



O TRABALHO DO ENFERMEIRO: RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL NA VISÃO DO USUÁRIO

THE NURSE'S ROLE: RECOGNITION AND PROFESSIONAL APPRECIATION IN THE USER'S VIEW

EL TRABAJO DEL ENFERMERO: RECONOCIMIENTO Y VALORIZACIÓN PROFESIONAL EN LA VISIÓN DEL USUARIO

Luanna Klaren de Azevedo Amorim¹, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza², Ariane da Silva Pires³, Eliane Silva Ferreira⁴, Mariana Barci de Souza⁵, Angélica Cristina Roza Pereira Vonk⁶

RESUMO

Objetivo: identificar o entendimento dos usuários de um hospital universitário sobre o trabalho do enfermeiro, em termos do seu reconhecimento e valorização profissional. **Método:** estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, com 65 usuários das enfermarias cirúrgicas e clínicas. O instrumento de coleta foi um formulário. Os dados foram tabulados no programa Excel Office e apresentados em tabelas. **Resultados:** houve predominância do sexo feminino; faixa etária entre os 55 e 64 anos; e baixo grau de escolaridade. Os participantes declararam saber quem é o enfermeiro, qual é o seu grau de escolaridade, porém um número significativo não conhecia a composição da equipe de enfermagem. Sobre o reconhecimento do trabalho do enfermeiro, considerou-se importante e positiva. **Conclusão:** houve contradições no entendimento dos usuários sobre o trabalho do enfermeiro, pois afirmaram saber quem é o enfermeiro, mas não sabiam sobre suas atividades. **Descritores:** Enfermagem do Trabalho; Reconhecimento (Psicologia); Papel do Profissional de Enfermagem; Recursos Humanos de Enfermagem; Serviço Hospitalar de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the understanding of users of a university hospital about the role of nurses, in terms of their recognition and professional appreciation. **Method:** an exploratory and descriptive study, with a quantitative approach, with 65 users of surgical and clinical wards. The collection instrument was a form and the data was tabulated in the Excel Office program and presented in tables. **Results:** there was predominance of females; age group between 55 and 64 years; and low schooling. Participants reported knowing who the nurse is, what their level of education was, but a significant number did not know the composition of the nursing team. On the recognition of nurses' role, it was considered important and positive. **Conclusion:** there were contradictions in the users' understanding of nurses' role, because they affirmed knowing who the nurse was, but did not know about their activities. **Descriptors:** Occupational Health Nursing; Recognition (Psychology); Nurse's Role; Nursing Staff; Nursing Service, Hospital.

RESUMEN

Objetivo: identificar el entendimiento de los usuarios de un hospital universitario sobre el trabajo del enfermero, referente a su reconocimiento y valorización profesional. **Método:** estudio exploratorio-descritivo, con enfoque cuantitativo, con 65 usuarios de las enfermerías quirúrgicas y clínicas. El instrumento de recolección fue un formulario. Los datos fueron tabulados em el programa Excel Office y presentados en tablas. **Resultados:** hubo predominancia del sexo femenino; grupo de edad entre los 55 y 64 años; y bajo grado de escolaridad. Los participantes declararon saber quién es el enfermero, cuál es su grado de escolaridad, pero un número significativo no conocía la composición del equipo de enfermería. Sobre el reconocimiento del trabajo del enfermero, se consideró importante y positiva. **Conclusión:** hubo contradicción en el entendimiento de los usuarios sobre el trabajo del enfermero, pues afirmaron saber quién es el enfermero, pero no sabían sobre sus actividades. **Descritores:** Enfermería del Trabajo; Reconocimiento (Psicología); Rol de la Enfermera; Personal de Enfermería; Servicio de Enfermería en Hospital.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira Assistencial, Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: luklaren@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Diretora da Faculdade de Enfermagem, Professora Permanente do Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Enfermeira do Trabalho e Estomaterapeuta, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: arianepires@oi.com.br; ⁴Enfermeira, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ), Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: lilihappy09@gmail.com; ⁵Enfermeira, Residente de Enfermagem, Programa de Terapia Intensiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: mariana.barci@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Cientista Social, Mestre em Ciências da Saúde, Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: angelicarozapereira@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objeto o ponto de vista de usuários, internados em um hospital universitário, sobre o trabalho do enfermeiro, considerando o reconhecimento e valorização desse profissional. O enfermeiro é importante no planejamento, no desenvolvimento, na execução e na organização do processo de trabalho em saúde, apesar de o mesmo, muitas vezes, passar despercebido para usuários, familiar e para alguns trabalhadores da área. Tal fato talvez ocorra por haver uma divisão social e técnica na equipe de enfermagem, pois essa categoria é composta por profissionais com formação e funções distintas, dificultando a delimitação das atribuições e dos papéis profissionais, influenciando negativamente a valorização e o reconhecimento profissional e social do enfermeiro.¹

Além disso, há, na organização do trabalho em saúde, a figura do médico como o centralizador e protagonista do processo laboral. No ambiente hospitalar, é quem libera os leitos para internação, quem dita a terapêutica, fornece as altas e indica os óbitos, domina a atividade produtiva e detém o poder nesse ambiente de trabalho, relegando aos outros profissionais da saúde um papel de coadjuvante, uma vez que o modelo assistencial é o biomédico, centrado na terapêutica medicamentosa e cirúrgica. Esse fato também interfere na percepção do reconhecimento e valorização do enfermeiro.²

O reconhecimento, por ser considerado o termo intermediário entre o sofrimento e o prazer no e pelo trabalho, tem grande importância na manutenção da saúde mental do trabalhador perante a organização do trabalho,³ visto que a dinâmica do reconhecimento no e pelo trabalho gera inúmeros benefícios, tanto para o trabalhador quanto para a organização do trabalho. Como resultado, apontam-se os benefícios à saúde mental dos indivíduos, o fortalecimento de sua identidade, a realização com maior prazer de suas atividades e a qualidade elevada do processo de trabalho.⁴

No contexto da organização e processo de trabalho, destaca-se que a valorização profissional é essencial para que o profissional seja motivado e aumente sua produtividade, competitividade e competência.⁵

Uma das formas de reconhecimento e valorização profissional é o julgamento da utilidade e da beleza (ou da estética) do trabalho desenvolvido pelos pares, pela organização laboral ou pelo sujeito que se destina a atividade desenvolvida. Nesse sentido, o julgamento é proferido essencialmente pelo outro, resultando em reconhecimento e valorização do trabalhador, ou caso contrário, em desvalorização e repúdio pelo trabalho

executado, repercutindo negativamente na subjetividade do trabalhador.⁶

Considerando a contextualização inicial sobre o objeto, selecionou-se o seguinte problema de pesquisa: *qual o entendimento que o usuário de uma instituição hospitalar tem sobre o trabalho do enfermeiro?*

Conhecer o entendimento que o usuário tem sobre o trabalho do enfermeiro pode ajudar a (i) melhorar a prática desse profissional, (ii) assistir com mais qualidade a clientela e (iii) contribuir positivamente com o processo e organização do trabalho em saúde. Tais crenças apoiam-se no fato de o usuário ser capaz de levantar considerações que não foram feitas anteriormente e de auxiliar na análise de possíveis erros e acertos cometidos na dinâmica do trabalho de enfermagem, ajudando assim na geração de estratégias que possibilitem o fortalecimento do processo de reconhecimento, identidade e autonomia do enfermeiro.

Além disso, este estudo possibilita a discussão de um tema atual e frequentemente discutido pela enfermagem, tanto no meio acadêmico como no cotidiano da prática profissional dos enfermeiros, ainda mais se considerarmos que o reconhecimento profissional é um processo de construção dinâmico, no qual ocorrem sucessivas transformações mediante fatos e estratégias construídos pela sociedade e pelo coletivo profissional.⁷

OBJETIVO

- Identificar o entendimento dos usuários de um hospital geral sobre o trabalho do enfermeiro, em termos do seu reconhecimento e valorização profissional.

MÉTODO

Este é um estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital universitário, público, no município do Rio de Janeiro. A pesquisa foi desenvolvida especificamente nas enfermarias pertencentes à área clínica e cirúrgica cuja coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2012.

Os participantes da pesquisa, selecionados aleatoriamente, foram os usuários que se encontravam internados nas enfermarias cirúrgicas e clínicas; dos convidados, um total de 65 usuários concordaram em participar do estudo. Os critérios de inclusão dos participantes foram: (i) usuários internados no período mínimo de 48 horas e (ii) usuários que receberam cuidados de enfermagem. O tempo estabelecido de 48 horas se deu porque foi considerado que este era um tempo mínimo para o usuário ter um entendimento sobre o trabalho do enfermeiro.

Foram excluídas deste estudo pessoas (i) com formação em enfermagem ou (ii) que tivessem

familiares na área da enfermagem. Esses critérios foram determinados, pois se entendeu que aqueles com essa formação ou com essa familiaridade poderiam ser influenciados positivamente para o reconhecimento e valorização do enfermeiro. Todos os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e finalidades da pesquisa antes de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário, preenchido pelos próprios pesquisadores. Nele, havia um total de 22 perguntas, sendo dezoito fechadas e quatro abertas. O formulário foi dividido em quatro partes: I) dados sobre gênero, idade, escolaridade, experiências com internações e tipo de cuidados de enfermagem recebidos; II) dados sobre o profissional enfermeiro e equipe de enfermagem; III) dados sobre as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro; e IV) dados sobre o profissional enfermeiro e seu papel como integrante da equipe de enfermagem.

As informações obtidas foram ordenadas, organizadas e posteriormente codificadas e tabuladas no programa Excel Office XP®, utilizando-se a estatística descritiva simples por meio das frequências simples e relativas, apresentadas em formas de tabelas; em seguida, os resultados foram discutidos à luz do referencial teórico da dinâmica do reconhecimento, da psicodinâmica do trabalho, do trabalho do enfermeiro, entre outros.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 49.3.2012).

RESULTADOS

Os dados apresentados a seguir foram expostos em forma de tabelas; em sua organização, adotou-se uma lógica de apresentação em que as informações de caráter sociodemográficas ficassem reunidas em uma única tabela. Em seguida, apresentaram-se os dados estreitamente vinculados ao objeto de estudo.

Em relação às variáveis sexo, idade e escolaridade, as quais informam os dados sociodemográficos dos 65 participantes da pesquisa. Pode-se constatar que a população foi composta em sua maioria por pessoas do sexo feminino (58,5%).

No que concerne à idade dos participantes, a maior frequência foi entre o intervalo de 55 a 64 anos, com média de 51 anos e mediana de 53. Já a moda das idades, ou seja, a idade que mais se repete, na verdade não foi apenas uma, e sim seis. Foram elas 32, 53, 56, 60, 63, 73, sendo que elas se repetiram 3 vezes cada. O valor máximo encontrado de idade foi 81 anos e o valor mínimo foi 18 anos.

No que se refere ao nível de escolaridade, as duas maiores frequências foram ensino fundamental incompleto e ensino médio completo com 26,2% cada. Dos entrevistados, nenhuma pessoa possui pós-graduação. É possível observar que a população do estudo tem baixo nível de escolaridade, sendo que uma parte significativa é de analfabetos e de pessoas que têm ensino fundamental incompleto e completo (50,8%).

Tabela 1. Distribuição das frequências simples e relativa referente às características sociodemográficas dos clientes internados. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2013)

Variáveis	N =65	%
Sexo		
Feminino	38	58,5
Masculino	27	41,5
Idade		
15 - 25	3	4,6
25 - 35	11	16,9
35 - 45	9	13,8
45 - 55	12	18,5
55 - 65	16	24,6
65 - 75	9	13,8
75 -85	5	7,7
Escolaridade		
Analfabeto	10	15,4
Ensino fundamental incompleto	17	26,2
Ensino fundamental completo	6	9,2
Ensino médio incompleto	8	12,3
Ensino médio completo	17	26,2
Ensino superior incompleto	5	7,7
Ensino superior completo	2	3,1
Pós-graduação	0	0,0

Os dados sobre a internação dos pacientes investigados demonstraram que 24,6% nunca tiveram outra internação hospitalar, a não

ser a que estavam vivenciando no momento da coleta dos dados. Em contrapartida, a grande maioria já havia experienciado outras

internações hospitalares, verificando-se um percentual de 75,4%. Desse percentual, o maior número (29 - 59,2%) encontrava-se na faixa de

1 a 3 internações, exclusive. Destaca-se que apenas um indivíduo ocupou a faixa de 18 a 21 internações.

Tabela 2. Distribuição das frequências simples e relativa referente aos dados de internação dos participantes do estudo. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2013)

Variáveis	N=65	%
Internação Anterior		
Sim	49	75,4
Não	16	24,6
Número Internações		
1 - 3	29	59,2
3 - 6	14	28,6
6 - 9	4	8,2
9 - 12	1	2,0
12 - 15	0	0,0
15 - 18	0	0,0
18 - 21	1	2,0

No que diz respeito às informações vinculadas ao objeto de estudo, ou seja, o conhecimento dos clientes acerca do que faz o profissional de enfermagem, em especial o enfermeiro, explicita-se os seguintes dados: a convivência ou não com profissionais de enfermagem; se os participantes conseguem identificar o enfermeiro na dinâmica do trabalho hospitalar e da enfermagem; sobre a escolaridade demandada para um enfermeiro; e por fim, o conhecimento acerca da composição da equipe de enfermagem.

Sobre a convivência ou não com profissionais de enfermagem, o resultado mostrou que a grande maioria, 69,2%, não convive com profissionais de enfermagem e que o mesmo percentual de participantes (69,2%) conseguiu identificar na dinâmica do trabalho

hospitalar e de enfermagem quem é o profissional enfermeiro.

Sobre o grau de escolaridade mínima que o enfermeiro deve ter, verificou-se que a maior percentagem (64,6%) dos participantes sabe que o enfermeiro é um profissional de nível superior. No entanto, é importante destacar que 33,9% não souberam informar corretamente a escolaridade, aparecendo o ensino médio (26,2%) e o ensino fundamental (7,7%), respectivamente. Essa tabela também demonstra que 58,5% souberam que a equipe de enfermagem é composta por enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem. Contudo, pôde-se também identificar um percentual relativamente próximo daqueles que não sabem a composição da referida equipe (41,4%).

Tabela 3. Distribuição das frequências simples e relativa referente ao conhecimento dos clientes acerca do enfermeiro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil (2013)

Variáveis	N =65	%
Convivem com profissionais de enfermagem		
Sim	20	30,8
Não	45	69,2
Sabe quem é o profissional enfermeiro		
Sim	45	69,2
Não	20	30,8
Escolaridade mínima do enfermeiro		
Ens. Fundamental	5	7,7
Ens. Médio	17	26,2
Ens. Superior	42	64,6
Não soube informar	1	1,5
Conhece a composição da equipe de enfermagem		
Sim	38	58,5
Não	27	41,5

Além disso, ao serem questionados se os profissionais de enfermagem se identificavam antes de realizarem os cuidados, os participantes do estudo afirmaram que esta era uma prática recorrente da maior parte – 32 (49,2%) – da equipe de enfermagem.

Pode-se observar que os entrevistados afirmaram que sempre – 21(32,3%) – ou na

maioria das vezes – 22 (33,8%) – reconheciam essas atividades. Solicitou-se então que eles listassem três dessas atividades a fim de tentar identificá-las. A mais referida foi a administração de medicação, 21 vezes (32,3%) citadas como primeira atividade mais importante; 16 vezes (24,6%) como segunda

atividade mais importante; e 14 vezes (21,5%) como terceira atividade mais importante.

A segunda atividade mais citada foi o tratamento de feridas: 15 (23,1%) entrevistados a entenderam como a mais importante; 9 (13,8%) como a segunda mais importante; e também 9 (13,8%) como a terceira.

A terceira atividade mais referida foi a higiene pessoal do cliente: sete entrevistados (10,8%) a identificaram como a mais importante; oito (12,3%) como a segunda em ordem de importância; e 10 (15,4%) como a terceira mais importante.

Por fim, a quarta atividade mais citada foi o acolhimento ao paciente: cinco (7,7%) dos entrevistados a entenderam como a de maior relevância; nove (13,8%) como a segunda atividade mais importante; e oito (12,3%) como a terceira.

A supervisão e liderança, atividades exclusivas do enfermeiro, foram apenas citadas por cinco (7,7%) e quatro (6,2%) entrevistados, respectivamente.

Tabela 4. Frequência simples e relativa da lista de atividades desenvolvidas pelo enfermeiro segundo a opinião dos clientes internados. Rio de Janeiro, (RJ), Brasil (2013)

1ª Lista de Atividades	N=65	%
Administrar medicação	21	32,3
Tratamento de feridas	15	23,1
Higiene pessoal do cliente	7	10,8
Acolher o paciente	5	7,7
Avaliar o paciente	5	7,7
Coleta de sangue	4	6,2
Sinais vitais	3	4,6
Auxiliar o médico	1	1,5
Primeiros socorros	1	1,5
Punção venosa	1	1,5
Sondagem nasal e vesical	1	1,5
Não respondeu	1	1,5
2ª Lista de Atividades	N=65	%
Administrar Medicação	16	24,6
Acolher o paciente	9	13,8
Tratamento de feridas	9	13,8
Higiene pessoal do cliente	8	12,3
Sinais Vitais	7	10,8
Liderança e supervisão de enfermagem	5	7,7
Punção venosa	3	4,6
Não respondeu	2	3,1
Avaliar o paciente	2	3,1
Fornecer oxigenioterapia	1	1,5
Primeiros Socorros	1	1,5
Retirada de cateter	1	1,5
Trabalhar junto com os médicos	1	1,5
3ª Lista de Atividades	N=65	%
Administrar Medicação	14	21,5
Higiene Pessoal do cliente	10	15,4
Tratamento de feridas	9	13,8
Acolher o paciente	8	12,3
Avaliar o paciente	5	7,7
Liderança e supervisão de enfermagem	4	6,2
Sinais Vitais	4	6,2
Não respondeu	3	4,6
Exame Físico	3	4,6
Primeiros socorros	2	3,1
Limpar o chão	1	1,5
Retirar pontos	1	1,5
Ser um bom profissional	1	1,5

A maioria dos participantes – 63 (96,9%) - considerava relevante o papel do enfermeiro como integrante da equipe de saúde, assim como considerava de excelência o trabalho desenvolvido por este na unidade hospitalar onde estavam internados.

Após esse questionamento, foi solicitado que listassem as palavras que representariam o trabalho dos enfermeiros. As palavras foram agrupadas em categorias e destacam-se aqui as

mais significativas: trabalho de excelência (que se refere às atividades técnicas prestadas aos clientes) é citado 20 vezes (30,8%); sentimentos de afetos positivos (como a vontade de agradecer e abraçar a equipe), 17 vezes (26,2%); e características empáticas (a afinidade que por vezes foram desenvolvidas por alguns profissionais), 15 vezes (23,1%).

Por fim, ressalta-se que os participantes destacaram as condições penosas de trabalho do

Amorim LKA, Souza NVDO, Pires AS et al.

enfermeiro (no que diz respeito à carga horária de trabalho) – 9,2% (6); e a visão puramente tecnicista de alguns profissionais (que se refere aos cuidados realizados de forma mecânica ou técnica sem nenhuma preocupação do profissional com a subjetividade do cliente) – 4,6%.

DISCUSSÃO

A maior parte dos participantes da pesquisa foi composta por mulheres. Esse dado está relacionado com o fato de as mulheres, de uma forma geral, se preocuparem mais com a saúde do que os homens, utilizando regularmente os serviços de saúde. Tal realidade não é apenas da população deste estudo, e sim de todo o Brasil; por isso, várias entidades científicas e de saúde se uniram ao Ministério da Saúde para criar em 2008 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com a finalidade de mudar esse quadro.⁸

No que se refere à faixa etária da população, constata-se que o intervalo mais expressivo foi de 55 a 64 anos, ou seja, pessoas que estão na transição da vida adulta para a idosa. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no censo brasileiro realizado em 2010, a população brasileira mudou o seu perfil etário, ocorrendo um aumento de idosos em nosso país.⁹

Outro fenômeno decorrente de tal característica da pirâmide etária é a elevação, nessa faixa de idade, do número de doenças crônicas não transmissíveis (como hipertensão, diabetes e câncer), o que repercute no aumento dos índices de internação e reinternação, como também no aumento da procura por serviços de saúde da população na faixa adulta e idosa. Essa análise contribui para a compreensão do número de internações vivenciadas pelos participantes da pesquisa, que, em média, apresentam um grande número de reinternações.¹⁰

Quanto ao grau de escolaridade, verifica-se um quantitativo elevado de pessoas com baixo grau de instrução formal, inclusive com uma parcela de 15,4% de analfabetos, em detrimento de o nível de escolaridade da população brasileira ter crescido: se em 2000, o índice de analfabetos na população brasileira era de 65,1%, em 2010 esse número caiu para 50,2%. Apesar de se registrar o aumento da escolaridade, há de se evidenciar que ainda é precária a escolaridade de uma parcela significativa da população.⁹

Tal fato é um complicador em relação ao que a presente pesquisa investiga, uma vez que, no caso da enfermagem, a mídia pouco contribui para distinguir os papéis profissionais das três categorias que compõem sua equipe e da função inerente ao enfermeiro. Assim, as características de escolaridade da população investigada, junto com a pouca informação que os meios de comunicação disponibilizam, podem

O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e...

ser um fator que dificulta a adequada distinção das tarefas dos enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem.¹¹

Os dados sobre o conhecimento que os participantes têm em relação ao trabalho do enfermeiro demonstram algumas questões contraditórias. Sobre a escolaridade mínima necessária para obter a formação de enfermeiro, a maioria dos participantes demonstra conhecer que é necessário o ensino superior completo. No entanto, um percentual expressivo, mais de 40% dos usuários analisados, afirma não conhecer a composição da equipe de enfermagem. Logo, depreende-se um aspecto paradoxal, visto que eles relatam que o enfermeiro deve ter nível superior, mas não sabem quem são os membros da equipe e o nível de instrução de cada um deles.

Outro estudo que discute a identidade profissional do enfermeiro destaca que muitas vezes ocorre a sobreposição da figura/atribuição do enfermeiro diante de outros profissionais de enfermagem, como também de outros profissionais da equipe multiprofissional. Além disso, o objeto de trabalho do enfermeiro, o cuidado, não está totalmente consolidado na visão dos usuários e profissionais, o que acarreta alguns prejuízos para o fortalecimento de sua identificação profissional.¹²

Um dos motivos da dificuldade de diferenciação de papéis entre os membros da equipe de enfermagem, por parte dos usuários, é a conduta profissional do enfermeiro, que fica mais distanciado do cuidado direto ao paciente devido, por um lado, ao elevado número de tarefas administrativas e, por outro, ao número menor de enfermeiros comparado aos demais integrantes da equipe de enfermagem.¹¹ Segundo Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro (COREN-RJ), em 2012, apenas 18% da população de profissionais inscritos no Conselho eram enfermeiros, enquanto 51% eram de técnicos e 31% de auxiliares de enfermagem.¹³

Ainda sobre essa questão da dificuldade de diferenciação de papéis, considera-se que há uma distorção nesse “pleno conhecimento”, pois a própria categoria sofre com confusões de papéis entre a própria equipe e, frequentemente, com atribuições de outros profissionais da saúde.²

Verificou-se que mais da metade dos profissionais de enfermagem se identifica ao realizarem os cuidados; no entanto, ao somarmos as categorias poucas vezes e nunca, constata-se que quase metade da equipe de enfermagem não se identifica antes de prestarem os cuidados aos usuários do serviço. Alguns autores consideram esse dado preocupante e alertam que há aspectos legais sobre a falta de identificação profissional e a realização de algum procedimento no paciente.²⁻¹¹

Solicitou-se aos participantes que listassem as atividades que consideravam exclusivas dos enfermeiros a fim de as identificarmos. Entre todas, a que teve o maior destaque foi “administrar medicação”. Essa atividade está diretamente relacionada com a dinâmica do trabalho da enfermagem, já que a administração de medicamentos (independentemente da sua via de administração: oral, intramuscular e/ou endovenosa) é uma prática realizada, em sua maioria, por técnicos e auxiliares de enfermagem. No entanto, há certa distorção nessa percepção dos participantes, uma vez que os enfermeiros, na instituição pesquisada, não realizam esse cuidado, exceto em casos especiais.¹⁴

Outras atividades que sobressaem são a higiene pessoal do cliente e o tratamento de feridas, presentes na rotina laboral da equipe de enfermagem; porém, ressalta-se que o tratamento de feridas é de competência exclusiva do enfermeiro, contudo a higiene não, pois usualmente quem presta esse cuidado é o técnico ou o auxiliar de enfermagem. Aspectos como liderança e supervisão de enfermagem não tiveram destaques nos apontamentos dos participantes do estudo. Apesar de que essas são atividades predominantemente desempenhadas pelos enfermeiros.¹⁵

Os participantes da pesquisa, ao serem questionados sobre quais palavras podiam utilizar para descrever o profissional enfermeiro, em sua maioria, eles disseram que tinham sentimentos afetivos positivos, era um trabalho de excelência e reconhecido, bem como declararam a importância de características empáticas dirigidas ao enfermeiro. Pesquisas anteriores destacam que os clientes/usuários frequentemente relacionam a figura do enfermeiro a uma visão de carinho, afeto, amizade e proteção. O enfermeiro ainda é lembrado como aquele profissional que está mais próximo a eles, conhecendo as suas necessidades e, por isso, importantes e reconhecidos positivamente no trabalho em saúde.¹⁻¹⁵

Esse sentimento remete às diferentes dimensões do reconhecimento. A primeira está relacionada ao sentido de *constatação*, definido como “reconhecimento da realidade que representa a contribuição individual, específica à organização do trabalho”; ou seja, nela é necessário que os envolvidos hierarquicamente na organização laboral admitam as suas falhas no processo de trabalho e reconheçam a importância do trabalhador na mesma,³ o que não é possível de ser observado neste trabalho.

A segunda dimensão é em relação ao sentido de *gratidão*, ou seja, reconhecer a contribuição dos trabalhadores na organização do trabalho.³ Foi essa a dimensão que ficou em evidência. O contato com o usuário e o estabelecimento de uma relação interpessoal e subjetiva no cuidado

foi que permitiu ao grupo a identificação do profissional de enfermeiro; ou seja, como já foi identificado em outro estudo, o enfermeiro é reconhecido quando se aproxima do cuidado e do contato direto com o paciente.¹⁶

CONCLUSÃO

No que se refere ao conhecimento que os usuários têm sobre o enfermeiro, conclui-se que há algumas contradições, pois eles afirmam saber quem era o enfermeiro e em sua maioria indicam corretamente a sua escolaridade; porém, uma parte significativa dos participantes não conhecia a composição da equipe de enfermagem e as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro. Outro dado que corrobora essa conclusão foi o resultado de que poucas vezes conseguem identificar quem são os membros da equipe de enfermagem, os quais, em contrapartida, não se identificam na hora de prestar algum cuidado.

A partir desses dados, torna-se perceptível a responsabilidade que o próprio enfermeiro deve ter, na sua prática profissional, de promover ações que gerem um maior reconhecimento da profissão, de suas atribuições e de seu papel no processo de trabalho em saúde. A adoção dessa conduta como “natural”, instituída na sociedade, como se identificar por meio da notificação de seu nome e função, contribui para gerar maior reconhecimento, como também aprendizado sobre a enfermagem e o enfermeiro. Tal conduta pode servir de estratégia para que o usuário saiba o que faz o enfermeiro, valorizando sua atuação profissional no contexto da saúde.

Espera-se que este trabalho suscite outros sobre a temática, sensibilizando alunos, professores e pesquisadores. Desse modo, sugerem-se estudos com um número maior de participantes, visto que uma limitação desta pesquisa foi uma amostra com quantidade pequena de usuários, impossibilitando uma generalização. Também são necessários estudos que abordem a visão de gênero, outra limitação desta investigação, com o fim de captar diferenças na percepção de homens e mulheres sobre o trabalho de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Andrade AC. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 Jan/Feb [cited 2015 Dec 04];60(16):96-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a18v60n1.pdf>
2. Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 Sept/Oct [cited 2015 Dec 08];62(5):739-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>
3. Gernet I, Dejours C. Avaliação do trabalho e reconhecimento. In: Bendassolli PF, Soboll AP,

Amorim LKA, Souza NVDO, Pires AS et al.

O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e...

organizadores. Clínica do trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade; 2010. São Paulo: Atlas. p. 61-70.

4. Bendassoli PF. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. Psicologia em Estudo [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2015 May 04];17(1):37-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n1/v17n1a04.pdf>

5. Lima AS, Nicolato FV, Dutra HS, Bahia MTR, Farah BF. A educação permanente na gestão da atenção primária de saúde no sistema único de saúde. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2015 May [cited 2015 Dec 04];9(Supl. 4):8135-45. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/7088/12362>

6. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2010.

7. Traesel ES, Merlo ARC. A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. PSICO [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2015 Aug 04];40(1):102-9. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/3594/4148>

8. Fontes WF, Barboza TM, Leite MC, Fonseca RLS, Santos LCF, Nery TCL. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. Acta Paul Enferm [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 04];24(3): 430-3. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n3/20.pdf>

9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010: Características gerais da população, religião e pessoas deficientes; 2010 [Internet] [cited 2015 Dec 12]. Available from: <https://www.google.com.br/#q=10%09Instituto+Brasileiro+de+Geografia+e+Estat%C3%ADstica.+Censo+2010:+Caracter%C3%ADsticas+gerais+da+popula%C3%A7%C3%A3o%2C+religi%C3%A3o+e+pessoas+deficientes>

10. Nunes A. O envelhecimento populacional e as despesas do Sistema Único de Saúde. In: Camarano AA, organizadora. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60 ?; 2004. Rio de Janeiro: IPEA. p. 427-50.

11. Kemmer LF, Silva MJ. A visibilidade do enfermeiro segundo a percepção de profissionais de comunicação. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2007 Mar/Apr [cited 2015 Nov 04];15(2):191-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a02.pdf

12. Gomes AMT, Oliveira DC. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 Nov/Dec [cited 2015 Dec 04];13(6):1011-8. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a14.pdf>

13. Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro [Internet]. 2014 [cited 2015 June 28]. Available from: http://coren-rj.org.br/site_local/insti_tucional/

14. Perroca MG, Gaidzinski, RR. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. Rev Esc Enf USP [Internet]. 1998 Aug [cited 2015 Nov 08];32(2):153-68. Available from: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/430.pdf>

15. Gomes AMT, Oliveira DC. O núcleo central das representações de enfermeiros acerca da enfermagem: o papel próprio da profissão. Rev enferm. UERJ [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2015 Dec 04];18(3):352-8. Available from: www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a03.pdf

16. Penedo RM, Spiri WC. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerentes. Acta Paul Enferm [Internet]. 2014 Jan/Feb [cited 2015 Dec 04]; 27(1): 86-92. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n1/pt_0103-2100-ape-27-01-00086.pdf

Submissão: 30/12/2015

Aceito: 07/04/2017

Publicado: 01/05/2017

Correspondência

Ariane da Silva Pires
Avenida Marechal Rondon, 1155
Bairro Rocha
CEP: 20950-005 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil