



O TRABALHO DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DE TRANSFORMAÇÕES: DE HOSPITAL GERAL PARA DE ENSINO

THE WORK OF THE NURSE IN THE CONTEXT OF TRANSFORMATION: FROM GENERAL HOSPITAL TO TEACHING

EL TRABAJO DEL ENFERMERO EN EL CONTEXTO DE LAS TRANSFORMACIONES: DE HOSPITAL GENERAL AL DE ENSEÑANZA

Luciana Aparecida Fabriz¹, Elizabeth Bernardino², Maria Marta Nolosco Chaves³, Aida Maris Peres⁴, Fernanda Catafesta Utzumi⁵, Gisele Knop Aued⁶

RESUMO

Objetivo: descrever as implicações decorrentes da mudança de um hospital geral para de ensino no trabalho do enfermeiro. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, na modalidade estudo de caso único, com sete enfermeiros que vivenciaram o processo de transição de um hospital na região oeste do Paraná. Os dados foram coletados por meio de grupo focal e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** foram identificadas as categorias - Mudanças no trabalho; Processo de reorganização do trabalho e Trabalho do enfermeiro após o processo de mudança. **Conclusão:** o estudo demonstrou um complexo processo de mudança trazendo implicações para o trabalho do enfermeiro. No entanto, apesar das dificuldades vivenciadas, a inserção da universidade no hospital trouxe ampliação do quadro funcional, criação de novos níveis gerenciais, qualificação profissional, melhores condições de trabalho e reconhecimento interno e externo do trabalho do enfermeiro. **Descritores:** Enfermagem; Gerenciamento da Prática Profissional; Inovação Organizacional; Hospitais de Ensino.

ABSTRACT

Objective: to describe the implications of the change from a general hospital to teaching in the work of nurses. **Method:** a qualitative study, in a single case study, with seven nurses who experienced the transition process of a hospital in the western region of Paraná. The data was collected through means of a focus group and analyzed by the technique of Content Analysis, thematic modality. **Results:** the categories - Work changes; Work reorganization process and Nursing work were identified after the change process. **Conclusion:** the study demonstrated a complex process of change bringing implications for nurses' work. However, in spite of the difficulties experienced, the insertion of the university in the hospital brought an expansion of the staff, creation of new management levels, professional qualification, better working conditions and internal and external recognition of nurses' work. **Descriptors:** Nursing; Management of Professional Practice; Organizational Innovation; Teaching Hospitals.

RESUMEN

Objetivo: describir las implicaciones derivadas del cambio de un hospital general para el trabajo educativo de un enfermero. **Método:** estudio cualitativo, de un único estudio de caso, con siete enfermeros que han experimentado el proceso de transición de un hospital en la región oeste del Paraná. Los datos fueron recogidos usando grupos de enfoque y analizados por la técnica de Análisis de Contenido, en modalidad temática. **Resultados:** fueron identificadas las categorías - Cambios en el trabajo; Proceso de reorganización de trabajo y Trabajo del enfermero después del proceso de cambio. **Conclusión:** el estudio demostró un complejo proceso de cambio trayendo implicaciones para el trabajo del enfermero. Sin embargo, a pesar de las dificultades vividas, la inserción de la universidad en el hospital trajo ampliación de cuadro funcional, creación de nuevos niveles de gestión, formación profesional, mejores condiciones de trabajo y reconocimiento interno y externo de la labor de los enfermeros. **Descriptores:** Enfermería; Gestión de la Práctica Profesional; La Innovación Organizativa; Hospitales de Enseñanza.

¹Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/EERP/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: luciana.fabriz@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora (Pós-Doutora em Enfermagem), Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: elizaber@ufpr.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: mnolasco@terra.com.br; ⁴Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mail: aidamaris.peres@gmail.com; ^{5,6}Enfermeiras, Doutorandas em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná/UFPR. Curitiba (PR), Brasil. E-mails: fernandacatafesta@yahoo.com.br; giseleknop8@bol.com.br

INTRODUÇÃO

As organizações passam por grandes transformações para se adaptar aos novos cenários econômicos e sociais. Nessa perspectiva, o setor da saúde não é uma exceção. A mudança nos hospitais tem sido impulsionada pelos avanços tecnológicos, aumento dos custos, perfil dos pacientes e implantação de novas políticas do Sistema Único de Saúde - SUS.

Os hospitais universitários são aquelas instituições vinculadas ou próprias de universidades que podem ser credenciadas/reconhecidas pelo Ministério da Saúde (MS) e pelo Ministério da Educação (MEC) como instituições de ensino. Tal certificação tem validade de dois anos e segue critérios relacionados ao ensino, à assistência e à gestão devendo, ao final do prazo referido, passar por novas avaliações.¹

Atualmente, os hospitais de ensino são responsáveis pela formação de profissionais da saúde e pelo desenvolvimento de pesquisa e têm, como responsabilidade, a atenção à saúde especializada e de alta tecnologia. Apresentam, ainda, significativa preocupação com a gestão em saúde, em face do alto custo das atividades assistenciais, de ensino e pesquisas que desenvolvem.²

No contexto dos hospitais públicos de ensino, o enfermeiro necessita, constantemente, de aprimorar e adaptar a sua forma de trabalhar, isto devido às exigências do convívio acadêmico; pelas demandas provenientes de legislações do Sistema Único de Saúde, hospital de ensino, Vigilância Sanitária e outros; equipamentos e materiais especializados, entre outros, porém, na prática, nem sempre estas mudanças são planejadas, o que acaba resultando em contratempos ao trabalho da Enfermagem.

Na região oeste do Estado do Paraná, um hospital, denominado Hospital Regional HR, foi construído em 31 de maio de 1989 com a finalidade inicial de atender às demandas de cuidados à saúde dos trabalhadores da Usina Binacional de Itaipu. Posteriormente, a partir 27 de dezembro de 2000, devido à necessidade de campo para a prática do curso de Medicina, o governador do Estado, por meio da Lei Estadual Nº 13029, transformou-o em Hospital Universitário do Oeste do Paraná HUOP.³

Neste mesmo período, o Brasil estava passando por um momento histórico de redefinição das políticas relacionadas aos hospitais de ensino. Com isto, em 2003, o HUOP se integrou ao programa de reestruturação dos hospitais de ensino e, em

2004, iniciou as adequações para a certificação como instituição de ensino. As mudanças para o atendimento das exigências decorrentes da certificação do HUOP contemplaram: infraestrutura espaços acadêmicos, bibliotecas, entre outros; a assistência atendimento exclusivo ao SUS, incluindo urgência e emergência, entre outros e a gestão normas, protocolos, comissões.⁴

A história mostra as dificuldades do Hospital Regional para se transformar e se consolidar como hospital de ensino, o que despertou o interesse para a realização deste estudo, pois tais mudanças afetam diretamente o trabalho do enfermeiro, nesse contexto, este também é um profissional diretamente inserido e ativo nas mudanças das organizações em saúde.

Ao considerar que a mudança para hospital de ensino aconteceu de forma intencional no HUOP, para atender às necessidades da formação, de assistência e de gestão, e que a Enfermagem tem um importante papel nesse processo, a questão norteadora deste estudo é << Quais foram as implicações da mudança organizacional de hospital geral para hospital de ensino para o trabalho dos enfermeiros desse hospital? >> e como objetivo:

- Descrever as implicações decorrentes da mudança de um hospital geral para hospital de ensino no trabalho do enfermeiro.

MÉTODO

Artigo extraído da dissertação << Implicações da mudança organizacional de hospital geral para hospital de ensino no trabalho dos enfermeiros, 2012 >>, Universidade Federal do Paraná/UFPR.

Estudo de abordagem qualitativa, na modalidade de estudo de caso único,⁵ realizado em um hospital público e de ensino, localizado na região oeste do Estado do Paraná/PR, Brasil, que é campo para aulas práticas de cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação nas áreas da saúde.

Os participantes do estudo foram os enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão: ser enfermeiro vinculado à instituição; ter trabalhado antes do HUOP ser certificado como hospital de ensino e continuar trabalhando no hospital. O quadro de enfermeiros do HUOP contava com 83 enfermeiros, 14 desses atenderam aos critérios de inclusão e foram convidados individualmente pela pesquisadora a participar do estudo. Foram excluídos sete enfermeiros, pois, no momento da coleta de dados, um estava de licença-prêmio; um, de licença-maternidade; dois, de férias, um estava doente e dois não compareceram.

A técnica utilizada para a coleta de dados foi o grupo focal, realizado em março de 2012, com duração de duas horas, em uma sala cedida pelo próprio hospital. Além dos sete participantes, havia um relator, um observador e um moderador, que foi o próprio pesquisador.

A pergunta desencadeadora para o grupo focal foi: Fale sobre as mudanças percebidas no seu trabalho na transformação em hospital universitário e, depois, em hospital de ensino. O conteúdo foi gravado em dispositivo de áudio, em consonância com os participantes. Ao término do grupo focal, as informações obtidas foram confirmadas com os participantes e, posteriormente, transcritas.

A análise dos dados foi orientada pela Técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Temática,⁶ que funciona por operações de divisão do texto em unidades, em categorias, segundo reagrupamentos analógicos, sendo composta por três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.⁶

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Paraná/UFPR protocolo Nº CEP/SD:1230.155.11.10. Os participantes

foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Para manter o anonimato, os participantes foram identificados, individualmente, com letras distintas do alfabeto.

RESULTADOS

♦ Caracterização dos participantes

Dos sete participantes, seis eram do sexo feminino e um, do sexo masculino. A idade média foi de 38 anos e o tempo de formação, de 13,6 anos. Quanto à qualificação, quatro eram especialistas e dois eram mestres.

Após sucessivas leituras do conteúdo, emergiram três categorias e oito subcategorias, as quais estão apresentadas na figura 1. Os discursos dos participantes que representam as categorias e subcategorias emergentes podem ser verificados nesta sequência.

Categorias	Subcategorias
Mudanças no trabalho do enfermeiro	Comunicação da mudança Reação da equipe
Processo de reorganização do trabalho do enfermeiro	O processo de reestruturação coletiva do trabalho O desempenho do cuidado e do ensino no processo de reestruturação Reformulação administrativa para o trabalho
Trabalho do enfermeiro após o processo de mudança	Estruturação administrativa para o trabalho O Trabalho do Enfermeiro Visibilidade Profissional

Figura 1. Apresentação das Categorias Empíricas e Subcategorias Relacionadas ao Trabalho do Enfermeiro. Curitiba (PR), Brasil, 2012.

♦ Mudança no trabalho do enfermeiro

[...] o secretário de saúde veio ao hospital e disse a todos: não se preocupem, este concurso é só para regularizar a situação e para o hospital tornar-se hospital universitário e criou-se uma expectativa muito grande [...] E

[...] Quando saiu o resultado do concurso, todos choravam, [...] as pessoas que não foram aprovadas pegaram as mochilas e foram embora no meio do plantão [...], quem ficou bateu o desespero [...] E

[...] Então, eu recebi o pessoal novo, assim, era um misto de sentimentos, eu tinha passado, mas eu não ia ficar, eu estava na fila de espera, [...] pareceu que eu tinha que entregar o meu sonho para outra pessoa, [...] eu recebi a pessoa e fiquei um tempo fora, quatro meses e, voltei [...] D

♦ Processo de reorganização do trabalho do enfermeiro

[...] Fomos estudar, estudávamos todos os dias, a gente fez manual de normas e rotinas, organizamos o nosso processo de trabalho porque a gente não sabia por onde começar, ...foi um período muito difícil [...] B

[...] Até chegar a ser hospital de ensino, a gente era que nem bombeiro...não conseguia acompanhar os pacientes, não tinha como pensar um processo de trabalho, às vezes, tinha intercorrência em dois setores e o outro enfermeiro vinha ajudar porque eram três enfermeiros à noite ... você ficava feliz quando fazia os procedimentos complexos, que não para os técnicos [...] E

[...] Quando nós chegamos aqui...ninguém do tipo gerencial estava preocupado em investir nos profissionais de Enfermagem para melhorar, no ponto de vista acadêmico, para melhorar a assistência, isso

foi conquistado com muita dificuldade [...] G

[...] O curso de Enfermagem já estava aqui, mais tarde, vieram outros cursos, no início, foi difícil, ninguém queria assumir o paciente por inteiro e a Enfermagem tinha que resolver e intermediar as situações, aí, demoravam as prescrições; diagnósticos e as condutas e, conseqüentemente, a Enfermagem também era afetada [...] F

[...] tínhamos uma direção geral, um diretor clínico, uma chefe de Enfermagem [...]. Na época de Universitário foi criada uma direção de Enfermagem e veio uma professora da Universidade, depois enfermeiras do hospital assumiram. Depois de hospital de ensino, veio uma direção geral, administrativa, financeira, de Enfermagem, clínico e, mais recente, foi criada a direção pedagógica [...] F

♦ Trabalho do enfermeiro após o processo da mudança

[...] Na Enfermagem, a gente teve uma evolução muito grande também; quando virou hospital de ensino, foram criados os coordenadores, o escritório da qualidade e a educação continuada [...] C

[...] Com o hospital de ensino, veio a SAE, o que era extremamente distante, coisa de banco de faculdade, você nem se imaginava prescrevendo, isso era coisa ilusória e hoje tem no cotidiano e é tão normal [...] E

[...] Antes, a gente não pensava na Enfermagem como ciência porque estou fazendo tal coisa, o que fazer para melhorar o procedimento, não conseguia planejar. Hoje, hospital de ensino há planejamento, conseguimos ver aonde queremos chegar [...] B

[...] tecnologias foram incluídas nas nossas alas com o hospital de ensino, o cateter PIC, curativos, prontuário eletrônico...os materiais e equipamentos evoluíram muito [...] C

[...] hoje, o acadêmico se reporta ao residente que tem uma escala, você sabe a quem recorrer e o nosso processo de trabalho está mais organizado. Por conta disto, os pacientes não ficam sem prescrição, as condutas e diagnósticos são realizados, tem problemas, mas, de um modo geral, funciona [...] F

[...] Houve, com o hospital de ensino, o surgimento dos profissionais ligados ao ensino, o que motivou a nos capacitar e reciclar, como pós-graduação em especialização, mestrado e até doutorado, potencializou o nosso conhecimento acadêmico e melhorou muito a qualidade da assistência deste hospital, de 2001 até hoje [...] G

[...] No passado, nós íamos conhecer outras instituições, hoje, por estas melhorias e sermos hospital de ensino também o nosso trabalho é referência para outras

instituições, inclusive, privadas... hoje somos reconhecidos pela competência técnica e teórica [...] F

DISCUSSÃO

♦ Mudança no trabalho do enfermeiro

Esta categoria evidencia que, apesar de ainda não ter, efetivamente ocorrido, neste momento, uma transformação propriamente dita no processo de trabalho dos enfermeiros, para estes a mudança iniciou-se com a notícia do concurso, na ocasião, realizada pelo secretário municipal de Saúde.

Verificou-se que os enfermeiros souberam sobre a mudança de hospital geral para hospital de ensino somente quando o secretário de Saúde informou sobre o concurso. A decisão política de alteração sobre o modelo hospitalar não foi debatida com os enfermeiros do hospital; não foram criados espaços para o diálogo, troca de opiniões e, sobretudo, esclarecimentos.

Ressalta-se que a falha na comunicação é um importante problema em uma situação de mudança e também foi evidenciada como uma das maiores dificuldades na implantação de um novo modelo de gestão, em um estudo desenvolvido em um hospital público localizado no nordeste do Estado de São Paulo⁷. Outro aspecto importante, envolvendo a ferramenta “comunicação” no processo de mudança, é a capacidade de “vender” a ideia da necessidade da transformação organizacional. Dessa forma, os envolvidos entendem a realidade em questão, sentindo-se motivados e aptos a participar deste processo.⁸

Com o resultado do concurso, houve **reação** dos enfermeiros, tanto dos que não foram aprovados no concurso, quanto daqueles que ficaram na instituição. Verificou-se que as reações das pessoas, trabalhadores, como sujeitos nesse processo, foram manifestadas de forma individual e particular. A mudança despertou repúdio, sentimentos de fragilidade, de perda e de ambiguidade quanto à alegria de ficar e a tristeza pelos amigos que saíram e, também, a indefinição acerca da permanência em decorrência da necessidade de aguardar novas chamadas do processo de seleção.

Os sentimentos demonstrados pelos enfermeiros convergem com resultados encontrados em outra pesquisa que demonstrou diferentes sentimentos em relação ao processo de mudança, porém, concluindo que as resistências integram aspectos funcionais e disfuncionais, ativos e passivos, desviantes e adaptativos. Nessa compreensão, percebe-se que a resistência à mudança pode ser

percebida por eventuais traços de personalidade específicos, evidenciados por sentimentos diversos e, muitas vezes, situacionais.⁹

♦ Processo de reorganização do trabalho do enfermeiro

O processo de reestruturação coletiva do trabalho foi a estratégia adotada pelos enfermeiros para lidar com a situação provocada pela mudança. Esta subcategoria corresponderia, em processo de mudança planejado, ao estado do movimento ou da mudança descrito por Kurt Lewin, e isso pode ser percebido no discurso dos enfermeiros quando estes citaram que foram estudar e, todos os dias, eles estavam dispostos a aprender novas práticas.¹⁰

No estágio do movimento, o agente de mudança tem um papel imprescindível, pois cabe a ele conduzir as pessoas, o grupo ou a organização para a construção de novos valores, atitudes e comportamentos, por meio de processos de identificação e de internalização. Na internalização, os membros da organização se identificam com valores, comportamentos e atitudes dos agentes da mudança e, com isso, passam a internalizá-los.¹⁰

Em relação ao **desempenho do cuidado e do ensino no processo de reestruturação do trabalho do enfermeiro**, os enfermeiros mencionaram as limitações durante o período de hospital geral e hospital universitário. Dentre elas, destaca-se a limitação de recursos humanos.

O número insuficiente de enfermeiros foi percebido pela dificuldade no desempenho de cuidados específicos; pela necessidade de realizar a cobertura de vários setores e pela ausência na supervisão dos cuidados de Enfermagem. O déficit de funcionários no HUOP tem sido problema desde o período de HRC sendo, inclusive, um dos motivos que levaram à transferência do Hospital para a Universidade.³

O número insuficiente e a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros também foram verificados em outro estudo¹¹ cujo objetivo foi dimensionar e avaliar a adequação do quadro de profissionais de Enfermagem em um hospital universitário e refletir sobre a implicação do dimensionamento de pessoal no desempenho das competências do enfermeiro.

Em relação ao processo de trabalho dos enfermeiros, verificou-se que, devido às condições de trabalho oferecidas a esses profissionais, no período de hospital geral e durante o período em que o hospital se tornou universitário, os enfermeiros realizam um

cuidado fragmentado, voltado à execução de técnicas e ao modelo biomédico.

Com relação à qualificação profissional, os enfermeiros relataram que, no início, houve pouco investimento institucional, e que a busca pelo aprimoramento foi realizada, principalmente, por esforços próprios.

O insuficiente incentivo para a qualificação profissional e das atividades acadêmicas pode ser considerado um fator dificultador para o aprimoramento do trabalho do enfermeiro. Nesse sentido, observa-se que esses profissionais estão inseridos em cenários complexos em que novas tecnologias, equipamentos e processos de trabalho são inseridos; o que requerem da gestão do conhecimento, do aprendizado individual, grupal e organizacional, porém, na prática, o que existe é pouco investimento institucional para atender a essas demandas.¹²

Com a transformação do hospital geral em hospital universitário, houve a inserção dos alunos no cotidiano dos enfermeiros. Verificou-se que, num primeiro momento, a inserção do aluno no cotidiano hospitalar gerou dificuldades no andamento do trabalho do enfermeiro, pois este tinha que dispensar esforços para solucionar problemas e intermediar situações geradas pela nova forma de trabalhar.

O que pode ser compreendido pelo próprio estado do movimento de Kurt Lewin, quando novos procedimentos e novas formas de se fazer estão sendo incorporadas no trabalho do enfermeiro e essas mudanças ocasionam resistências é porque as pessoas criam hábitos ou rotinas para o desempenho do seu trabalho cotidiano e não querem sair da zona de conforto proporcionada pelas suas atividades rotineiras.¹³ Ainda, durante o período de hospital universitário, aconteceu uma **reformulação administrativa para o trabalho do enfermeiro**.

Esta reformulação pode ser percebida no HUOP em cada etapa: hospital geral, universitário e de ensino. No período de hospital geral, os enfermeiros citam duas direções e uma chefia de Enfermagem, e não citam a direção administrativa, provavelmente, pelo distanciamento dos profissionais com esta diretoria.³

Quando o hospital se tornou universitário, percebeu-se uma maior visibilidade da enfermagem, haja vista que foi inserido o cargo de direção de Enfermagem na estrutura organizacional da instituição e, a princípio, ele foi ocupado por uma professora desta instituição. A inclusão do Curso de Enfermagem no cargo diretivo de Enfermagem foi uma ação bem-sucedida entre o grupo de

enfermeiros do hospital e os professores da universidade. Esta parceria foi concebida na proposta de hospital de ensino e perdura até então.

Um estudo¹⁴ evidenciou que a direção de Enfermagem possui um poder que é inerente ao próprio cargo e que os seus profissionais reconhecem e confiam naquele que ocupa essa posição, pois a direção garante aos servidores representatividade em questões executivo-deliberativas, auxilia na resolução de problemas e direciona o trabalho da categoria.

O cargo de direção no HUOP foi apontado, pelos enfermeiros, como uma conquista para os trabalhadores de Enfermagem e também para o Curso de Enfermagem, pois, além de garantir uma posição de destaque, também garantiu condições para o desenvolvimento do ensino e da pesquisa na Enfermagem.

Quando o hospital passou para instituição de ensino, observou-se uma nova estrutura organizacional composta pelas diretorias: geral, de Enfermagem, administrativa, clínica e pedagógica. A inclusão dos novos cargos foi uma estratégia para reorganizar o trabalho, atendendo à demanda estabelecida para um hospital de ensino.

♦ Trabalho do enfermeiro após o processo da mudança

A transformação em hospital de ensino permitiu uma nova **estrutura administrativa para o trabalho** do enfermeiro. Após a certificação de hospital de ensino, verificou-se a implantação de novos cargos na estrutura do serviço de Enfermagem, tais como coordenadores assistenciais e gerenciais e isso, provavelmente, aconteceu pela inclusão da direção de Enfermagem, contratação de novos funcionários e, ainda, pela ampliação dos atendimentos na instituição hospitalar.

A Enfermagem também começou a ocupar espaços administrativos que ultrapassavam os limites da diretoria de Enfermagem como, por exemplo, a gestão de materiais e de equipamentos e o escritório da qualidade, caracterizando-se como importante conquista para a Enfermagem, pois esses são espaços estratégicos no âmbito hospital que podem proporcionar maior autonomia para o trabalho do enfermeiro e melhorias na qualidade e segurança do cuidado.

As funções administrativas de planejamento, organização, direção e avaliação desenvolvidas pelo profissional enfermeiro ocupam posição de destaque no trabalho da equipe de saúde. É dentro desse contexto que o enfermeiro deve apoiar à sua prática, fazendo uso de novas tecnologias

gerenciais com o objetivo de ser um agente de transformação da realidade dos Serviços de Enfermagem.¹⁴

Com a certificação do hospital em instituição de ensino, surgiu, também, uma série de avanços para o **trabalho do enfermeiro**. Com a certificação do hospital de ensino, percebeu-se que os enfermeiros conseguiram operacionalizar o seu processo de Enfermagem por meio SAE; o cuidar no HUOP deixou de ser apenas voltado ao biológico, pois começou a contemplar as demais necessidades dos usuários: físicas, psicológicas, sociais e espirituais, uma vez que SAE possibilita que o enfermeiro detecte as necessidades e prioridades de cada paciente, proporcionando uma direção para as possíveis intervenções¹⁵, contribuindo para com a qualidade da assistência prestada.

Aconteceu, também, a inserção do processo de trabalho gerenciar ou administrar, tendo em vista que, agora, os enfermeiros começaram a planejar o seu trabalho.

Na dimensão gerencial, o objeto de trabalho do enfermeiro envolve a organização do trabalho e os recursos humanos de Enfermagem. Para o desenvolvimento desse processo, deve-se adotar um conjunto de instrumentos técnicos próprios da gestão, dentre eles, o planejamento, o dimensionamento de pessoal, a educação continuada/permanente e outros. Os meios, tais como a força de trabalho, os materiais e equipamentos, também são usados.¹⁶

As condições de trabalho também melhoraram com o hospital de ensino. Verificou-se um grande avanço em termos de tecnologia para o hospital, especialmente, em relação a materiais e equipamentos, tais como: computador, cateteres, curativos industrializados, equipamentos mais sofisticados.

Em relação ao uso das tecnologias, há uma série de vantagens para o cuidado, tais como: integração e utilização dos dados para cuidado e pesquisa; redução dos erros de administração de medicamentos e efeitos adversos; inovação da prática profissional; melhor direcionamento do tratamento, entre outras. Porém, é necessário que aconteça uma combinação entre as tecnologias leves e duras, no sentido de integrar a humanização do cuidado à qualificação tecnológica.¹⁷

O ensino na instituição passou a ter normas e rotinas. O processo de mudança foi percebido no HUOP quando os enfermeiros relataram que o ensino passou a ficar organizado, os alunos não ficavam mais sozinhos, as escalas foram implantadas, eles

sabem a quem se reportar, ou seja, notou-se que o período do movimento para a mudança passou, que as novas rotinas foram organizadas e incorporadas no trabalho do enfermeiro.

Nesse momento, o que foi aprendido se incorpora à prática atual, tornando-se a nova maneira que a pessoa conhece e realiza o seu trabalho. No entanto, não basta apenas conhecer a nova prática, ela deve ser fixada e inserida no comportamento das pessoas.¹⁰

Com o hospital de ensino, começaram os investimentos na qualificação profissional. A trajetória percorrida pelos enfermeiros durante a transição de hospital geral para hospital de ensino proporcionou visibilidade ao profissional enfermeiro. Com as mudanças ocorridas no HUOP, os profissionais enfermeiros também se transformaram e puderam melhorar o seu processo de trabalho nas mais diversas vertentes. Todas essas transformações tornaram o fazer do enfermeiro visível, para além do HUOP, tornando o serviço de Enfermagem referência para muitos outros, inclusive, para instituições privadas.

A conquista da visibilidade profissional do enfermeiro pode ser consolidada na construção do conhecimento e na habilidade técnica. Além disso, o modo de agir do profissional, sua competência, *marketing* pessoal e o desenvolvimento de competências voltadas para a comunicação com mídia, visando à divulgação das ações desenvolvidas no âmbito da Enfermagem, são fundamentais para se estabelecer uma imagem positiva do enfermeiro/profissão.¹⁸⁻¹⁹ No caso dos enfermeiros do HUOP, acredita-se, ainda, que a implantação da diretoria de Enfermagem e da ocupação de cargos administrativos por enfermeiros ampliou o espaço de atuação desses e a sua visibilidade.

CONCLUSÃO

Considera-se que o objetivo deste estudo foi alcançado, tendo em vista que foi possível descrever as implicações da mudança de um hospital geral para hospital de ensino, para o trabalho do enfermeiro. No complexo processo de transformação do HR em hospital de ensino, houve mudanças que atingiram diretamente o trabalho do profissional. No entanto, com todas as dificuldades vivenciadas, conforme referiram os entrevistados, a inserção da universidade no hospital promoveu mudanças que potencializaram o trabalho do enfermeiro. Nesse sentido, foram descritas a ampliação do quadro funcional, a criação de coordenação intermediária, a qualificação de profissionais,

a promoção de melhores condições para o trabalho e, fundamentalmente, maior visibilidade interna para o trabalho do enfermeiro, neste caso, com destaque para a criação do cargo de direção de Enfermagem e o reconhecimento do trabalho do enfermeiro pelos demais profissionais da equipe. Assim, se permitiu uma maior visibilidade do trabalho do enfermeiro na região em que se insere o referido hospital.

Na realização desta pesquisa, foi possível registrar riquíssimas informações sobre a contribuição do enfermeiro no processo de transformação do HUOP para hospital de ensino como, também, permitiu evidenciar a capacidade de reorganização desses profissionais mediante uma situação de mudança e sua importância para a atenção à saúde em nível regional.

Este artigo é sobre uma pesquisa de estudo de caso único, com isso, mostra-se a sua limitação, pois não é possível generalizar os resultados e as análises descritas. Contraditoriamente, ao reconhecer essa limitação, evidencia-se a potencialidade deste estudo, pois se acredita que é necessário desenvolver estudos sobre processos de transformações institucionais. Os relatos dessas experiências permitem evidenciar as especificidades das mudanças em cada cenário e como os sujeitos envolvidos se organizaram para enfrentar tal experiência. Com isso, auxiliar-se-ão outros profissionais a refletir e se organizar para reconhecerem e enfrentarem situações semelhantes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação (BR), Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial MEC/MS n. 2400, de 02 de outubro de 2007. Estabelece os requisitos para a certificação de unidades hospitalares como hospitais de ensino [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; Ministério da Saúde; 2007. Available from: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2400-%5B2830-120110-SES-MT%5D.pdf>
2. Reis AAC. Entre a intenção e o ato: uma análise da política de contratualização dos hospitais de ensino 2004-2010 [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2011.
3. Zanatta LA. Reconstituição Histórica do Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP 1977 - 2003 [monografia]. Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2003.
4. Ministério da Educação (BR), Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial MEC/MS nº.1000, de 15 de abril de 2004. Estabelece critérios para a certificação e o

Fabriz LA, Bernardino E, Chaves MMN et al.

O trabalho do enfermeiro no contexto de transformações...

reconhecimento dos hospitais de ensino. [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; Ministério da Saúde; 2004. Available from: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibmlink.php?numlink=1-92-31-2004-04-15-1000>

5. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4th ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.

6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.

7. Bernardes A, Cummings G, Evora YDM, Gabriel CS. Contextualização das dificuldades resultantes da implementação do modelo de gestão participativa em um hospital público. Rev latinoam enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 25];20(6):1142-51. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/pt_17.pdf

8. Ceribeli HB, Merlo EM. Mudança organizacional: um estudo multicascos. RPCA [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2015 Nov 25];7(2):134-54. Available from: <http://www.uff.br/pae/index.php/pca/article/view/243>

9. Bönigk M, Steffgen G. Effects of habitual anger on employees' behavior during organizational change. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2013 Nov [cited 2015 Jan 23];10(12):6215-34. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3881110/pdf/ijerph-10-06215.pdf>

10. Chiavenato I. Introdução à teoria geral da administração. 9th ed. São Paulo: Manole; 2014.

11. Maya CM, Simões ALA. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 Sept/Oct [cited 2015 Jan 30];64(5): 898-904. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a15v64n5.pdf>

12. Vasco AVS, Rodrigues LCC, Santos SE, Piran V. Coaching: nova referência teórico-metodológico para o enfermeiro líder educador. In: Cunha KC. Gestão de pessoas: foco na enfermagem atual. São Paulo: Martinari; 2008. p.50-63.

13. Robbins ORS, Judge TA, Sobral F. Comportamento organizacional. 14th ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2010.

14. Almeida ML, Segui MLH, Bernardino E, Méier MJ, Peres AM. Direção ou coordenação? Repensando a representatividade institucional da enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 May/June [cited 2015 Feb 23];64(3):521-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a16.pdf>

15. Antonio Maria M, Quadros FAA, Grassi MFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 Mar/Apr [cited 2015 Feb 23];65(2):297-303. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a15.pdf>

16. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, organizador. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p. 1-12.

17. Salvador PTCO, Oliveira RKM, Costa TD, Santos EVP, Tourinho FSV. Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2015 Nov 25];20(1):111-17. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a19.pdf>

18. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Mancia JR, Silveira JT. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 25];34(3):102-9. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/37874>

19. Martins MJR, Fernandes, SJD. A visibilidade da enfermagem, dando voz à profissão: revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2014 July [cited 2015 Nov 25];8 (Supl.1):2422-33. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6219>.

Submissão: 02/12/2015

Aceito: 12/12/2016

Publicado: 01/01/2017

Correspondência

Luciana Aparecida Fabriz
Avenida Tarquinio Joslin dos Santos, 1300
Bairro Polo Universitário
CEP: 85870-650 – Foz do Iguaçu (PR), Brasil