



AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA DO PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS: UMA QUESTÃO DE REFLEXÃO

Michelle Barboza Jacondino¹, Adrize Rutz Porto¹, Maira Buss Thofehn², Simone Coelho Amestoy³, Daiane Dal Pai³, Leandro Rauber Joner⁴.

INTRODUÇÃO: a promoção de novas formas de compreensão e ação diante dos problemas identificados por qualquer um dos segmentos que compõem o sistema de saúde pode oportunizar mudanças nas práticas e rotinas que se constituem como cuidados oferecidos a usuários, famílias e comunidades¹. A biossegurança designa um campo de conhecimento e um conjunto de práticas e ações técnicas, com preocupações sociais e ambientais, destinados a conhecer e controlar os riscos que o trabalho pode oferecer à vida². Portanto, a adoção de uma prática segura, requer que os profissionais estejam cientes dos elementos do seu processo de trabalho, como: a finalidade que se trata do cuidado terapêutico; o objeto, o indivíduo doente ou grupos sadios ou expostos a risco, necessitando preservar a saúde ou prevenir doenças - cuidado; o instrumental de trabalho os instrumentos e as condutas que representam o nível técnico do conhecimento, que é o saber de saúde, isto é, tecnologias leves, leve-duras e duras³. Prevalece o uso de tecnologias duras - aquelas inseridas em máquinas e instrumentos, em detrimento de tecnologias leve-duras - conhecimentos técnicos e leves - tecnologia das relações. E, ainda se tem como último elemento do processo de trabalho o produto final do trabalho que na enfermagem e saúde é um serviço⁴. Assim, o processo de trabalho na saúde, mesmo sendo um serviço, desencadeia uma atividade humana que opera uma transformação, subordinada a um determinado fim, no objeto sobre o qual atua por meio do instrumental⁵. Desta maneira, não transforma o objeto de trabalho a fim de produzir materialidade, mas a modificação do ser humano se dá em um produto que se consome durante o próprio processo de produção, ou seja, a promoção de saúde às pessoas que necessitam das organizações hospitalares. Os serviços de saúde estruturam-se sob os princípios da administração científica: o hospital ou a rede de serviços ambulatoriais se organizam de forma que convive no mesmo espaço institucional: a especialização do conhecimento, aplicada por um número cada vez maior de profissões de saúde, e a divisão pormenorizada do trabalho internamente às profissões. Além disso, se verifica o parcelamento do próprio ato de saúde, que para atingir sua finalidade necessita da concorrência das diversas profissões do setor, controladas pelo poder da decisão terapêutica e do processo de trabalho em si⁶. A grande discussão das finalidades do trabalho em saúde e enfermagem se constitui na forma como o usuário pode ser tratado, como um consumidor de atos de saúde, ou como um sujeito. Essa reflexão se estende aos profissionais de enfermagem que fazem parte dessa construção, e podem através da avaliação dos serviços que prestam proporcionar melhoria da qualidade de assistência à população. A avaliação em saúde consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção/ação, com o objetivo de ajudar na tomada de decisão e promoção de mudanças, visando tornar as ações mais racionais e efetivas. Considera-se, portanto, que a ação de avaliação é instrumento capaz de nortear e apreender diversos momentos do processo de atenção à saúde, possibilitando, assim, entender melhor os sucessos e insucessos de suas práticas com o objetivo de promover, de forma contínua, a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos com o menor custo financeiro possível⁷. O resultado de um determinado processo de avaliação tem sido recomendado para ser utilizado na conscientização dos profissionais de saúde, e principalmente da própria comunidade, que assim passa a conhecer e refletir

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas - UFPel. E-mail: michellejacondino@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas – UFPel.

³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas – UFPel.

⁴ Acadêmico da Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas – UFPel.





30+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11a13.AGOSTO.2011
Bento Gonçalves.RS

Trabalho 16

sobre seus problemas e necessidades **OBJETIVOS:** promover a reflexão sobre os cuidados de enfermagem com base num processo participativo dos intervenientes, visando melhorar a organização do processo de trabalho e consequentemente a adoção de práticas mais seguras ao usuário do sistema de saúde. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo qualitativo do tipo de pesquisa-ação participativa em andamento, do qual parte um projeto de dissertação. A pesquisa tem como orientação o modelo proposto por Kemmis e McTaggart (1988)⁸, composto por ciclos no interior de um espiral, com quatro etapas: planejamento, ação, observação e reflexão. O ponto de partida emerge da demanda da própria organização, isto é, à revelia da equipe de enfermagem do Hospital Escola. Desta forma, como diagnóstico da situação será realizada uma avaliação de resultados através de entrevista semiestruturada com os membros da equipe de enfermagem, a mesma será gravada e realizada no próprio contexto de trabalho, em conformidade com os preceitos éticos, antes e após a realização do estudo de avaliação participativa. A coleta de dados ocorrerá mediante a utilização das técnicas: observação participativa e grupo focal gravado. O desenvolvimento da pesquisa ocorrerá primeiramente por reconhecimento do terreno, etapa na qual o colaborador observará a atuação da equipe de enfermagem de cada turno, privilegiando os momentos de interação com pacientes e equipe na unidade. Serão utilizados diários de campo para anotarem suas observações sobre a linguagem utilizadas pela equipe de enfermagem, suas atividades e seu relacionamento com o paciente. Ao iniciar o primeiro ciclo – na etapa de planejamento será realizada reunião de grupo, entrega do modelo de Kemmis e McTaggart e informação sobre a técnica de observação participante e um guia para a elaboração do diário de campo; etapas de ação e de observação: ocorre a auto-observação das enfermeiras; e etapa de reflexão coletiva: baseada nas anotações de diário de campo. No segundo ciclo ocorrerá o replanejamento, no qual se abordará reflexões críticas e os documentos resultantes da observação e da avaliação que a equipe de enfermagem fizeram de sua prática em grupo focal; ação e observação: implementação na prática de estratégias de mudanças elaboradas anteriormente, sempre usando o diário de campo; e reflexão coletiva: os participantes avaliam o que ocorrerá, o que era esperado, os limites e as conseqüências com relação às estratégias de mudança. As reflexões individuais serão escritas no diário de campo pelas participantes e coletivamente elaboradas juntamente com a pesquisadora. Em cada unidade de serviço de saúde do Hospital Escola o ciclo se completará no decorrer de dois anos. Os dados serão analisados mediante aplicação da técnica de análise de conteúdo que visa obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens⁹. Quanto aos aspectos éticos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/UFPEL, sob o parecer n.º 178/2011. Com o intuito de preservar o anonimato dos participantes, após a coleta das informações os participantes receberão um codinome, nome de uma flor, a seu critério de escolha. A pesquisa conta com financiamento pelo Edital MCT/CNPq 14/2010. **PERSPECTIVA DE RESULTADOS:** o estudo encontra-se em fase inicial, mas é possível destacar que a avaliação participativa, e mais concretamente a pesquisa-ação participativa, é uma das possibilidades de se olhar para as relações interpessoais, do processo de trabalho da saúde e enfermagem, com vista à formação e afirmação de uma equipe, um grupo de trabalho que conduza sua práxis de modo crítico, reflexivo e participativo em prol do alcance de um cuidado que responda efetivamente aos anseios da população que procura e necessita dos serviços de saúde e de enfermagem. Acredita-se ser possível redimensionar e, quem sabe, reconstruir e humanizar a identidade dos profissionais de enfermagem, de forma que o enfermeiro, ao assumir o seu papel na coordenação do grupo de trabalho, o faça de modo a qualificar o cuidado, tendo como base os preceitos ético-legais, a segurança dos trabalhadores e dos clientes e não somente o interesse das instituições de saúde que, em muitos casos, está mais preocupada em enfrentar a competitividade imposta pelo mercado. **CONCLUSÕES:** assim, acredita-se que estimulando o profissional à reflexão seja possível definir e delimitar o papel do enfermeiro na comunidade e a sua contribuição para uma saúde mais solidária e segura para os trabalhadores e seus clientes. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** está na

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:



Ministério da
Saúde





Trabalho 16

premissa da conscientização das enfermeiras e sua equipe sobre a realidade prática que atenda de forma eficaz e eficiente as pessoas necessitadas, pela formação e afirmação de uma equipe coesa que exerça suas atividades de forma comprometida, responsável, segura, criativa e prazerosa passando a ser vista e reconhecida institucional e socialmente.

Referências

1. Thofehn MB, Leopardi MT. Teoria dos vínculos profissionais: formação de grupo de trabalho. Pelotas: Universitária UFPel; 2009.
2. Almeida ABS, Albuquerque MBM. Biossegurança: um enfoque histórico através da história oral. Hist. Cienc. Saúde Manguinhos; 7: 171-83, 2000.
3. Pires DEP. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo: Annablume; 2008.
4. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do Trabalho Vivo em saúde. In: ____ , Onocko R. (Org.), Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 1997. p.71-112.
5. Marx K. O capital. 7. ed. São Paulo: Difel, 1982.
6. Fracolli LA, Zoboli ELCP. Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o programa de saúde da família. Rev. Escola de Enferm da USP; 38: 143-51, 2004.
7. Peterlini OLG, Zagonel IPS. Explorando a avaliação: um instrumento básico para o gerenciamento do cuidado em saúde coletiva. Cogitare Enfermagem, 2003.
8. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Austrália: Deakin University Press; 1988.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.

Descritores: enfermagem; ambiente de trabalho; equipe de enfermagem.

Área Temática: I – Biossegurança como tema transversal ao processo de trabalho, a organização profissional e as condições de trabalho da enfermagem, em sistemas universais de saúde.

Eixo Temático: Biossegurança no trabalho da enfermagem: perspectivas e avanços.

