contribuição para o diagnóstico, terapêutica e prognóstico dos pacientes, bem como a sua importância para os programas de saúde e sua utilização para o ensino, pesquisa e auditoria. Segundo OGUISSO¹³, “por disposição legal, o pessoal de enfermagem é obrigado a registrar o resultado de suas observações e toda medicação ou tratamentos administrados, mas, mesmo assim, não é, muitas vezes, uma atividade realizada.

Outra atividade referida foi o “acompanhamento de visita médica”. Essa atividade não parece ser realizada com o intuito de obter mais informações sobre o paciente, mas, sim, como foi referido, com o objetivo de “ter um bom relacionamento com a equipe médica”.

Pela fala de algumas enfermeiras, parece haver uma grande preocupação em manter bom relacionamento com a equipe médica, não tendo sido percebida essa mesma preocupação em relação à equipe de enfermagem. Um ponto a ser considerado é o fato de que as atividades que são realizadas com a finalidade de manter bom relacionamento com a equipe médica, poderiam ser bastante eficazes se fossem realizadas com o objetivo de melhorar a assistência prestada ao paciente.

4.5 ATIVIDADES RELACIONADAS A BUROCRACIA CONSTITUÍDA

Como podemos observar na tabela 5, as atividades burocráticas foram referidas por 8 enfermeiros, recebendo 14 citações.

TABELA 5 - DISTRIBUIÇÃO DAS ATIVIDADES BUROCRÁTICAS DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS, COM AS RESPECTIVAS JUSTIFICATIVAS. SÃO PAULO, 1991

Enfermeiros	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	nº de Enf.	% n=19
Atividades																					
Execução de rotinas		BE	D	A												D				4	21,06
Elaboração do Censo							D									I	D			3	15,76
Assinatura de documentos							D												D	2	10,53
Preenchimento de ficha pré-operatória							D						F							2	10,53
Preenchimento de ficha de controle de infecção																G	H			1	5,26
Distribuição de lençóis de cirurgia													C							1	5,26
Marcação de cirurgia	A																			1	5,26
Burocráticas em geral								D												1	5,26

Legenda:

A - Importante porque beneficia o paciente.

B - Importante porque a enfermeira entra em contato com o paciente.

C - Importante para situar um paciente que necessita de repouso, observação e tratamento cirúrgico.

D - Não justificou.

E - Porque apesar de ser uma atividade de segundo plano, ela faz parte do serviço.

F - Para conhecer as particularidades do paciente, para adequar os cuidados durante o ato operatório.

G - Para detectar foco de infecção.

H - Para proteger o funcionário.

I - Porque é o ponto central de informação sobre a presença do paciente.

A atividade mais citada neste grupo foi a execução de rotinas e a elaboração de censo diário de pacientes.

As enfermeiras realizam atividades, denominadas burocráticas, sem salientar a importância das mesmas, uma vez que metade das citações não foram justificadas. Com isso depreende-se que as enfermeiras executam as atividades de forma rotineira, sem refletirem sobre a importância delas na prática.

4.6 OUTRAS ATIVIDADES

Nesse grupo foram feitas 10 citações de diferentes atividades que não foram consideradas nos grupos anteriores.

TABELA 6 - DISTRIBUIÇÃO DE OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ENFERMEIRAS, COM AS RESPECTIVAS JUSTIFICATIVAS. SÃO PAULO, 1991.

Atividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	nº de Enf.	% n=19
Administrativas em geral					A							B								2	10,53
Organização da unidade	A										D									2	10,53
Acompanhamento e orientação de estagiários de enfermagem												B				C				2	10,53
Atender solicitação da equipe médica																			E	1	5,26
Levantamento de problemas																C				1	5,26
Resolução de problemas										C											5,26

Legenda:

- A - Importante porque beneficia o paciente.
- B - Importante.
- C - Não justificou.
- D - Porque sem organização não dá para trabalhar.
- E - Para ter um bom relacionamento com os médicos.

Dentre essas citações, salienta-se a de uma enfermeira que referiu desenvolver atividades voltadas para o ensino de estagiários de enfermagem. É de se estranhar a pouca ocorrência desse fato, pois os dados desse trabalho foram levantados com enfermeiras de um hospital de ensino, nas unidades onde os alunos de graduação estavam estagiando.

5 CONCLUSÃO

Devido a diversificação das atividades citadas pelas enfermeiras, bem como pelas justificativas mencionadas, pode-se concluir que essas profissionais realizam atividades por decisão pessoal e não por se considerarem elementos integrantes de um grupo, ao qual compete um elenco de atividades estabelecidas, por consenso, pelo grupo de enfermeiros da organização em estudo. Isto parece evidenciar que, não existindo o consenso, há dificuldade desse grupo em estabelecer objetivos e uma política assistencial de enfermagem, o que gera dificuldades na definição das atividades a serem desenvolvidas pelos enfermeiros, bem como na percepção da importância delas para o alcance desses objetivos.

Essa diversificação de atividades e justificativas permite concluir, também, que as atividades são realizadas de forma desvinculada dos processos de planejamento e tomada de decisão.

A análise da percepção das enfermeiras referentes às atividades que realizam, mostra que a importância atribuída a essas atividades, muitas vezes, não são citadas ou, então, as enfermeiras não justificam a sua execução. A falta de justificativa leva a crer que o significado das atividades desenvolvidas não é percebido claramente pelas enfermeiras, fazendo com que embasem sua prática na rotina, na tradição e na autoridade.

Dessa forma, não é a reflexão da prática que direciona a realização das atividades, tornando-a reiterativa.

A não reflexão sobre a prática, também é percebida, quando se verifica que as atividades relacionadas à pesquisa não foram citadas uma única vez. A não realização de pesquisas compromete o "saber" da enfermagem, tão importante para o seu desenvolvimento, enquanto profissão, e para o reconhecimento social do trabalho do enfermeiro.

KURCGANT, P. et al. Nursing perceptions about activities that realize in their nurses units. *Rev. Esc. Enf. USP.*, v. 27, nº 2, p. 229-45, aug. 1993.

The goal of this study is to verify the activities of unit nurses and ambulatory nurses in governmental hospital and to know they perceive these activities. The population was composed by 19 nurses of both units. The data was collect using structured interviews, and analysed in quantitative and qualitative dimensions. The results demonstrated that nurses work as routine activities, based in tradition and authority and there was no reflection about practice, causing a reiterativa practice.

UNITERMS: *Nursing as a profession. Nursing services.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Leis, etc. Decreto nº 94.406 de 8 de junho 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 9 jun. 1987. p.8.853-5.
2. _____. Lei nº 7.498 de 25 junho 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 26 jun. 1986. p.9.273-5.
3. _____. Ministério da Saúde. *Guia de supervisão em estabelecimentos de saúde*. Brasília, Centro de Documentação, 1981.
4. CAPELLA, B.B. et al. Profissionalização da enfermagem: uma necessidade social. *Rev. Bras. Enf.*, v.41, n.2, p.161-8, 1988.
5. CASTELLANOS, B.E.P.; CASTILHO, V. Marco conceitual da assistência de enfermagem: considerações gerais. IN: CAMPEDELLI, M.C. et al. *Processo de enfermagem na prática*. São Paulo, Atica, 1989. p.22-30.

6. CUNHA, K. de C. Filosofia do serviço de enfermagem. IN: KURCGANT, P. **Administração em enfermagem**. São Paulo, EPU, 1991. cap.2, p.15-21.
7. _____. Supervisão em enfermagem. IN: KURCGANT, P. **Administração em enfermagem**. São Paulo, EPU, 1991, cap.10, p.117-32.
8. FAVERO, N. et al. A importância da comunicação como um instrumento administrativo: especial referência à anotação de enfermagem. *Rev.Paul.Hosp.*, v.31, n.1/2, p.4-7, 1983.
9. HERSEY, P.; BLANCHARD, K.H. **Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional**. São Paulo, EPU, 1986.
10. KAST, F.E.; ROSENZWEIG, J.E. **Organização e administração: um enfoque sistêmico**. 2.ed. São Paulo, Pioneira, 1980.
11. LAMBERTSEN, E.C. **Equipe de enfermagem: organização e funcionamento**, ABEN, 1966.
12. MELO, C. **Divisão social do trabalho e enfermagem**. São Paulo, Cortez, 1986.
13. OGUISSO, T. **Os aspectos legais da anotação de enfermagem no prontuário do paciente**. São Paulo, 1975. 116p. Tese (Livre-docência)-Escola de Enfermagem Ana Neri, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

ANEXO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ADMINISTRAÇÃO APLICADA A ENFERMAGEM

ENTREVISTA

1. Que atividades você desenvolve na sua unidade?

2. Que importância você dá a cada uma dessas atividades?
