

SUBJETIVIDADE E AUTONOMIA EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

PAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR¹; GIOVANA CALCAGNO GOMES²; MARINA SOARES MOTA²; CAMILA DAIANE DA SILVA²; FERNANDA BICCA DA COSTA DE LIMA²; JULIANE PORTELLA RIBEIRO³

¹Universidade Federal de Pelotas – paulo.fuculo@hotmail.com 1

²Universidade Federal do Rio Grande – giovanacalcagno@furg.br

²Universidade Federal do Rio Grande – msm.mari.gro@gmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande – camilad.silva@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas - limanandacosta@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ju_ribeiro1985@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O enfermeiro de pediatria, como integrante da equipe de saúde e como prestador de cuidados à criança, frequentemente enfrenta dilemas relacionados à inadequação do espaço para o atendimento, a falta de protocolos, o conflito acerca de sua autonomia, entre outros fatores, que podem dificultar a assistência integral e humanizada (FONSECA; CALEGARI, 2013). Para mudar esse panorama, o cuidado necessita ser assumido como um processo de construção participativa, cuja relação dos gestores com os trabalhadores, dos trabalhadores entre si e desses com os pacientes seja pautada em valores e princípios humanos.

A unidade de pediatria necessita constituir-se em um espaço de interação e convívio no qual se estabeleçam relações intersubjetivas, possibilitando ao enfermeiro a apropriação do espaço e a (re)invenção do ambiente de trabalho, consequentemente, produzindo sua subjetividade e autonomia (BUSANELLO; LUNARDI; KERBER, 2013).

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo compreender a produção de subjetividade e autonomia dos profissionais de enfermagem atuantes em Unidades Pediátricas, a partir da perspectiva de usuários, profissionais e gestores de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa dos dados, vinculado a um projeto de pesquisa amplo, intitulado “A ambiência como ferramenta de humanização da unidade de pediatria”. Os cenários de estudo foram as unidades de pediatria de dois Hospitais Universitários do sul do Brasil.

Participaram do estudo 20 usuários, 20 profissionais e 4 gestores de enfermagem. A seleção dos participantes foi intencional, de acordo com os critérios de inclusão e objetivos da pesquisa.

Os critérios de inclusão para os profissionais foram: ser enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, atuante na unidade de pediatria há pelo menos seis meses, e no caso dos gestores, estarem atuando nos serviços de enfermagem e gestão em instituições de saúde/hospitalar. Para os usuários, os critérios foram: ter idade mínima de 18 anos, estar envolvido no cuidado da criança hospitalizada e ser familiar dessa. Foram excluídos do estudo profissionais de enfermagem e gestores de férias ou licença saúde no período da coleta dos dados.

A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2014, por meio de entrevistas semiestruturadas, capturadas por um gravador de áudio e, posteriormente, transcrita. Para a organização e tratamento dos dados, empregou-se o software Nvivo 10. Sendo, posteriormente, analisados e categorizados conforme a Análise Temática.

O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa, recebendo parecer favorável sob nº 85/2014, foi respeitada a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e aplicado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de entrevistar os participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização e análise dos dados apontam que a produção de subjetividade e autonomia nos trabalhadores de enfermagem em pediatria divide-se em quatro categorias: condições do ambiente de trabalho; relação da equipe de enfermagem; relação de hierarquia; e perfil do profissional que atua na unidade de pediatria.

Condições do ambiente de trabalho

A produção de subjetividade e autonomia ligado às condições de trabalho, estão relacionadas à falta de estrutura, recursos materiais e humanos e impõem limites ao cuidado prestado, conseqüentemente, gerando tristeza, irritação, estresse e desilusão, pois exige que os enfermeiros empreendam esforços em conseguir os meios que deveriam ter na unidade e que são necessários para assistir ao usuário. Com o tempo, as condições inadequadas da unidade de pediatria são absorvidas como parte do cotidiano de trabalho e, os trabalhadores sujeitam-se a realidade existente, sem expressar qualquer sugestão de melhoria mesmo quando julgam necessário. Os trabalhadores sentem-se desrespeitados e sem suporte no desenvolvimento de seu trabalho, o que, por vezes, desmotiva-os.

A falta de subsídios e de condições favoráveis ao desempenho das atividades de trabalho afetam a sua necessidade de autorrealização à medida que não conseguem resolver as necessidades do usuário e suas exigências em relação à qualidade do serviço prestado, conseqüentemente, sentindo-se insatisfeito com a instituição (NUNES; et al., 2010).

No entanto, o profissional de enfermagem ao entrar no local de trabalho espera encontrar subsídios que permitam a realização do mesmo, como a adequação de recursos humanos, materiais e o estabelecimento de relações favoráveis (NUNES; et al., 2010).

Relação da equipe de enfermagem

Os entrevistados compreendem que a produção de subjetividade e de autonomia na enfermagem estão vinculadas diretamente com a forma com que as relações da equipe da unidade de pediatria se desenvolvem. Nesse sentido, o profissional de enfermagem necessita ser compreendido como ser relacional, que precisa ser acolhido e ter uma boa relação com a equipe, para que se sinta confiante e à vontade para exercer o seu processo de trabalho e expressar sua singularidade, sua forma de cuidar e seu modo de ser enfermeiro.

O entrosamento da equipe é citado como maior recurso para enfrentar as inadequações existentes na unidade e tornar o ambiente humanizado para si e para o usuário. A enfermagem assume papel fundamental na manutenção da relação multidisciplinar, estabelecendo elos e integrando os diversos setores de apoio e seus profissionais no cuidado à criança.

As relações que a equipe de enfermagem estabelece entre si e com os demais profissionais convergem para a linha de cuidado integral e compartilhado

à criança, inclusive superando inadequações do ambiente de trabalho. Estudo realizado em enfermarias pediátricas apontou que para os trabalhadores o relacionamento com o líder e a cooperação com os colegas são as dimensões organizacionais que têm uma grande influência na satisfação, coesão e confiança mútua entre o líder e o grupo (DE SIMONE; ESPOSITO; SIANI, 2014).

Relações de hierarquia

No cotidiano de trabalho na unidade de pediatria o enfermeiro experiencia relações de (com)partilhamento do cuidado à criança, enfatizado principalmente pela participação da família e por profissionais da medicina, porém, a enfermagem realiza procedimentos e cuidados específicos, embasados em conhecimento especializado. No entanto, a utilização e manifestação do conhecimento dos trabalhadores de enfermagem, ainda, são mediadas por relações hierárquicas historicamente construídas, o qual atribui à figura do médico o poder supremo acerca da terapêutica, o que implica no planejamento e exercício do cuidado de enfermagem, portanto, na autonomia do profissional.

Por outro lado, desponta a trajetória de valorização da profissão de enfermagem, cujo conhecimento e competência na área de atuação contribuem na construção de subjetividades e de autonomia. O conhecimento e experiência do profissional de enfermagem é reconhecido pelos gestores, de forma que os mesmos compreendem que o seu papel deve ser de facilitador, promovendo condições para que os enfermeiros constituam sua subjetividade e exercitem a autonomia por meio da liberdade de fazer reivindicações em prol do cuidado à criança e sua família. Nesse sentido, a Política Nacional de Humanização (PNH) recomenda o desenvolvimento de processos de trabalho em que diferentes profissionais, com seus distintos saberes e contribuições, possam se aproximar, desenvolver trocas e romper com a tradicional atuação por categoria (BRASIL, 2009).

Perfil do profissional

Outro aspecto que influencia na construção da subjetividade do profissional de enfermagem é o gosto pela profissão. Para os usuários, gostar do que se faz contribui para o desenvolvimento do cuidado humanizado, que atendendo as expectativas das crianças e seus familiares envolve carinho, atenção, educação e paciência. Logo, o cuidado que vai de encontro ao esperado por eles é efetivado por trabalhadores não realizados profissionalmente, que não gostam do seu fazer.

De forma semelhante, os gestores apontam que a pediatria é uma unidade singular, cujo objeto de cuidado suscita a emoção do trabalhador e, por esta razão, espera-se que o profissional tenha um determinado perfil, que tenha, não só a capacidade técnica, como também atitudes pessoais de sensibilidade que, por conseguinte, implicarão em seu desempenho profissional.

Pesquisa com objetivo de compreender os significados atribuídos pela equipe de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica ao seu cotidiano constatou uma ambiguidade de sentimentos, que ora é um despertar de emoções trazendo alegrias, sendo gratificante, prazeroso e ora, muito triste e preocupante (THOLL; NITSCHKE, 2012). Portanto, criar um ambiente de trabalho produtivo e saudável desponta como desafio a ser superado, visto que as condições do próprio ambiente, bem como as relações e o processo de trabalho nele desenvolvido afetam a satisfação e a produtividade da enfermagem, bem como a qualidade da assistência ofertada ao usuário (AIKEN; et al., 2012).

4. CONCLUSÕES

Faz-se imperativo que as relações hierárquicas e de subordinação sejam abolidas, uma vez que aportam consequências no planejamento e exercício do cuidado de enfermagem, bloqueando a expressão do saber e do julgamento clínico e científico. Por outro lado, a valorização do papel de cada um dentro da equipe de saúde faz com que o enfermeiro sinta-se à vontade para exercer o seu processo de trabalho e expressar sua singularidade, sua forma de cuidar, seu modo de ser enfermeiro. Além disso, desponta a trajetória de valorização da profissão de enfermagem, cujo conhecimento e competência na área de atuação contribuem na construção de subjetividades autônomas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIKEN, L. H. *et al.* Patientsafety, satisfaction, andquality of hospital care: crossection alsurveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. **British Medical Journal**, v.344, b.1717, p.2-14, 2012. Disponível em: <http://www.bmj.com/content/344/bmj.e1717> Acesso em: 23 mai 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Redes de produção de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BUSANELLO, J.; LUNARDI, F. W. D.; KERBER, N. P. C. Produção da subjetividade do enfermeiro e a tomada de decisão no processo de cuidar. **Rev Gaúcha Enferm**, v.34, n.2, p.140-7, 2013.

DE SIMONE, S.; ESPOSITO, A.; SIANI, P. Organizational Factors Impacting on Climate Perceptions: A Mixed Method Study in Health Care Units. **International Journal of Business and Social Science**, v.5, n.7, 2014
http://www.ijbssnet.com/journals/Vol_5_No_7_1_June_2014/7.pdf Acesso em: 25 set 2017.

FONSECA, A. S.; CALEGARI, R. C. Assistência humanizada na unidade de pediatria. In: **Fonseca A S Enfermagem pediátrica**. São Paulo (SP): Martinari; p.129-148, 2013.

NUNES, C. M. *et al.* Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev Eletr Enf**, v.12, n.7, p.252-7, 2010. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/v12n2a04.htm Acesso em: 23 mai 2017

THOLL, A. D.; NITSCHK, R. G. A ambiguidade de sentimentos vivenciados no cotidiano da equipe de enfermagem pediátrica. **Rev Soc Bras Enferm Ped**, v.12, n.1, p.17-26, 2012. Disponível em: http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol12-n1/v.12_n.1-art2.pesq-a-ambiguidade-de-sentimentos-vivenciados-no-quotidiano.pdf Acesso em: 25 set 2017.