

A prática de enfermagem nos hospitais universitários: percepção dos enfermeiros

Thelma Spíndola
Elizabeth Rose C. Martins
Gertrudes T. Lopes

Resumo

O estudo objetivou identificar / analisar a percepção dos enfermeiros em relação à assistência prestada pela enfermagem nos hospitais universitários – município do Rio de Janeiro. A análise qualitativa norteou a investigação. Os dados foram colhidos através de entrevistas abertas com enfermeiros que ocupavam cargo de enfermeiro-chefe ou supervisor. Os resultados revelaram que o déficit de recursos humanos / materiais interfere diretamente no atendimento à clientela e fica atrelado a aspectos subjetivos. A falta de recursos tecnológicos / qualidade do material utilizado vem causando prejuízos à assistência. O caráter humanitário perpassa o trabalho desses profissionais sendo indispensável à superação das dificuldades cotidianas.

Palavras-chave: Prática de enfermagem - Hospital universitário - Percepção

Introdução

A grave situação da área da saúde vem sendo mencionada em diversos jornais, que, além de apontarem as falhas na assistência à população, fazem severas críticas ao setor público, evidenciando as condições precárias de funcionamento e o desgaste dos seus Hospitais. Carvalho (1993) refere que a responsabilidade por este quadro não pode ser atribuída a algumas pessoas uma vez que as raízes remontam 'a incúria e ao desleixo acumulados nas últimas décadas. Há falta de priorização do social e de visão de saúde como investimento e não como despesa.

É nesse contexto de crise, incerteza e inquietação que a enfermagem está inserida como uma prática social, sofrendo e reproduzindo os seus efeitos, caminhando de forma desolada, sem perspectiva de melhoria de uma situação que vem se repetindo

há décadas. Preocupadas com a crise em que se debate a saúde, e por extensão a enfermagem, as

autoras optaram por investigar como os enfermeiros percebem a prática profissional nos Hospitais Universitários (HU) diante do quadro de pessoal deficitário, dos leitos desativados, da falta de manutenção dos equipamentos, que acabam sucateados, e das áreas interditadas nas instituições de saúde por absoluta falta de recursos humanos e materiais.

A prática de enfermagem no HU deve estar voltada para o atendimento das necessidades de saúde da população e seus profissionais devem estar envolvidos com o ensino, a pesquisa e a extensão. No entanto, Onofre (1988), em seus estudos, verificou que as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nos HU é representada, de fato, por um trabalho disperso e burocrático; sendo ressaltada por Xavier (1987) a fragmentação e a descontinuidade do processo de assistência de enfermagem repercutindo na alta probabilidade de risco para a clientela, favorecimento da

iatrogenia e improvisação das atividades administrativas e pedagógicas.

Diante dessas considerações, optamos por identificar a percepção dos enfermeiros em relação à assistência prestada pela enfermagem nos hospitais universitários e analisar os resultados do estudo.

A saúde e a enfermagem

A enfermagem brasileira, como a dos demais países, apresenta duas fases distintas: a primeira (empírica) começa no período da Colonização e vai até o início do século XX, a partir do qual começa a segunda fase (científica) com a criação, em 1922, da Escola Ana Néri, a primeira destinada à formação de enfermeiros reproduzindo as idéias de Florence Nightingale (Germano, 1985). Atualmente denominada Escola de Enfermagem Anna Nery, é uma das Unidades da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Na época, a enfermagem brasileira atuava prioritariamente na área preventiva (Saúde Pública). Todavia, a reorganização da Previdência Social, a partir da década de 50, na qual foi reforçada a política de saúde médico-hospitalar relegando a saúde pública a uma posição secundária, obrigou a enfermagem a buscar novos caminhos, além de contribuir de forma decisiva para a desordenada expansão de seu pessoal.

Assim, a composição heterogênea da categoria ainda hoje é sustentada pelo sistema de formação direcionado ao atendimento das necessidades do mercado, em que a subdivisão do trabalho na área direciona os atendentes e auxiliares de enfermagem para o cuidado ao cliente, cabendo aos enfermeiros as funções administrativas e burocráticas da instituição de saúde (Onofre, 1988).

A organização do trabalho da enfermagem hospitalar, refere Alves (1994, p. 71), é caracterizado "por princípios Tayloristas como a divisão do trabalho em tarefas fragmentadas, rígida estrutura hierárquica, que define o papel e o status de cada agente envolvido no processo de assistência e exigência de qualificação diferenciada em função do papel a ser desempenha-

do". Assim sendo, a participação do trabalhador no processo decisório é mínima, sendo elevada a insatisfação no trabalho.

Em junho de 1986, foi aprovada a nova Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7498) que reconheceu as categorias de enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira. Na prática, todavia, não ocorreram grandes mudanças, permanecendo a enfermagem e principalmente os enfermeiros insatisfeitos e confusos em relação ao papel que desempenham na sociedade, seu "status" e autonomia profissional. O padrão de qualidade da assistência de enfermagem, refletindo a deterioração geral do sistema de saúde brasileiro, aliado à falta de condições de trabalho e aos baixos salários da categoria, contribuiu para o descrédito popular e para a insatisfação geral (Onofre, 1988).

A prática de enfermagem nos hospitais universitários

Os HU surgiram em decorrência do movimento Flexineriano e expandiram-se na década de 40. Em princípio, visavam o treinamento de médicos mas, aos poucos, assumiram sofisticadas tecnológicas e práticas curativas, recebendo alunos de outras profissões na área da Saúde. Com a expansão capitalista, a Universidade tornou-se prioritária em razão da alta rentabilidade econômica que a educação superior representava, uma vez que formava técnicos para atender empresas multinacionais (Onofre, 1988).

Atualmente, observa-se o desgaste físico dos hospitais públicos como um todo que, ano a ano, têm seu quadro de pessoal deficitário, o que, somado à falta de manutenção, acarretam o funcionamento precário das instituições, com um grande número de leitos desativados, equipamentos sucateados e áreas fechadas por falta de pessoal, em sua maioria de enfermagem.

A administração ineficiente dos recursos da área de Saúde tem causado consequências graves na rede pública em todos os estados ocasionando, em alguns

casos, a paralisação de atividades. A situação torna-se mais grave nos HU em função da dificuldade dessas instituições para captar recursos e, quando estes chegam, muitas vezes, já estão defasados, o que torna difícil a reposição de materiais e equipamentos.

Em seus estudos, Onofre (1988) retratou que a prática de enfermagem desenvolvida pelos enfermeiros nos HU é representada por um trabalho disperso, demonstrando a total indefinição em que se acham os serviços públicos de saúde. Afirmava ainda que as mesmas incongruências e desajustes presentes nas demais instituições públicas de saúde são evidenciados no Hospital Universitário, tornando crítico se considerar, também, os problemas peculiares dessa instituição, entre eles a polêmica docente/assistencial e a sua indefinição administrativa.

Por outro lado, como são instituições voltadas para o ensino e a pesquisa, a valorização do cuidado humanizado, em geral, perpassa as ações desenvolvidas nesse local, tornando-se um fator de preocupação para os profissionais de saúde (especialmente a enfermagem) que atuam nos Hospitais Universitários.

Metodologia

Este trabalho é a vertente qualitativa de um projeto de pesquisa quanti-qualitativo cadastrado na SR3 da UERJ que objetivava analisar a prática de enfermagem nos hospitais universitários do município do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa apoiado nos estudos de Deslandes et al. (1997) e Bardin (1977).

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros atuantes em hospital universitário do município do Rio de Janeiro que ocupassem cargo de enfermeiro-chefe ou supervisor de enfermagem na ocasião das entrevistas. Foi solicitada autorização à coordenação de enfermagem das instituições para a realização do estudo, sendo apresentados seus propósitos. Os profissionais tiveram informações sobre os objetivos do mesmo, tendo concordado em participar através da autorização consentida, como também permitiram a gravação das

entrevistas e utilização dos relatos nos resultados da pesquisa. Foi garantido o sigilo e anonimato dos depoentes de acordo com a resolução 196 do CNS (1996).

Em contatos individuais com os depoentes, aplicamos uma entrevista aberta com a seguinte questão orientadora: "Como você percebe a atual prática de enfermagem?". À medida que os relatos foram se repetindo, saturando as informações, as entrevistas foram encerradas, tendo sido entrevistados 15 enfermeiros. A análise foi iniciada com a leitura e releitura dos relatos, sendo identificados segmentos de dados que foram codificados. Após novas leituras, apoiadas no referencial teórico, reagrupamos os códigos em categorias que evidenciaram e/ou confirmaram aspectos da prática de enfermagem vivenciados pelos profissionais da área hospitalar em estudo.

Análise dos resultados

A qualidade da assistência prejudicada pelo déficit de recursos humanos e materiais

A análise das entrevistas evidenciou que os enfermeiros acreditam que o déficit de recursos humanos e materiais interfere diretamente na qualidade da assistência que está sendo prestada, gerando estresse na equipe que acaba conduzindo seu trabalho com base em improvisações, desgastando e/ou sobrecarregando os recursos disponíveis, realizando, assim, um atendimento precário. Os relatos que se seguem confirmam o exposto:

É (...) percebo que a prática está cada vez mais se afastando da teoria, devido a falta de recursos humanos, recursos materiais e o fator econômico em que o país vem atravessando. As dificuldades estão refletindo tanto nos hospitais como está refletindo também na assistência de enfermagem, não é? Materiais que a gente tinha para trabalhar suficientes (...) hoje em dia está escasso e a enfermagem o tempo todo improvisando (...) e isso prejudica a assistência, não é?

(Entrevista nº 1 – Hospital A)

(...) então, com isso, a assistência cai. Porque você, com todas as dificuldades que você tem, tanto nos recursos humanos como no material também (...) material a gente tenta fazer o máximo possível para manter o setor(...) você tem que estar atrás das coisas para trabalhar.

(Entrevista nº 3 – Hospital A)

A propósito, o Artigo 196 da Constituição Brasileira prevê que *"O Estado deve garantir que todos os brasileiros tenham acesso às ações de saúde"*. Entretanto, para a realização dessas ações são necessários investimentos para que se possa oferecer materiais e serviços em quantidade e qualidade suficientes para o atendimento da demanda. O profissional de enfermagem de instituições públicas de ensino vive em seu cotidiano a falência de recursos o que dificulta a prestação de assistência com qualidade. Mantendo contato direto com a população, assiste a falta/desgaste de material e pessoal, sente-se frustrado e impotente diante de um quadro cuja modificação, muitas vezes, não depende dele, estando na dependência direta de autoridades competentes no encaminhamento das questões político-institucionais. Assim, para que esta situação fosse alterada seria necessário que a política de saúde vigente priorizasse o abastecimento dos hospitais universitários com recursos humanos e materiais para que pudesse cumprir, a contento, o papel de formador de profissionais de saúde e atendessem, satisfatoriamente, as necessidades de saúde de sua clientela.

· Assistência atrelada a aspectos subjetivos

A análise dos relatos evidenciou que a assistência de enfermagem, muitas vezes, está atrelada a aspectos subjetivos. Vejamos:

(...) agora, o que eu observo, não só na minha prática, mas na prática dos colegas também, que as pessoas se esforçam muito em tentar manter um padrão de assistência com qualidade (...) a gente consegue te assistência, é (...) vamos dizer, razoável (...)

uma assistência mais por causa da boa vontade das pessoas.

(Entrevista nº 4 – Hospital A)

(...) a gente percebe e há boa vontade de todos os profissionais, isso a nível multiprofissional do desejo de um bom desempenho, apesar de todos os problemas que nós enfrentamos (...) mas com todas essas dificuldades, a gente tenta superar (...).

(Entrevista nº 5 – Hospital A)

As atuais condições de trabalho dos profissionais de saúde das instituições públicas de ensino, de uma maneira geral, em decorrência da insuficiência de recursos tem ocasionado a sensação de impotência dos trabalhadores, que vêem seu compromisso com a vida e o atendimento da clientela frustrar-se. Pelo contato direto e contínuo com os pacientes, os profissionais de enfermagem costumam apresentar um maior envolvimento, e compromisso com o cuidado, não medindo esforços para a prestação da assistência.

Mesmo atuando sem as condições ideais de recursos humanos e materiais, a enfermagem tem procurado proporcionar um atendimento adequado em que cada profissional sente-se igualmente responsável pela atividade desenvolvida. Assim, a qualidade da assistência tem relação direta com o trabalho em equipe, cujo esforço torna mais fácil a realização das tarefas. Lunardi Filho (1997) constatou em seus achados que quando os enfermeiros desempenham suas atividades profissionais com satisfação, o desenvolvimento das mesmas tende a transcorrer naturalmente apesar das crescentes dificuldades existentes.

Ao tratarem da institucionalização da enfermagem, Silva, Lima e Mishima(1993) revelam que a enfermagem moderna brasileira configura-se por problemas ligados à: Formação, Mercado de Trabalho, Prática Profissional, Organização e Sindicalização e Pesquisa em Enfermagem, considerando que nas práticas de saúde (médica e de enfermagem) devem ser ressaltadas a humanização do ato de cuidar e curar resgatando

o direito de cidadania de cada pessoa, sem esquecer os ambientes biológico, físico, histórico, cultural e social desse indivíduo.

· A descontinuidade da assistência causada pela utilização de mão-de-obra de alunos ou voluntários

O déficit de recursos humanos existente nos HU leva à utilização da mão de obra de alunos ou voluntários que são percebidos “erroneamente” como força de trabalho. Os relatos evidenciaram que a utilização da referida mão-de-obra gera descontinuidade na assistência. Conforme podemos perceber:

(...) as clínicas médicas lotadas e os recursos humanos extremamente precários (...) a gente tenta utilizar alunos, não é? Para suprir nossas faltas, não substituindo, mas apenas compensando as nossas faltas e dificuldades de recursos humanos (...).

(Entrevista nº 5 – Hospital A)

Então, a gente não tem um desenvolvimento técnico assim, muito aprimorado, Não é? (...) muito desenvolvido (...) porque a gente não tem muitas técnicas a desenvolver, até porque como a gente trabalha muito com residente de medicina em início de atividade, e até as poucas punções (punções venosas) que a enfermagem exerce são voltadas mais para eles. As técnicas que a gente desenvolveria aqui é tudo eles que desenvolvem, porque eles estão preparados para isso.

(Entrevista nº 5 – Hospital B)

A utilização do trabalho de alunos ou voluntários ocorre em algumas instituições de saúde, especialmente as de ensino, como estratégia para suprir o déficit de pessoal. Fato este que foge à finalidade das instituições que deveriam servir de campo para a aprendizagem dispondo de pessoal qualificado para a prestação da assistência. A utilização da força de trabalho do aluno é incorreta, pois pode prejudicar o ensino indo de encontro aos objetivos propostos pelas instituições for-

madoras. No caso específico dos alunos, o tempo de permanência e o compromisso dos mesmos com o Hospital são reduzidos ao período do estágio, o que acaba por gerar descontinuidade na assistência e interferir direta e negativamente na qualidade do cuidado realizado. Ou seja, o paciente recebe um cuidado individualizado por curto período de tempo não havendo continuidade na mesma ordem por insuficiência de recursos humanos quando o aluno se ausenta.

Por outro lado, a relação das instituições com a mão-de-obra voluntária é mais frágil ainda, ficando restrita ao interesse do prestador de serviço pelo cuidado realizado. Tendo conhecimento de que um fator que contribui, de maneira significativa, na recuperação e tratamento das patologias, é o envolvimento da equipe com a clientela assistida, pode-se perceber que, em muitas situações os alunos e voluntários ficam impedidos de manter esse contato prolongado, pela exiguidade de tempo, o que, em última análise, acaba prejudicando a assistência que está sendo prestada.

Vale ressaltar ainda que a insuficiência de pessoal de enfermagem nos hospitais brasileiros, refere Silva “apud” Alves (1994), é agravada pelo absenteísmo elevado, sendo este um sério problema contribuindo para a redução de pessoal refletindo na qualidade da assistência prestada.

· Premiação x Punição: o que fazer?

A análise dos relatos evidenciou que os enfermeiros sentem dúvidas sobre punir ou premiar os funcionários, e também sobre como e quando fazê-lo:

(...) você tem uma série de impedimentos, até mesmo de punir o funcionário (...) o mau funcionário. E não tem como premiar o bom funcionário. O prêmio para o funcionário que trabalha aqui, que dá o sangue aqui dentro, seria uma folga, enfim (...) não é? Você pode pensar em lançar meios de premiação, mas você não tem como lançar porque você não tem gente; os que tem muitas vezes faltam e os que são bons continuam lá trabalhando, até mesmo por dois. Então, eu

acho que a assistência, nesse ponto, está muito prejudicada.

(Entrevista nº 3 – Hospital A)

A questão da premiação e/ou punição de funcionários, em decorrência da falta de uma estruturação do serviço público, assumiu conotação pessoal dificultando o processo de justiça social / profissional. Isto porque o funcionário reconhecidamente faltoso, em geral consegue abonar suas faltas com atestados médicos, impossibilitando qualquer “punição” pela ausência. Por outro lado, o funcionário assíduo e cumpridor de seus deveres, eventualmente terá como “prêmio” um mero acordo extra-oficial de folga compensatória já que, oficialmente, não existe mecanismo para premiação (salário x folga).

Nesse sentido, Carvalho (1993) indica que não existe processo eficaz de avaliação de profissionais, destacando que embora a avaliação por mérito ou desempenho seja a mais justa, é a mais difícil de ser implantada, o que faz com que a definição de premiação ou punição de funcionários continue sendo uma grande dificuldade para os gerentes de enfermagem; os quais em muitas instituições são responsáveis pela definição de parâmetros que permitem avaliar os funcionários sob sua coordenação.

Por outro lado, deve ser destacado que este é apenas um dos aspectos a ser considerado. É necessário, todavia, avaliar a estrutura organizacional da instituição verificando seus objetivos e as estratégias empregadas para o desempenho das funções; investigar detalhadamente os fatores determinantes das ausências ao trabalho, os que condicionam a satisfação ao mesmo procurando discutir com os envolvidos (empregado X empregador) a busca de uma “*solução harmoniosa*”.

· Falta de tecnologia e qualidade do material interfere na qualidade da assistência

Os enfermeiros referem que a falta os recursos tecnológicos e a qualidade do material utilizado interfere

rem diretamente na assistência prestada, como os relatos a seguir evidenciam:

(...) ajuda tecnológica, por incrível que pareça, nós não temos. Quer dizer, não é que nós não temos, nós temos desatualizada, isto é, todo aquele procedimento mecânico, que em outros hospitais funciona como um auxílio para diminuir o manuseio e a mão-de-obra, e até mesmo o raciocínio profissional, nós aqui não temos porque não temos uma tecnologia de ponta. Eu diria que nossa tecnologia é de ponta oposta.

(Entrevista nº 1 – Hospital C)

Então, você esbarra com muita coisa, você tem um contingente humano bom, você tem um material no Hospital que às vezes vem falho porque a nova (...) quer dizer, recursos materiais aqui no Hospital tendem para nova situação de licitação, que na verdade, material de menor preço, ele é comprado com menor preço, sem especificação, como um escalpe (...) de qualidade péssima.

(Entrevista nº 4 – Hospital B)

A falta de recursos tecnológicos é um dos fatores que interfere na prestação de uma assistência qualificada. Segundo o relato dos enfermeiros entrevistados, nos hospitais públicos é uma constante, o que obriga ao manuseio de equipamentos ultrapassados ou sucateados. Esta realidade, em geral, angustia os trabalhadores levando-os ao sofrimento no trabalho. Nesse sentido, destacamos os estudos de Lunardi Filho (1995) sobre o prazer e sofrimento no trabalho de enfermagem no HU indicando que a deterioração das condições de trabalho do profissional de enfermagem tem levado a categoria ao desgaste físico e mental.

Nas instituições hospitalares, em geral, existem casos de má administração dos recursos (especialmente se for pública) e desvio de verbas que acabam contribuindo decisivamente para o desabastecimento e paralisação das atividades hospitalares. Muitas vezes, os aparelhos adquiridos não conseguem chegar ao seu destino (ou se chegam os

profissionais não são treinados para usá-los), frustrando os funcionários e obrigando-os a continuar atuando com os recursos disponíveis: equipamentos ultrapassados e com problemas de funcionamento, em sua maioria, prejudicando a assistência prestada e gerando estresse na equipe, que se vê impedida de acompanhar com segurança a evolução de cada caso.

A boa qualidade do material que está sendo utilizado na prestação da assistência aos pacientes tem relação direta com o sucesso da ação de enfermagem. Sendo assim, a escolha de material de baixo custo, por suposta economia, pode implicar em aquisição de material de má qualidade cujo uso acaba causando estresse na equipe de saúde e no paciente, vítima da realização de repetidos procedimentos (punções venosas, cateterismos e outros), evitáveis pelo uso do material adequado que proporcionaria conforto para o paciente e segurança para a equipe, gerando tranquilidade no planejamento da execução das tarefas.

Administração versus Prestação de Cuidados

Os enfermeiros questionaram-se sobre o seu papel junto ao cliente, relacionando a administração *versus* a prestação de cuidados, conforme as falas abaixo:

Com o profissional qualificado, como o enfermeiro é, às vezes fica até de mãos atadas, porque não tem como fazer um planejamento de uma assistência qualificada, de ver a parte mesmo que é fundamentada nessa assistência, fica mais ligada à parte burocrática, à parte administrativa, preocupada com o material, com o tem, não tem, vai pegar, vai apagar e o lado dele mesmo de evolução, de escrever, de prescrição, de pegar aquele paciente mais complexo para ele, para poder mostrar mesmo uma assistência fundamentada, qualificada, uma assistência mesmo digna.

(Entrevista nº 2 – Hospital C)

No Hospital Público a gente delega para o auxiliar, quer dizer, a nossa assistência hoje está muito

delegada, ela está muito mandada, chamada de empurroterapia, não é? Você empurra pro auxiliar e o auxiliar tem que se virar.

(Entrevista nº 3 – Hospital C)

Nas instituições onde se realizou o estudo, as ações assistenciais praticadas pelo enfermeiro diluem-se pela absorção de funções burocráticas. No caso de gerência de unidade, conforme a estruturação do Hospital, o enfermeiro vê-se de tal forma assoberbado que, para desincumbir-se a contento de suas atribuições, acaba delegando cada vez mais tarefas aos técnicos e auxiliares de enfermagem. A prática do gerenciamento, na maioria das vezes, dificulta a atuação direta dos enfermeiros junto aos pacientes críticos, e até mesmo a avaliação e qualificação da assistência de enfermagem que tem sido prestada, que é de sua exclusiva competência.

A prática de enfermagem, lembra Mendes (1995), sofre influências no âmbito sócioeconômico e político que estabelece transformações em seu interior, direcionando-o segundo os valores determinantes do sistema vigente. Ressalta que nos hospitais públicos os enfermeiros, em sua maioria, desempenham funções administrativas, seja por imposição da instituição ou por falta de outros profissionais para ocuparem tais cargos. E assim, cada vez mais, são afastados do cuidado direto ao paciente. Esta realidade tem frustrado os enfermeiros na expectativa de seu desempenho profissional.

Neste sentido, Medeiros e Tavares (1997) destacam a importância do enfermeiro administrar a assistência de enfermagem para que tenham uma visão global do setor saúde atuando nas tomadas de decisão, na conscientização política e crítica da sua equipe e reforçar a luta da enfermagem na busca de seus interesses.

Considerações finais

Na última década, a saúde brasileira vem sendo penalizada e sofrendo críticas da população que

está insatisfeita com os serviços prestados, tanto no setor público quanto no privado. A mídia contribui para esta insatisfação generalizada com a divulgação freqüente dos problemas relacionados à precariedade na assistência, ressaltando as falhas do sistema de Saúde no Brasil.

É certo que a urbanização desenfreada aliada à má distribuição de renda da população interferiu diretamente na oferta dos serviços de saúde, tornando-os inadequados à realidade existente. Todavia, a má administração dos recursos da Saúde e o constante desvio de verbas, amplamente divulgados, têm contribuído de forma negativa para a carência de recursos humanos e materiais, desabastecendo os hospitais e, em alguns casos, causando sua inoperância, com sérios danos à população. E esta crise só tem piorado com a insatisfação dos profissionais, cujos salários aviltantes tornam-se empecilhos à expansão das atividades hospitalares, diante da desmotivação e dos pedidos de demissão de seus funcionários, culminando com a desativação dos serviços (CREMERJ, 1994). Assim, o serviço público, que outrora servia de atrativo pela garantia de emprego fixo e de salário compatível com o desempenho profissional, atualmente luta contra o desprestígio gerado pela precariedade de recursos (humanos, materiais e sobretudo financeiros) e pelo des-caso e/ou incompetência das autoridades em buscar uma solução para o caos existente neste setor.

Durante a 10ª Conferência Nacional de Saúde (ABEn, 1996), ficou clara a ausência de políticas específicas na área de recursos humanos de Enfermagem, um dos principais fatores que dificultam e/ou impedem a garantia do bom atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). E a qualidade da assistência de enfermagem pode ser definida como uma relação entre o esperado e o alcançado, buscando a satisfação do usuário, indica Padilha (1994). É, portanto, assistir de forma individualizada, com competência técnico-científica, assegurando um trabalho integrado e cooperativo adequado às melhores condições de segurança possíveis.

O estudo realizado buscou retratar a realidade da prática de enfermagem nos Hospitais Universitários do Município do Rio de Janeiro de acordo com a percepção dos enfermeiros, sendo evidenciado que, por estar atrelada à política de saúde vigente, sofre com suas deficiências. Um dos problemas mais sérios, na visão desses profissionais, é o déficit de recursos humanos e materiais que interfere, diretamente, na qualidade da assistência prestada à clientela. Ressentem-se pela falta de uma política de recursos humanos que priorize os hospitais universitários, bem como o abastecimento dessas instituições com tecnologia avançada acompanhando os avanços da ciência. A utilização da força de trabalho de alunos e/ou voluntários tem-se intensificado ocasionando a descontinuidade no assistir pela insuficiência de pessoal de enfermagem. Nesse contexto de crise, os profissionais têm procurado contornar as dificuldades, embora sintam-se insatisfeitos com a realidade vivenciada.

A política econômica do país, ao longo da história, tem mostrado um descompromisso com a área de saúde, segundo Leitão, Silva e Porto (1996), visto que não tem dispensado um tratamento prioritário à saúde. Acrescentam, também, que as medidas restritivas adotadas no caso de investimentos no setor público acabam penalizando ainda mais a população brasileira, pela falta de acesso àqueles serviços.

Acredita-se que a queda na qualidade da assistência prestada à clientela pode ser relacionada à insuficiência de recursos humanos que ocasiona o distanciamento dos enfermeiros do cuidado direto. Entretanto, Mendes (1995) em seus estudos observou que nos hospitais públicos os enfermeiros priorizavam a função assistencial em detrimento das demais, destacando que como o hospital público não tem fins lucrativos possibilita a articulação de um maior contingente de profissionais assegurando-lhes a oportunidade de atuar conforme suas funções prescritivas e ideais vocacionais restringindo o aspecto burocrático ao estritamente necessário, resultado este que con-

traria a realidade encontrada nos hospitais onde o estudo ocorreu.

Os fatores que interferem, atualmente, na prática de enfermagem nos hospitais universitários do município do Rio de Janeiro são decorrentes da política de saúde vigente, tornando impotentes os profissionais que ali atuam. Dia a dia as dificuldades aumentam, seja pela insuficiência de recursos para atender a demanda, seja pela ingerência administrativa em

que se transformaram os referidos hospitais. Entretanto, o prazer em desenvolver sua função, amor à profissão, a boa vontade e responsabilidade dos profissionais de enfermagem tem sido a mola propulsora indispensável à superação de todas as dificuldades no desempenho de suas atividades, revelando que o caráter humanitário da profissão perpassa o cotidiano desses trabalhadores.

Nursing practice at university hospitals: nurses' perception

Abstract

The purpose of this study is to identify and analyse nurses' perception regarding nursing assistance at university hospitals in the city of Rio de Janeiro. Qualitative analysis conducted the research. Data was obtained in open interviews with nurses who were in the position of chief nurse or supervisor. Results showed that reduced staff and shortage of material resources interfere directly with nursing assistance and is bound up with subjective aspects. Lack of technological resources and poor quality equipments have done damage to nursing assistance. Professionals are moved by humanitarianism, which is essential for overcoming everyday difficulties.

Keywords: Nursing practice – University hospitals – Perception

La práctica de enfermería en los hospitales universitarios: percepción de los enfermeros

Resumen

El objeto del estudio es identificar / analizar la percepción de los enfermeros relacionados a la asistencia prestada por la Enfermería en los hospitales universitarios – municipio de Rio de Janeiro. El análisis cualitativo orientó la investigación. Los datos fueron coletados de las entrevistas abiertas con enfermeros que ocupaban cargo de enfermero – jefe o supervisor.

Los resultados revelaron que el déficit de recursos humanos / materiales interfiere directamente en la asistencia y se queda ligado a aspectos subjetivos. La falta de recursos tecnológicos / calidad del material utilizado tiene causado perjuicio a la asistencia. El carácter humanitario pasa junto a lo largo del trabajo de estos profesionales, siendo indispensable a la superación de las dificultades cotidianas.

Palabras claves: Práctica de Enfermería – Hospitales Universitarios – Percepción

Referências bibliográficas

ALVES, M. O absenteísmo do pessoal de enfermagem nos hospitais. R. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.15, n.1/2, p.71-5, jan./dez.1994.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Conferência Nacional de Saúde. Informativo ABEn, Brasília, ano 38, n. 4, p. 8, out./nov./dez., 1996.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977. 225p.

DIRETRIZES e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília : FIOCRUZ, 1996. 44p.

CARVALHO, G. Recursos Humanos no setor saúde: problema ou solução? RH – Boletim Informativo SUS, Brasília, v, 2, n. 1, p. 7-8, maio 1993.

AGRAVA-SE a crise nos hospitais do município. Jornal do CREMERJ, Rio de Janeiro, ano 7, n. 53, p. 8-9, set./out., 1994.

DESLANDES, S.F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R.; MINAYO, M.C.S.(orgs). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 7.ed. Petrópolis: Vozes, 1994. 80p.

GERMANO, R. M. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1985. 118 p.

LEITÃO, R. E. R.; SILVA, M. T. P.; PORTO, I. S. Reflexões sobre pessoal de enfermagem e sua prática profissional. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 49, n. 3, p. 435-44, jul./set., 1996.

LUNARDI FILHO, W.D. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade do Rio Grande do Sul, 1995. 288p.

_____. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização no processo de trabalho da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.50, n.1, p.77-92, jan./mar. 1997.

MEDEIROS, L.C.; TAVARES, K.M. O papel do enfermeiro hoje. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.50, n.2, p. 275-90, abr./jun. 1997.

MENDES, D. de C. Assistência de enfermagem & Administração de serviços de enfermagem: a ambigüidade funcional do enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 38, n. 3/4, p. 275-65, jul./ago., 1995.

ONOFRE, T. M. S.G. A práxis do enfermeiro no Hospital Universitário: uma perspectiva histórica. 1988 206p., Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, UNI-RIO . Rio de Janeiro.

PADILHA, M.I. C.S. A qualidade total como recurso para a assistência de enfermagem. Hospital – Administração e Saúde. São Paulo, v. 18, n. 5, p. 275-9, set./out., 1994. SILVA, E.M.; LIMA, R.A.G.; MISHIMA, S.M. A arte de curar e a arte de cuidar: a medicalização do hospital e a institucionalização da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.46, n.3/4, p. 301-8, jul./dez., 1993.

XAVIER, I.M.et.al. Subsídios para a conceituação da assistência de enfermagem rumo à reforma sanitária. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.40, n.2/3, p.177-80, abr./set.1987.

Sobre as autoras

Thelma Spíndola

Enfermeira do HUGG / UNI-RIO, Profª Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem da EEAN/UFRJ

Elizabeth Rose C. Martins

Profª Assistente da Faculdade de Enfermagem da UERJ, Mestre em Enfermagem.³ Profª Titular da Faculdade de Enfermagem da UERJ, Doutora em Enfermagem.

Gertrudes T. Lopes

Profª Titular da Faculdade de Enfermagem da UERJ, Doutora em Enfermagem.