

DEBATEDOR

Leocarlos Cartaxo Moreira¹

Frequentemente, costuma-se conceber a enfermagem como uma profissão regimentada por um código de ética e severamente ancorada em um aparato legal que a legitima para o exercício profissional, voltado para o cuidado de pessoas e proteção da sociedade. Entretanto, ao ser apreendida como profissão compulsoriamente, remete à sua dimensão nuclear mais expressiva e complexa que é o trabalho, em face de suas características, objeto, finalidades e condições de trabalho que estabelecem nexos com as circunstâncias materiais (instrumentos e meios de trabalho) e as imateriais (projeções subjetivas e intersubjetivas no cotidiano do trabalho)⁽¹⁾.

Neste texto, buscaremos analisar e refletir as condições de trabalho de Enfermagem a partir do texto produzido pela Equipe de Pesquisadores da Fiocruz com base nos Resultados da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. Machado et al trazem de forma quantitativa e qualitativa dados consistentes e relevantes que demonstram múltiplas facetas da realidade vivenciada pela equipe de enfermagem em seus contextos laborais. No bojo desses dados exalta-se o Sentimento de Cordialidade e Respeito com percentuais variados, porém razoáveis (67%) quando se toma em apreço as relações com a equipe intra e inter profissional da saúde e com os superiores. Chama a atenção os percentuais inferiores e preocupantes da clientela usuária com índices baixos no qual, menos da metade da equipe de enfermagem (47,2%) recebe tratamento cordial e respeitoso nos momentos relacionais, daqueles que são atendidos por eles, tal condição leva a pensar em vários aspectos que podem estar circunscritos aos espaços laborais durante o ato de cuidar nos processos de adoecimentos, tais como o modo de abordar e tratar a clientela, o retardamento nos atendimentos decorrentes de condições materiais insuficientes (equipamentos, instrumentais, de consumo e outros) e, de forma mais corriqueira, a redução do número de profissionais da equipe de enfermagem. Acresce-se a isso a capacitação profissional restritiva que tem sido banalizada nas instituições de saúde, tornando impeditivo um agir profissional com intervenção segura e humanizada. Essas particularidades induzem e insurgem os usuários a manifestarem comportamentos confrontativos, desacatos e até atitudes de violência física para com os profissionais de

enfermagem nos meandros dos processos de trabalho, por vezes, gerando a miúdes desgastes psicológico, emocional e orgânico com reflexo direto nos processos de vida e na própria conjuntura/organização do trabalho, desqualificando-o, e distanciando-se do alcance dos propósitos e princípios da Política Nacional de Humanização formulada pelo Ministério da Saúde⁽²⁾ em 2004. Importa registrar que esta política tomou proporção gigantesca no SUS e gerou expectativa transformadora na medida em que se cunhava uma relação de vínculo e pactuação da equipe com os usuários do sistema de saúde brasileiro. Nesta ótica não se pode generalizar que houve predominância de fracassos nos cenários institucionais, haja vista a existência de experiências exitosas nesse campo, em instituições públicas e privadas, todavia há que se pensar em reformulações de modelos de gestão e assistencial que vislumbrem políticas pragmáticas e perenes que propiciem segurança às pessoas assistidas e trabalho prazeroso aos profissionais com menos embate com as pessoas assistidas e risco de adoecimento pelo estresse e expropriação provocado pelas condições laborais⁽³⁾.

Outras dimensões singulares trazidas pelos dados, mas com sentidos convergentes no interior dos processos de trabalho de enfermagem merecem reflexões, pois mesmo com conotação de positividade evocam nuances dadas a natureza e finalidade do trabalho, nem sempre valorizadas pelos gestores e profissionais de enfermagem. Discorreremos e refletiremos sobre elas. A primeira diz respeito ao Clima de Confiança entre Colegas, esta faceta estabelece relação de correspondência com a própria natureza e organização do processo de trabalho de enfermagem, que via de regra, ancora-se em uma lógica orgânica-funcionalista cuja missão maior está voltada para a proteção e preservação da vida do paciente, mais rigor no controle e uso dos instrumentos de trabalho, vigilância contínua e atuação correta junto ao seu objeto de trabalho. Dessa forma, parece imprescindível dentro da equipe de enfermagem a relação de confiança, compartilhamento das ações e reações dos usuários, tomadas de decisão conjunta e socialização dos resultados do trabalho, até porque, isso tende a agregar e sistematizar o trabalho em equipe, encontrando respaldo e fortalecimento

¹Enfermeiro. Professor da Universidade Federal do Mato Grosso. Conselheiro do Conselho Federal de Enfermagem-Cofen (Gestão 2015-2018).

nos trabalhadores através de confiabilidades, cumplicidades e até guarda de sigilos profissionais, diante da invasão do cansaço pela multiplicidade de intervenções que se coloca como um desafio para lidar, minimizar e resistir ao sofrimento do outro⁽¹⁾.

A conduta respeitada, embora não se apresente bem caracterizada do ponto de vista de sua precisão e concretude, remete a uma inferência de que os atos, atitudes e comportamentos éticos tanto no plano das relações de trabalho como das relações produtivas são fortemente preservados, isso em geral está associado ao conjunto de normas, preceitos éticos e monitoramento da conduta no nível institucional, que em certos contextos são rigorosamente valorizados e controlados por instrumentos administrativos (regimentos, regulamentos e supervisão). Esta particularidade é frequentemente evidenciada em instituições privadas, pois a ação cuidativa é imprimida na perspectiva da relação de ajuda, apoio, e de esperança para a cura, tudo isso passa a ser traduzido em expressivas finalidades no trabalho de enfermagem e no outro polo para a credibilidade institucional.

No tocante ao relacionamento com os Chefes, os dados percentuais mostram preocupações, sobretudo na questão do acesso aos superiores, denotando que a hierarquia parece algo intransponível, quando não deveria ser, tendo em vista que as relações de trabalho no campo da saúde e de modo particular na enfermagem tendem a convergir, pois os teóricos defendem que face as necessidades de saúde da clientela usuária as ações são complementares. Há que se considerar que o processo de entendimento das relações de trabalho reveste-se de complexidade porque engloba um conjunto de elementos que passam por posturas profissionais, perfil do gestor, formalidade institucional e exploração predatória da força de trabalho, entre outros. Além disso, as explicações que se tem difundido acerca desse tema buscam apropriar-se de abordagens de cunho político, administrativo, ideológico, humanista e estrutural. Pragmaticamente, os estrangulamentos relacionais no circuito do trabalho, de alguma maneira, emergem de

posicionamentos contraditórios que permeiam as relações de trabalho, na generalidade, cercadas de confrontos e conflitos devido a assimetria de interesses e divisão social do trabalho, no interior dos processos de trabalho¹. De todo modo os modelos de gestão de natureza progressista e participativa tem minimizada as rupturas relacionais no contexto da saúde, vez que as estratégias de interlocução e interações constituem o cerne para o alcance dos objetivos e metas multiprofissionais e institucionais.

Merece destaque também, a dimensão apontada no texto que trata da Liberdade de Expressão, este componente no conjunto de dados analisados, demonstrou certa positividade ao considerar o percentual obtido de 61,9%. Tal condição se insere nos cenários de práticas como elemento propulsor para a integração social abrindo possibilidades ao trabalhador de externar seus sentimentos, potencialidades e predicados que conduzem a uma identidade com e no trabalho. De posse de uma autonomia comunicativa o trabalhador pode se perceber como sujeito-ativo em sua obra. Adicionado a isso, a liberdade de expressão no ato operatório do trabalho, outorga ao trabalhador que idealize e articule de forma responsável, junto a equipe de saúde, suas ações, desafios, lutas de classe e enfrentamentos no processo produtivo de modo que os resultados revertam em um atendimento resolutivo e de qualidade à população que busca a assistência profissionalizada - isso precisa ascender no conjunto dos profissionais de enfermagem. Dos resultados do enfrentamento do trabalho, de onde emergem os obstáculos, dificuldades e recuos, é que, por consequência, afloram as expectativas para se por em práticas os projetos profissionais, principalmente quando são estimulados a expor acerca das "perspectivas" e "novos modos" de pensar, operar e monitorar o trabalho. Não que isto esteja deliberadamente franqueado pelas instituições, mas talvez como uma necessidade de mudanças na busca por reverter ou, pelo menos, ansiar redirecionamentos no cotidiano repetitivo do trabalho. Neste prisma, estaríamos alcançando avanços e consolidando uma condição emancipatória do trabalhador de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Moreira LC. As faces e interfaces do processo de trabalho de enfermagem em instituições hospitalares de Cuiabá/MT. [Tese] UFSC;2004.
2. Ministério da Saúde (BR). HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília;2004.

3. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev Latino-am Enfermagem. 2006; 14(4):517-25

4. Braga JP, Dyniewicz AM, Campos O. Tendências no relacionamento humano na área da saúde. CogitareEnferm. 2008; 13(2):290-5.