



DIFICULDADES RELATADAS POR ENFERMEIROS DOS BANCOS DE OLHOS RELACIONADAS À POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS

DIFFICULTIES REPORTED BY NURSES FROM THE EYE BANKS ABOUT POLICY OF PERSONNEL MANAGEMENT

DIFICULTADES REPORTADAS POR ENFERMERAS DE BANCOS DE OJOS CON RESPECTO A LA POLÍTICA DE GESTIÓN DE PERSONAL

Roberta Teixeira Prado¹, Sonia Maria Dias², Edna Aparecida Barbosa de Castro³

RESUMO

Objetivo: compreender como se dá a inserção do enfermeiro nos Bancos de Tecidos Oculares Humanos e identificar as dificuldades relatadas pelos enfermeiros dos serviços para a sua atuação. **Método:** estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram produzidos por meio de entrevista semiestruturada, entre os meses abril e outubro de 2012, com sete enfermeiros e analisados com a Técnica de Análise de Conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo nº 010/2012. **Resultados:** compreende-se, ao analisar os resultados obtidos, que os conflitos no exercício do trabalho do enfermeiro apareceram sob diferentes manifestações e envolvem muitas vezes relações hierárquicas conflituosas. Os discursos mostram que os enfermeiros se consideram membros responsáveis pelo serviço de enfermagem e pela integração da equipe, mas se sentem tolhidos diante das estruturas políticas presentes. **Descritores:** Bancos de Olhos; Enfermagem; Córnea.

ABSTRACT

Objective: understanding the process of inclusion of nurses in the Human Ocular Tissue Banks and the difficulties reported by the nurses of the services for its operations. **Method:** an exploratory and descriptive study with a qualitative approach. Data were generated through semi-structured interviews conducted between April and October 2012, with seven nurses and analyzed with the technique of content analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, Protocol 010/2012. **Results:** it is understood by analyzing the results obtained, that the conflicts in the exercise of the nurse's work appeared under different manifestations and often involve conflicting reporting relationships. The speeches show that nurses consider themselves members responsible for nursing services and integration team, but feel constrained, given the present political structures. **Descriptors:** Eye Banks; Nursing; Cornea.

RESUMEN

Objetivo: comprender cómo se da la inserción de las enfermeras en los Bancos de Tejido Ocular Humano e identificar las dificultades reportadas por las enfermeras de los servicios para su funcionamiento. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque cualitativo. Los datos fueron producidos a través de entrevistas semi-estructuradas, entre abril y octubre de 2012, con siete enfermeras y analizados con la técnica de análisis de contenido. El proyecto de investigación ha sido aprobado por el Comité de ética en la investigación, Protocolo nº 010/2012. **Resultados:** se comprende, al analizar los resultados obtenidos, que los conflictos en el trabajo de las enfermeras aparecieron bajo diferentes manifestaciones e involucran a menudo relaciones jerárquicas conflictivas. Los discursos muestran que las enfermeras se consideran miembros responsables por el servicio de enfermería y por la integración del equipo, pero sientan restringidas dada las actuales estructuras políticas. **Descriptores:** Bancos de Ojos; Enfermería; Córnea.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Rede FHEMIG. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: enfbeta@yahoo.com.br. ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem Aplicada da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: sonia.dias@ufjf.edu.br. ³Enfermeira, Professora Doutora em Saúde Coletiva, Departamento de Enfermagem Aplicada da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: edna.castro@ufjf.edu.br

INTRODUÇÃO

A história dos transplantes é, certamente, uma história fascinante de sucesso, pelo seu incontestável avanço e benefícios trazidos aos indivíduos que necessitam desta modalidade terapêutica, apesar dos obstáculos enfrentados. Os progressos que vêm ocorrendo no Brasil e no mundo têm resultado no aumento significativo do número de terapias.¹

No Brasil os transplantes de órgãos e tecidos iniciaram-se no ano de 1964, na cidade do Rio de Janeiro, e na cidade de São Paulo, no ano de 1965, com a realização dos dois primeiros transplantes renais do país.² Desse período inicial até os dias atuais, os transplantes tiveram uma evolução considerável em termos de tecnologias empregadas, resultados obtidos, variedade de órgãos transplantados e índice de procedimentos realizados.

A necessidade alarmante de órgãos e tecidos envolve aspectos que vão muito além do biológico, uma vez que carregam questões de regulamentação, qualidade, eficiência, desafios éticos e financeiros para o setor de saúde. Isto, por sua vez, deve levar-nos à uma reflexão sobre as responsabilidades inerentes à prática profissional.³ Sendo assim, percebe-se que há grandes responsabilidades envolvidas no processo de doação de órgãos e tecidos e que os profissionais precisam ter habilidades técnicas e humanas para lidar com as questões envolvidas.

É notório que o mundo e as organizações passam por transformações, o que exige das pessoas a aquisição de diferentes conhecimentos e novas posturas. Há de se destacar que os progressos no mundo e nas organizações são consequências de pesquisas e novas tecnologias. Assim como em outras áreas, a prestação de serviços na saúde avançou nos últimos anos e, com isso, as profissões também avançaram em relação aos seus conhecimentos e práticas.

A Enfermagem também passou e passa por transformações. Cada vez mais surgem áreas de atuação para os enfermeiros, áreas estas que necessitam ser desbravadas e permeadas pela prática baseada em evidências científicas. A atuação do enfermeiro na área de transplantes é essencial e vem demandando reflexões e assunção de novos papéis. Desajustes e contradições são aspectos que devem ser transpostos na organização do trabalho de modo que o enfermeiro possa exercer suas atividades em consonância com sua formação acadêmica e seus valores/princípios.

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

Dentre os diversos cenários no processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes, optou-se por pesquisar a atuação dos enfermeiros nos Bancos de Olhos, dado que o transplante de córnea é o que mais ocorre no país, a atuação do enfermeiro nesta área é recente, com forte tendência de ampliação e impacto social expressivo; tem ocorrido um avanço tecnológico grande, com expansão nos Bancos de Olhos, é incipiente o número de estudos que abordam a atuação do enfermeiro neste cenário e trata-se de um campo de trabalho propício para ensino de profissionais e pesquisadores.

OBJETIVOS

- Compreender como se dá a inserção do enfermeiro nos Bancos de Tecidos Oculares Humanos e identificar as dificuldades relatadas pelos enfermeiros dos serviços para a sua atuação.

METODO

O presente estudo apresenta parte dos resultados da pesquisa “Banco de Tecidos Oculares Humanos: Atuação dos Enfermeiros”, desenvolvido no Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

A pesquisa de campo foi realizada entre os meses abril e outubro de 2012. Teve como base um desenho metodológico que emprega técnicas qualitativas de pesquisa social, a hermenêutica-dialética. Trata-se de um método de análise oriundo das ciências humanas e sociais que considera o indivíduo como ser histórico e considera o conflito e a contradição como parte da realidade, portanto, uma análise que segue os princípios da dialética busca apreender a prática social em seus movimentos de contraditórios, numa realidade que não está pronta e definida, mas provisória e em constante transformação.

Amostra de seleção completa que teve como critério de elegibilidade enfermeiros que atuam nos Bancos de Tecidos Oculares Humanos onde foi realizada a pesquisa, independente de gênero, cor de pele e que aceitaram participar como voluntário não remunerado, externando sua aquiescência por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: pessoas que se recusaram a participar ou assinar o TCLE.

Em relação às técnicas de coleta de dados, realizamos entrevistas semiestruturadas. Os cenários de estudo foram os Bancos de Olhos de Minas Gerais (MG), excetuando o Banco de Olhos de Juiz de Fora - onde a pesquisadora

Prado RT, Dias SM, Castro EAB de .

trabalhou como enfermeira parte do tempo decorrido nesta pesquisa e o Banco de Olhos de Governador Valadares, que já estava autorizado a funcionar, mas ainda não iniciara suas atividades. De modo que foram entrevistados os enfermeiros que trabalham nos Bancos de Olhos de Belo Horizonte, Uberlândia e Alfenas.

Para a análise das entrevistas optou-se por adotar a Técnica de Análise de Conteúdo⁴, especificamente a Análise temática. A partir da leitura do material coletado e com base na literatura consultada, construímos uma tipologia dos elementos constitutivos do campo de pesquisa. Assim, este artigo tratará analiticamente do tema “Dificuldades relatadas por enfermeiros dos Bancos de Olhos relacionadas à política de gestão de pessoas”. Para garantir o anonimato dos sujeitos, optamos por usar codinomes de flores.

Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (CEP/ADC/FHEMIG Protocolo nº: 010/2012) e que os entrevistados receberam todas as informações sobre a pesquisa, especialmente o objetivo e procedimentos e tiveram ampla liberdade em aceitar ou recusar o convite. Os mesmos assinaram o TCLE seguindo as determinações do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.⁵

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fala de um dos entrevistados demonstra a necessidade que o mesmo tem da Enfermagem ser mais valorizada e respeitada e cita um exemplo ao falar que a coordenação do serviço de enfermagem não é realizada por enfermeiro, mas por uma pessoa da administração sem formação em enfermagem. As falas a seguir expressam os pensamentos do sujeito:

Eu acho que a enfermagem deveria ser um pouco mais respeitada e valorizada[...] Acho que é uma situação um pouco difícil, sendo que[...] a nossa coordenação direta não é feita por enfermeiros e sim por uma administradora o que fica às vezes algo, fica uma lacuna, na questão da equipe, no processo administrativo, do gerenciamento da enfermagem. Então acho que isso prejudica um pouco o desempenho da equipe, sendo que a equipe que deveria resolver seus próprios problemas, ter suas próprias soluções e não dividir com pessoas que não tem a formação para tal cargo! (Dália)

Percebe-se que falta autonomia aos enfermeiros e evidencia-se a necessidade que estes têm de serem valorizados e reconhecidos por aquilo que fazem e podem

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

fazer. Nota-se que o sujeito entrevistado aponta que os enfermeiros podem contribuir efetivamente para melhorias no serviço, devendo participar da tomada de decisões.

O conceito de autonomia está relacionado à tomada de consciência de que a pessoa tem o poder de decidir sobre suas ações. O enfermeiro precisa conhecer seu processo de trabalho, ser criativo, flexível, resolutivo e agir pautado no respeito, no conhecimento de evidências científicas. Além do mais, necessita ter compromisso político-social. Outro exemplo de desrespeito ao potencial de trabalho dos enfermeiros pode ser percebido na fala descrita pelo entrevistado:

Primeiramente eu acho que, quando forem admitir alguém para o Banco de Olhos, eu acho que essa pessoa, esse profissional, deveria primeiro ter um tempo de adaptação, de conhecimento.[...] Eu acho que teria que ter esse tempo, teria que ser entrevistado por enfermeiros e não por gerentes administrativos [sem formação em enfermagem e ainda sem conhecimento da realidade do trabalho] que não conhecem a realidade. [...] Eu acho que quem tem capacidade de avaliar a equipe de enfermagem é o enfermeiro! (Dália)

A falta de autonomia do enfermeiro é percebida, também, com outro exemplo, no caso, o processo de seleção para o trabalho de enfermagem no Banco de Olhos. O fato da seleção para a composição da equipe de enfermagem não ser realizada por enfermeiros é sério e merece considerações e transformações. Esta situação precisa ser discutida com a direção do serviço, pois isso cabe aos enfermeiros, que devem saber qual o perfil de profissional desejam para atuar nas equipes de enfermagem e precisam reivindicar esta autonomia.

A falta de autonomia está diretamente relacionada à falta de valorização dos trabalhadores, podendo gerar sentimentos negativos a respeito do trabalho e da auto-estima dos atores sociais envolvidos. Consequentemente podem ocorrer estresse organizacional, baixa produtividade, baixa qualidade do trabalho e insatisfação dos trabalhadores com a instituição.⁶

A relação no setor saúde precisa transcender a competência técnico-científico-política dos profissionais, sendo necessário o desenvolvimento de competências nas relações interpessoais pautadas no respeito ao ser humano, enquanto sujeitos sociais singulares.

O posicionamento dos enfermeiros neste cenário demanda reflexão, pensamento crítico e aquisição de outras habilidades de forma a definir suas atribuições e garantir seu espaço na equipe que atua no Banco de Olhos. A

Prado RT, Dias SM, Castro EAB de .

enfermagem precisa enfrentar resistências diante da hegemonia médica nos sistemas de saúde, e isso não é diferente em se tratando da inserção na política de doação e transplantes no país e estado.⁷⁻⁸ Outra questão que merece atenção é a necessidade de melhor acompanhamento dos processos pelas lideranças. Isto fica explícito na fala seguinte:

[...] eu acho que as lideranças, as pessoas maiores, os diretores mesmo, eles deveriam estar mais próximos acompanhando os processos, o início do processo mesmo, acompanhar pra ver onde estão estas falhas para enxergar melhor isso[...] (Camélia)

Este enfermeiro menciona que as pessoas que direcionam o serviço deveriam estar mais próximas dos processos a fim de observar as falhas e as necessidades do serviço. Esta aproximação é muito importante para o bom andamento de quaisquer serviços. Quando as lideranças acompanham os processos de trabalho de perto têm melhores condições de intervir na prática e tentar contornar situações adversas, traçando planos de ação visando melhorias nos processos de trabalho.

Apesar dos avanços tecnológicos alcançados sempre haverá a necessidade maior de orientação das pessoas para alcançarem metas. Isto só é possível quando as pessoas com poder decisório conhecem profundamente os colaboradores e os processos envolvidos no trabalho. Corroboramos com Balsanelli e Cunha (2006) diante da afirmação de que o capital humano continua sendo o maior bem de uma empresa.⁹

Outro apontamento realizado diz respeito à falta de abertura a melhorias dentro do serviço e na política instituída, o que provoca incômodo no sujeito entrevistado. Diante disso, o mesmo fica “podado” no serviço, conforme percebido no trecho destacado a seguir:

[...] Incomodada no sentido que eu poderia estar fazendo mais. Eu estou sendo paga a mais para uma coisa sendo feita igual. Eu acho que existem muitas coisas que poderiam estar sendo feitas no sentido de expansão, de estatística, de demonstração de dados, de análise de indicador, de coisa que o enfermeiro poderia fazer para mostrar que o trabalho é de qualidade. Fazer padronização de atendimento. [...] Eu acho que nesse sentido o enfermeiro consegue, o MG em si, a CNCDO vai ter uma visão melhor. (Camélia)

Neste relato pode-se perceber outro desconforto do enfermeiro diante de sua atuação e, também, com a falta de padronização no serviço. O profissional reconhece que o trabalho desenvolvido é incipiente diante das potencialidades

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

existentes, chegando a ser confundida sua atuação com a esperada para o técnico de enfermagem.

A Enfermagem, definida como prática social historicamente construída permanece envolta por inúmeras atribuições o que gera, muitas vezes, conflitos de papéis entre enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem.¹⁰ Sendo que no contexto das práticas em saúde o enfermeiro desenvolve quatro atividades essenciais: o cuidado, a gerência, a educação e a pesquisa. Cabe ressaltar que as atividades gerenciais não são realizadas por todos os profissionais da enfermagem, e sim, pelo enfermeiro. Mesmo assim, conforme afirmado por Backes e outros (2008) não raro, a atuação do enfermeiro é confundida com a dos técnicos e auxiliares de enfermagem.¹¹

Pelo fato do enfermeiro ainda estar muito associado às atividades burocráticas, muitas vezes suas atividades são confundidas com as dos outros profissionais de enfermagem. Sendo assim, mudanças são necessárias em relação às reflexões e práticas dos enfermeiros no sentido de sua atuação não se tornar mecanizada e acrítica e contribuir para o reconhecimento dos diferentes papéis e à valorização dos profissionais.¹¹ Tais mudanças, além de necessárias, são factíveis, pois compreender a enfermagem como uma prática social significa compreendê-la como uma profissão dinâmica, sujeita a reflexões e transformações.¹⁰

Infelizmente o enfermeiro, muitas vezes, não é visto como cuidador por ficar, não raro, afastado da assistência direta aos pacientes e isso persiste como desafio à profissão. Sabe-se que o movimento de transformação não depende apenas das vontades dos sujeitos, sendo construído continuamente num processo de interação entre os atores sociais envolvidos.¹¹⁻¹²

A falta de autonomia dos enfermeiros foi bastante destacada nas entrevistas. Reconhece-se que o sofrimento é inerente ao ambiente laboral e as formas de organização do trabalho associadas aos modos de gestão exercem grande influência sobre o modo de trabalhar e sobre a saúde do trabalhador. Quando o sujeito trabalhador não tem autonomia e controle do seu processo de trabalho, geram-se desconforto e desprazer, acarretando em danos à saúde física e psíquica.¹³

Diante da falta de autonomia e de outras dificuldades enfrentadas na atuação dos enfermeiros nos Bancos de Olhos, algumas mudanças no serviço são propostas e reconhece-se que gestão se faz diariamente:

Prado RT, Dias SM, Castro EAB de .

Ah, mudaria, por exemplo, dando autonomia plena ao coordenador da enfermagem, que seja um enfermeiro. Eu acho que o diálogo direto, o dia a dia. É[...] Porque gestão se faz diariamente, sabe? As correções têm que ser feitas diariamente e não quando a coisa se torna mais grave, a gente tem que evitar o maior desde que a gente já amenize o menor. [...] a questão da valorização, a questão de complementar o quadro de enfermagem, de recursos humanos, melhorar as condições, instrumentais, sabe? Eu acho que isso tudo seria um ponto positivo para que o trabalho caminhasse e ficasse um pouco mais leve. (Dália)

O enfermeiro deve ter autonomia sobre seu trabalho e sobre o processo de trabalho da equipe de enfermagem sob sua supervisão, de modo que investir no desenvolvimento e na recompensa de enfermeiros líderes, além de tudo, é uma estratégia para aumentar a qualidade do serviço e investimento no relacionamento da equipe.¹⁴

O enfermeiro geralmente acaba por fazer uma conexão entre a equipe de enfermagem e os outros profissionais do serviço, pois está presente na rotina de trabalho do Banco de Olhos e devido à própria formação acadêmica. É importante que os profissionais que ocupam cargo de gerência (interna ou externa ao Banco de Olhos) desenvolvam espaços para debates, troca de experiências e conhecimento científico, além de planejarem o trabalho de acordo com metas desenvolvidas juntamente com a equipe de trabalho.

Como isso não ocorre, o enfermeiro depara-se, então, com essa relação dialética entre o “dever-ser” e o “ser-de-fato” dentro do exercício do seu trabalho e a superação dos limites impostos aos enfermeiros gera experiências conflitantes no desempenho do seu trabalho. Diante disso, podemos buscar relacionar esta limitação imposta à enfermagem nos Bancos de Olhos com a apreensão da dinâmica social nos serviços de saúde, onde persistem contradições e desafios a serem vencidos.

É preciso não perder o foco dentro das instituições, valorizando o capital humano existente. Sendo assim, as tomadas de decisões precisam ser pautadas na ética, na legislação e no humanismo. A objetividade e a subjetividade precisam ser consideradas quando se analisa o trabalho em saúde, pois interferem e sofrem interferência no contexto micro e macro do processo de trabalho.

A liderança pela autoridade tem mostrado ser mais eficiente do que a liderança pelo poder e a relação dialógica entre os trabalhadores deve prevalecer em detrimento das relações de poder, hierarquizadas. Deste

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

modo, podemos almejar resultados mais otimistas nas relações pessoais e de trabalho.^{9,15,11}

Pode-se concordar com Magnago e outros (2010) quando dizem que a organização do trabalho que cerceia os comportamentos criativos enfraquece a atividade mental e coloca o corpo do trabalhador em risco. Esta afirmação é bastante significativa, pois demonstra o potencial para desastre na vida do trabalhador e, conseqüentemente, na qualidade do seu trabalho quando a organização do trabalho limita seus pensamentos e ações. Atitudes autocráticas reduzem a capacidade de trabalhar e buscar soluções em equipe.¹⁶

Medidas devem ser implementadas visando a reduzir o desgaste psicológico proveniente do trabalho, bem como estratégias para aumentar a flexibilidade no trabalho e a autonomia dos trabalhadores de enfermagem-competências estas dos gestores, dos trabalhadores da enfermagem e dos pesquisadores. Em vista disso, sugere-se a adoção de modelos teóricos organizacionais mais modernos como: gestão participativa, (re)conhecimento das situações de risco presentes no ambiente laboral e o desenvolvimento de pesquisas no campo da saúde do trabalhador dentro dos serviços relacionados à doação e transplante de órgãos e tecidos.¹⁶

Alguns sujeitos entrevistados enfatizaram a importância de ter uma equipe de enfermagem com o número de profissionais necessários ao bom andamento do serviço e a necessidade de investimentos nas condições dos materiais e equipamentos disponibilizados para o trabalho. Esta falta de profissionais foi alocada por outros enfermeiros quando questionados sobre as dificuldades encontradas no trabalho em Banco de Olhos conforme os trechos destacados:

(continuação da fala sobre as dificuldades encontradas) De pessoal! A questão de recursos humanos aqui está escasso e isso vem sobrecarregando as pessoas e levando a alguns estresses devido à sobrecarga de trabalho. Quando um funcionário da equipe tira férias ou está de licença médica ou falta por algum motivo ou outro, isso sobrecarrega quem está de plantão. (Dália)

A dificuldade que eu acho é justamente essa: assim, eu acho que a gente tá com pouco pessoal na escala[...]Tinham alguns contratos vencendo que, infelizmente, eles não podem ficar, então tiveram que sair. Então a gente passou e está passando ainda, que a gente tem a X [cita nome de um profissional contratado]), que ainda é contrato e que a gente gostaria que perdesse ninguém. A gente queria que a

Prado RT, Dias SM, Castro EAB de .

equipe se mantivesse apesar da gente entender que os contratos, eles não vão poder ficar. [...] Então assim, a maior dificuldade é lidar com essa perda de pessoal. É gente que a gente sabe que é de muito valor dentro da equipe, que a gente não queria que eles saíssem. (Azaléia)

Um dos sujeitos fala sobre o déficit de profissionais no serviço, o que resulta na sobrecarga horária de trabalho.

Porque é um setor que apesar dele não ter demanda, a responsabilidade é muito grande. A gente tem o sobreaviso, tem que ficar à disposição 24 horas na tua semana e tudo que acontecer você é a responsável. [...] a dificuldade do Banco de Olhos acho que é a carga horária. Assim, você fica à disposição 24 horas. Às vezes ta cansada, você tem que vim. A gente já pediu mais um técnico, né, que ta vendo se vai vim. (Flor-de-lis)

Diante do exposto observa-se que o enfermeiro tem uma responsabilidade muito grande e precisa ficar à disposição do serviço por tempo prolongado devido ao déficit de profissionais no serviço. O mesmo relata que mesmo cansado precisa desempenhar as atividades e anseia pela adequação do número de profissionais no serviço.

A dificuldade relacionada ao déficit de trabalhadores parece existir devido ao fato de alguns Bancos de Olhos estarem vinculados à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e atuarem em consonância com as diretrizes definidas pela SES e outros estarem atrelados a hospitais universitários (universidades públicas), ou seja, os Bancos de Olhos de Minas Gerais estão diretamente ligados ao serviço público, o que traz alguns transtornos em relação à contratação e nomeação de trabalhadores.

Alguns dos problemas que podem sobrevir no serviço público como o fato dos concursos públicos não levarem em consideração as experiências e a especialidade dos trabalhadores, podendo levar à qualidade aquém do necessário devido ao número de novatos e pessoas inexperientes. Outro ponto a ser destacado é que a falta de profissionais ocorre como consequência de falhas na organização do trabalho provocando, por sua vez, perda na qualidade e quantidade de trabalho.¹⁷⁻¹⁸

É sabido que aumentou o número de trabalhadores no serviço público brasileiro, porém, persiste o déficit de trabalhadores públicos, o que mostra limitações e contradições e constitui um problema grave em nosso país e um desafio à consolidação do SUS.¹⁹ Neste sentido é notória a falta de governabilidade do enfermeiro,

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

principalmente em instituições públicas, com relação à reposição/ampliação do quadro de recursos humanos de enfermagem, mas, precisamos buscar estratégias para o dimensionamento de pessoal, especialmente visando o desenvolvimento de atividades com qualidade e para que os trabalhadores não fiquem sobrecarregados e desmotivados. Diante disso, precisam ser garantidas políticas e ações que permitam o desenvolvimento pessoal e profissional do trabalhador e estimulem condições de trabalho adequadas.²⁰

Acredita-se que não é só isso que explica a falta de trabalhadores nos Bancos de Olhos. Este pensamento é reforçado por uma das falas de um sujeito desta pesquisa. Ao ser questionado sobre a atitude dos profissionais do Banco de Olhos diante da inexistência de enfermeiro diretamente no serviço um sujeito respondeu:

Elas [as pessoas que atuam no Banco de Olhos] questionam sim. Mas geralmente eu converso com a X [cita nome de um profissional]. Então a X [repete o nome do profissional] fala: “tinha que ter mais pessoas, acaba que a gente fica sobrecarregada” e tudo. Mas eles também nunca, formalizaram essa solicitação. Eles nunca mandaram documento falando que eles têm essa necessidade. Acaba que fica só na conversa. (Estrelícia)

A falta de atitudes dos profissionais deste serviço contribui para a inércia diante do quadro deficiente de profissionais que atuam no serviço. Não basta reclamar, se ações específicas e formais não forem realizadas buscando a transformação. Ao ser indagada sobre a existência de algum movimento da direção, de departamento no sentido de introduzir enfermeiro atuando direto no Banco de Olhos, tal sujeito é categórico:

Não, nesse momento não. [...] (Estrelícia)

Faz-se necessário discutir o processo de trabalho em saúde e abordar dimensionamento de pessoal, condições de trabalho, absenteísmo dentre outros fatores. O primeiro método de planejamento de recursos humanos em Enfermagem é denominado intuitivo e surgiu em torno do século XVII, com Florence Nightingale, pioneira da administração hospitalar e precursora da Enfermagem moderna. Tal modelo baseava-se na subjetividade e considerava a gravidade dos pacientes para definição de tarefas para as trabalhadoras de enfermagem.²¹

Estudos modernos acerca dos recursos humanos em saúde e na enfermagem remontam à década de 1960, mas foi somente nas décadas de 1970-1980 que ganharam força

Prado RT, Dias SM, Castro EAB de .

através de abordagens multifacetadas como: a formação profissional, organização social das práticas/trabalho em saúde. Em consequência foram apresentadas iniciativas de classificação dos pacientes quanto ao grau de dependência da enfermagem e o estabelecimento de horas de enfermagem.²¹

Apenas na década de 1990 os órgãos oficiais da enfermagem e saúde no Brasil apresentaram metodologias de cálculo de pessoal em enfermagem. As Resoluções COFEN nº189/96 e 293/2004 estabeleceram os primeiros parâmetros oficiais para o dimensionamento de pessoal de enfermagem nas instituições de saúde e assemelhados.²²⁻³ Certamente ocorreram avanços no dimensionamento, porém alguns cenários de atuação de enfermagem carecem de estudos e fundamentação para a realização do dimensionamento.

A Resolução nº 293/2004 do COFEN estabelece que o dimensionamento e a adequação quantitativa do quadro de profissionais de enfermagem devem basear-se nas características relacionadas à instituição (políticas institucionais, porte, tipo de serviço prestado, tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; política de pessoal etc.), ao serviço de enfermagem (modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal, fundamentação legal do exercício profissional Lei nº 7.498/86, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem etc.) e à clientela (sistema de classificação de pacientes, realidade sócio-cultural e econômica). Além disso, o quantitativo de profissionais estabelecido deverá ser acrescido de um índice de segurança técnica (IST) não inferior a 15% do total para cobrir as ausências previstas e não previstas.²³⁻⁵

As Resoluções não deixam claro alguns aspectos do dimensionamento de pessoal para cenários de prática não tradicionais, como é o caso do Banco de Olhos e outros serviços, no entanto, há que se considerar que o dimensionamento de pessoal de enfermagem implica diretamente nas competências dos profissionais dos serviços, provocando prejuízo na qualidade do serviço realizado e o mesmo tem sido considerado um desafio diante da complexidade do trabalho da enfermagem, dos avanços tecnológicos e dos diferentes cenários de prática da enfermagem.²⁶

Cabe ressaltar que as diretrizes que existem tratam principalmente da atenção hospitalar e que, embora o Banco de Olhos funcione dentro de instituição hospitalar, as atividades são bastante específicas e não se enquadram nos modelos de dimensionamento

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

conhecidos e preconizados no país. Sendo assim persiste o dimensionamento dos trabalhadores de enfermagem como desafio no mundo contemporâneo e pesquisas precisam ser desenvolvidas no sentido de propor novas metodologias de dimensionamento de pessoal adequadas às diferentes realidades de trabalho.

A percepção dos enfermeiros quanto às dificuldades para a realização do seu trabalho mostra que elas situam-se na esfera institucional, na maioria das vezes. Algo interessante é que as proposições encontradas nesta pesquisa muito se parecem com as detectadas em um estudo realizado sobre a vivência do enfermeiro num programa de transplante de fígado. No referido estudo, percebeu-se que necessidades, contradições, dificuldades e conflitos são vividos/percebidos pelos enfermeiros diante da sua atuação.²⁷

CONCLUSÃO

À luz da dialética o que deve ser considerado significativo não são apenas as semelhanças, mas, sobretudo, as diferenças, os elementos de ruptura, de descontinuidade. É a partir das diferenças que possibilidades podem ser vislumbradas e os limites superados.

O trabalho dos enfermeiros nos Bancos de Olhos é posto entre conflitos e contradições múltiplos dentro do contexto político-econômico em que está inserido e a análise do trabalho dos enfermeiros nos Bancos de Olhos aponta desafios à profissão. Desafios estes que devem ser reconhecidos e vencidos por meio de perícia técnica e gerencial, ética, vontade, conhecimento de aspectos políticos da realidade social e através de pesquisas.

A saúde física e psíquica dos trabalhadores de enfermagem entrevistados está sob risco em vista dos desajustes e contradições identificados nesta pesquisa como falta de condições de trabalho, condições de materiais, recurso humano escasso, relações hierárquicas conflituosas, dentre outras e o sentimento de insatisfação do trabalhador de enfermagem pode ser percebido através das falas sobre ausência de valorização profissional e de autonomia do enfermeiro e, também, quando os mesmos referem-se às relações de poder estabelecidas no contexto laboral.

Compreende-se ao analisar os resultados obtidos, que os conflitos no exercício do trabalho do enfermeiro apareceram sob diferentes manifestações e envolvem relações hierárquicas conflituosas. Os discursos mostram que os enfermeiros consideram-se membros responsáveis pelo serviço de

enfermagem e pela integração da equipe, mas, se sentem tolhidos diante das estruturas políticas presentes, indo sua atuação até certo limite (limite imposto pelos gestores do serviço), o que realça as disparidades e os poderes entre os diversos atores no contexto da política de doação e transplante de córneas no estado. Esta discussão é muito pertinente dentro da perspectiva do materialismo histórico que busca dar sentido e compreender os fatores envolvidos no processo de trabalho e seu impacto sobre o trabalhador.

Os achados desta pesquisa mostram que o princípio da integralidade e a humanização em saúde ainda estão ausentes dentro de algumas (senão muitas) políticas do SUS tanto nas micro relações (que ocorrem nos serviços de saúde) como nas macro-relações e mostra que as condições de trabalho e a ética não podem ser pensadas de forma descontextualizadas do modelo social posto.

A Enfermagem precisa se adequar aos novos desafios organizacionais, administrativos e assistenciais que surgem. Para que isso ocorra é fundamental o papel da educação. Pensa-se que é preciso estabelecer práticas pedagógicas formadoras de sujeitos críticos. Esta educação libertadora contribuirá para a formação de sujeitos críticos e transformadores da realidade, de respondendo às mudanças exigidas pelas organizações e pelos sujeitos sociais.

Diante do exposto, as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros dos Bancos de Olhos precisam ser (re) pensadas dentro da política de doação e transplante de córneas estabelecidas, de forma a tornar a integralidade e a humanização em saúde como elementos que permeiam e sustentam as práticas de saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Dell Agnolo CM, Belentani LM, Zurita RC, Coimbra JA, Marcon SS. A experiência da família frente à abordagem para doação de órgãos na morte encefálica. Rev. gaúch. enferm [Internet]. 2009 [cited 2011 Aug 28];30(3):375-82. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/8343/6990>
- 2- Silva AF, Guimarães TS, Nogueira GP. A atuação do enfermeiro na captação de órgãos. Rev bras cienc saude [Internet]. 2009 [cited 2011 Aug 28];7(19):71-85. Available from: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/336
- 3- Hader R. Desperately seeking donors. Nursing Management. [Internet]. 2006 [cited 2011 Oct 02]; 37(10): 28-35. Available from:

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

- <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=22588961&lang=pt-br&site=ehost-live>
- 4- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11th ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2008.
- 5- Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução N° 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
- 6- Hanzelmann RS, Passos JP. Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 Sept [cited 2012 Sept 06];44(3):694-701. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300020>.
- 7- Corradi MI, Silva SHD. Laboratório de transplante celular: novo cenário de atuação do enfermeiro. Rev bras enferm [Internet]. 2008 Apr [cited 2012 Aug 08];61(2):267-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200021&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000200021>.
- 8- Silva CSO, Mendonça JMGD, Costa HJ. O papel do enfermeiro dentro da equipe de enfermagem: a percepção do auxiliar. Unimontes Científica. 2005; 7(2):113-20.
- 9- Balsanelli AP, Cunha ICKD. Liderança no contexto da enfermagem Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2006 [cited 2011 Feb 05];40(1):117-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n1/a16v40n1.pdf>
- 10- Trezza MCAF, Santos RMD, Leite JL. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. Rev bras enferm [Internet]. 2008 [cited 2011 Dec 21];61(6):904-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600019
- 11- Backes DS, Backes MS, Sousa FGM, Erdmann AL. O papel do enfermeiro no contexto hospitalar: a visão de Profissionais de saúde. Ciênc cuid saúde [Internet]. 2008 July-Sept [cited 2012 Jan 05];7(3):319-26. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6490>
- 12- Resck ZM, Gomes EL. Background and managerial practice of nurses: paths for transforming praxis. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 Feb [cited 2012

Sept 18];16(1):71-77. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0104-11692008000100012&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100012>.

13- Dejours C. Por um novo conceito de saúde. Rev bras saúde ocup [Internet]. 1986 [cited 2011 June 03];14(54):7-11. Available from: <http://pt.scribd.com/doc/61279749/Dejours-1986-POR-UM-NOVO-CONCEITO-DE-SAUDE>.

14- Simões ALA, Fávero N. O desafio da liderança para o enfermeiro. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2003 Oct [cited 2011 June 03];11(5):567-573. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0104-11692003000500002&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000500002>.

15- Sousa LBD, Barroso MGT. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 [cited 2011 Sep 22];13(1):181-7. Available from: <http://www.readcube.com/articles/10.1590%2F51414-81452009000100025>

16- Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Zeitoune RCG, Tavares JP. Condições de trabalho de profissionais da enfermagem: avaliação baseada no modelo demanda-controle. Acta paul enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 Jan 12];23(6):811-817. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0103-21002010000600015&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600015>.

17- Silva RC, Ferreira MA. Um deslocamento do olhar sobre o conhecimento especializado em enfermagem: debate epistemológico. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 Dec [cited 2011 Sep 22];16(6):1042-1048. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0104-11692008000600017&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000600017>.

18- Vieira APM, Kurcgant P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem: elementos constitutivos segundo percepção de enfermeiros. Acta paul enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 Feb 18];23(1):11-15. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0103-21002010000600015&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600015>.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600015&lng=en>.

19- Santos Filho, SB. Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego. Cad Saúde Pública [Internet]. 2012 May [cited 2012 May 30];28(5):1005-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0102-311X2012000500020&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000500020>.

20- Assunção AÁ, Machado AF, Araújo TMD. Vulnerabilidades ocupacionais e percepção de saúde em trabalhadores do SUS. Rev bras estud popul [Internet]. 2012 June [cited 2012 Jan 18];29(1):[about 5 p]. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0102-30982012000100010&lng=en&nrm=iso.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982012000100010>.

21- Magalhães AMM, Riboldi CO, Agnol CMA. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. Rev bras enferm [Internet]. 2009 Aug [cited 2011 Nov 01];62(4):608-12. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar ttext&pid=S0034-71672009000400020&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000400020>.

22- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN-189/1996, de 25 de março de 1996. Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem nas instituições de saúde. Porto Alegre: COREN/RS; 1996 [cited 20 Nov 2008]. Available from: URL: <http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/resoluca/r189.htm>.

23- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN 293/2004, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de Enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados. Porto Alegre: COREN/RS; 2004 [cited 20 Nov 2008]. Available from: <http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/resoluca/r293.htm>.

24- Brasil. Lei Nº 7.498, de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 July. 1986. Seção 1.

25- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN 292/2004. Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e

Prado RT, Dias SM, Castro EAB de .

Dificuldades relatadas por enfermeiros dos bancos de...

Transplante de Órgãos e Tecidos, 2004 [cited 2012 June 01]. Available from: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4328>.

26- Maya CM, Simões ALDA. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. Rev bras enferm [Internet]. 2011 Oct [cited 2012 Dec 02];64(5):898-904. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500015&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500015>.

27- Massarollo MCKB, Kurcgant P. O vivencial dos enfermeiros no programa de transplante de fígado de um hospital público. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2000 [cited 2012 Apr 14];8(4):66-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n4/12386.pdf>



Submissão: 26/01/2014

Aceito: 18/09/2014

Publicado: 15/10/2014

Correspondência

Roberta Teixeira Prado
Rua Coronel Cristóvan de Andrade, 50/302 /
Centro
CEP 36062-440 — Juiz de Fora (MG), Brasil