A ENFERMAGEM E SUA PRÁTICA: O PENSADO E O VIVIDO PELAS ENFERMEIRAS DO HOSPITAL-ESCOLA SÃO FRANCISCO DE ASSIS

NURSING AND ITS PRAXIS: THE THOUGHT AND EXPERIENCED BY NURSES AT SAN FRANCISCO DE ASSIS SCHOOL HOSPITAL

Maria José de Souza [1]
Suely de Souza Baptista [2]

RESUMO: Trabalho de natureza qualitativa, tendo como objeto de estudo as representações sociais das enfermeiras acerca da enfermagem e de sua prática profisssional e o modo como efetivamente realizam essa prática no Hospital-Escola São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HESFA/UFRJ). Os dados provêem de entrevistas, observação de campo e documentos. Sua análise revelou os conflitos e as contradições vivenciados pelas enfermeiras em sua prática profissional. Elas estão iniciando o processo de reflexão sobre a autonomia profissional; ressentem-se da falta de infra-estrutura para atender à clientela; acreditam que a pesquisa e a participação política são essenciais para o desenvolvimento da profissão.

UNITERMOS: Enfermagem - Prática profissional - Representações sociais.

ABSTRACT: This research is of qualitative nature and it aims at studying nurse's social representations towards nursing and its professional practice and the way they effectively accomplish this practice at Rio de Janeiro Federal University San Francisco de Assisi School Hospital (HESFA/UFRJ). Data were collected from interview, campus observations and documents. Data analysis reveal contradictions and conflicts experienced by nurses in their professional praxis. They are beginning a process of reflection on their professional autonomy: they are sorry for the lack of structure in assisting clients properly; they do believe that researching and political participation are essential for profession development.

KEYWORDS: Nursing - Professional praxis - Social representation.

[1] Professora Assistente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Mestre em Enfermagem.
[2] Professora Titular do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Doutora em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

SITUANDO A QUESTÃO DA PESQUISA

Este trabalho reúne os principais pontos apresentados no estudo que tem como objeto as representações sociais que as enfermeiras do Hospital-Escola São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HESFA/UFRJ) têm sobre a enfermagem e sua prática profissional e o modo como efetivamente elas realizam essa prática [3].

A motivação que levou à elaboração deste estudo surgiu a partir das idéias norteadoras do Projeto desenhado para a assistência neste Hospital.

O Hospital-Escola São Francisco de Assis foi reativado em 1988 em projeto que incluía uma estruturação administrativa moderna na qual se pretendia "mudar o sistema, repensar o novo e tentar esquecer o velho, para construir novos caminhos, com base em outras estruturas, mais leve, mais flexível, mais facilitadora, mais participativa" (*Figueiredo,* 1990: 55). Para alcançar tais propósitos, o modelo de organização e funcionamento do hospital tinha como marco de referência a interdisciplinaridade nas relações existentes entre os profissionais de saúde, visando a estimular neles um novo comportamento com relação à assistência e aos serviços de saúde. A assistência a ser prestada aos clientes e seus familiares deveria ser integral e interdisciplinar, de baixa complexidade e alta eficácia.

Entre os estudos que foram realizados por professoras da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) sobre a assistência de enfermagem no HESFA, merecem destaque os de *Rosman* (1990) e de *Figueiredo* (1990).

As afirmativas dessas autoras em relação à qualidade da assistência de enfermagem no HESFA parecem contraditórias. Entretanto, é necessário observar que o estudo de Rosman apresenta a ótica de uma docente de enfermagem e um olhar crítico sobre a assistência de enfermagem na Unidade de Clientes Internados(UCI). Ao contrário, o trabalho de *Figueiredo* apresenta a opinião dos clientes acerca da assistência prestada em todas as Unidades do HESFA.

Rosman, com base em observação de campo, bem como em pontos críticos levantados pelas enfermeiras que trabalham naquela Unidade, mostrou que a assistência de enfermagem oferecida aos clientes na UCI não correspondia às necessidades apresentadas por esta clientela, não atingindo, com isso, as

[3] Síntese da dissertação de Mestrado em Enfermagem. UFRJ, Escola de Enfermagem Anna Nery, 1995.

expectativas do projeto de implantação. Os problemas identificados foram: informações vagas sobre o cliente, registros incompletos e inexistência dos mesmos em relação ao registro do exame físico completo realizado pela enfermeira após a admissão do cliente.

Figueiredo (1990: 111) relata a fala dos clientes atendidos no HESFA, afirmando que eles "se sentiram bem atendidos, satisfeitos" e que em muitos casos a assistência "foi além das expectativas", principalmente porque eles se sentiram como "participantes", na medida em que eram informados sobre o que lhes estava acontecendo, e que eles perceberam que as dificuldades econômicas e as condições físicas do hospital "não atrapalharam a interação com os profissionais, que é ... boa e a assistência é de qualidade".

Diante dessas divergências, julgou-se importante melhor esclarecer essas questões. Para isso, deu-se voz aos sujeitos envolvidos na situação para dizer o que pensam sobre a enfermagem e a prática que realizam.

Além da motivação de natureza profissional, outra, de natureza afetiva, levou à realização do estudo. O HESFA foi o cenário onde vivenciamos nossas primeiras experiências profissionais, local onde se encontram as raízes de nossa prática como enfermeira e onde exercemos a docência. É um hospital-escola , dirigido por uma professora da EEAN e serve de campo de estágio.

Antes de assumir a docência, trabalhamos em instituições hospitalares públicas, por mais de duas décadas. Trazendo conosco aquele modelo tradicional, não só na prática assistencial como também na formação acadêmica, e diante de um modelo inovador, mais intensificado ficou nosso desejo de ouvir as enfermeiras do HESFA, acerca de sua percepção da enfermagem e de sua prática numa instituição que oferece uma nova modalidade administrativa e assistencial.

Neste sentido, foram elaboradas as seguintes questões norteadoras: Como as enfermeiras representam a enfermagem? Que atividades consideram essenciais em sua prática? Que atividades as enfermeiras realizam? Como se apresenta a prática de enfermagem no HESFA? Como as enfermeiras interpretam o cuidado direto e que sentimentos manifestam quanto à sua execução? Como as enfermeiras percebem a prática da enfermagem hoje? Que perspectivas as enfermeiras nutrem em relação à enfermagem do amanhã?

Tendo por base as questões norteadoras e o problema descrito, estabeleceu-se os seguintes objetivos: descrever as origens e evolução do atual Hospital Escola São Francisco de Assis/UFRJ; analisar as atividades que as enfermeiras desenvolvem hoje no HESFA; discutir as representações dessas enfermeiras acerca da enfermagem e de sua prática no HESFA.

A TRAJETÓRIA DO ESTUDO

A presente investigação é um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Este método foi escolhido por permitir a descrição exata dos fatos e fenômenos da realidade estudada (*Triviños*,1992). A abordagem qualitativa oferece, ainda, condições de pesquisar aqueles fatos e fenômenos, verificando como se manifestam nas atividades, nos procedimentos e nas interações cotidianas vivenciadas pelas pessoas (*Lüdke* & *André*, 1986). Essas autoras destacam ainda que a pesquisa qualitativa permite a inserção e o contato direto do pesquisador no ambiente onde o problema ocorre, possibilitando uma percepção mais real do mesmo.

O local escolhido para realizar a pesquisa foi a Unidade de Clientes Internados (UCI) do Hospital-Escola São Francisco de Assis (HESFA), por oferecer as condições necessárias para o desenvolvimento da prática de enfermagem.

Ao ter contato com a UCI, observou-se que o total de profissionais trabalhando nesta Unidade era de quinze enfermeiras. Deste total, sete participaram do estudo, sendo aceita mais uma que naquele período desenvolvia suas atividades em outro setor, mas possuía vivência anterior de assistência aos clientes internados. Assim, tivemos sete enfermeiras e um enfermeiro. As demais não participaram por dificuldades de tempo para realização da entrevista. As enfermeiras trabalhavam em plantões diurnos e noturnos, oferecendo, com isso, dados de experiências dos vários momentos da assistência.

Essas enfermeiras militam há cerca de 7-8 anos na profissão, com idade cronológica variando na faixa dos 30 anos. Do universo de oito entrevistadas, somente duas não possuem dois vínculos de trabalho. Isto significa que a maioria vivencia realidades de trabalho diferenciadas. Uma é a experiência no HESFA, que possui uma filosofia de trabalho diferente de outras instituições, e outra, refere-se às instituições de saúde quer em nível público ou privado, com toda problemática estrutural que as envolve.

Os procedimentos selecionados para coletar os dados foram: a entrevista individual parcialmente estruturada, a observação de campo e a consulta aos prontuários dos clientes. Os dados coletados permitiram a compreensão das questões da pesquisa. Com esses dados, pôde-se estabelecer as possíveis associações entre a fala das enfermeiras em relação ao que executam e o que efetivamente realizam em sua prática no HESFA.

É importante enfatizar a generosidade das enfermeiras participantes do estudo que ousaram expor as crenças, valores, certezas, dúvidas e contradições que permeiam sua prática profissional.

Com o material em mãos, procedeu-se à sua organização, separando as respostas dos entrevistados por categorias, destacando os aspectos mais relevantes, os quais favoreceram a análise das questões da pesquisa, possibilitando a articulação entre os conteúdos teóricos do estudo e os dados da realidade.

O problema foi trabalhado articulando-se referenciais teóricos de algumas estudiosas das questões da enfermagem como prática social: *Castro* (1985), *Mendes* (1985), *Almeida* (1986) e *Silva* (1989).

Para trabalhar os depoimentos dos sujeitos do estudo, optou-se por utilizar o conceito de representações sociais definido pelas Ciências Sociais: "são categorias de pensamento, de ação e de sentimento que expressam a realidade, explicam-na, justificando-a ou questionando-a" (*Minayo*, 1992: 158).

Este trabalho representa um esforço no sentido de compreender a prática da enfermagem numa instituição cuja proposta difere dos modelos de assistência tradicionais existentes nos Serviços de Saúde. Acredita-se que esta investigação possa contribuir tanto para o conhecimento da trajetória que está sendo realizada pelos profissionais de enfermagem do HESFA como, sendo experiência pioneira, certamente terá repercussões na enfermagem como prática social.

O São Francisco de Assis: um breve olhar em sua trajetória

A história do prédio do atual Hospital-Escola São Francisco de Assis (HESFA) remonta aos meados da década de 70 do século passado. Iniciou como Albergue de Mendigos, criado em 1879, para brigar os mendigos, que enchiam as praças públicas e os adros das Igrejas da cidade do Rio de Janeiro, passando a Asilo da Mendicidade após sua construção, que teve a pedra fundamental assentada em 6 de agosto de 1876. Encontrou, em sua construção, muitas dificuldades de recursos materiais e financeiras, apesar de receber valiosa contribuição da Casa de Correção, que forneceu gratuitamente material de construção e pessoal técnico para trabalhar na obra (serventes e pessoal técnico).

O Asilo da Mendicidade foi inaugurado em 10 de julho de 1879 por D. Pedro II, com capacidade para receber no máximo 120 pessoas. Apesar disso, abrigou mais de 260 indigentes removidos da praça de Santa Luzia, quase todos alienados, idiotas ou possuidores de doenças incuráveis.

Em 1888, foi formulado um plano geral de assistência pública, pela Comissão nomeada pelo Ministro da Justiça, Conselheiro Ferreira Viana. Fazia parte desta Comissão o Barão de São Francisco, que muito se empenhou para conseguir donativo para reiniciar as obras paralisadas por falta de recursos.

Em 1889, foi nomeado para diretor o Dr. Freitas Henriques, que empreendeu uma campanha sistemática para selecionar as pessoas a serem internadas no Asilo, sofrendo por isso muitas pressões externas. Mesmo assim, conseguiu modificar as finalidades do Asilo da Mendicidade, o qual não mais foi considerado instituto orfanológico, hospital-manicômio, hospital de velhos, casa de mendigos e depósito de ébrios e vagabundos.

Em 1894, após reforma do Regulamento realizada por seu Diretor, foi estabelecida a mudança de nome de Asilo da Mendicidade para Asilo São Francisco de Assis. Acredita-se, segundo Aguinaga, que a nova denominação deve-se ao grande benemérito do Asilo, o Barão de São Francisco.

Posteriormente, o Asilo São Francisco de Assis sofreu adaptações para se transformar em Hospital Geral de Assistência do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), tendo sido inaugurado com o nome de Hospital-Escola São Francisco de Assis, em 7 de novembro de 1922 (*Berger*, 1965).

Em 1922, os interesses governamentais estavam voltados para a preparação da cidade visando as comemorações do centenário da Independência. O Dr. Carlos Chagas, então Diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, achou ser este o momento propício para empreender a melhoria do atendimento médico, o qual não se realizava por falta de infra- estrutura. Como gozava de prestígio e influência junto ao governo, conseguiu do Presidente autorização para a expansão dos estabelecimentos hospitalares, a qual se efetivou através do Decreto nº 4250, de 6 de janeiro de 1921.

Para empreender as mudanças necessárias, necessitava de um local adequado para fundar um Hospital Geral. Após selecionar os prédios existentes, o Asilo São Francisco de Assis foi escolhido e, após adaptação, foi transformado em Hospital Geral de Assistência. Em 10 de novembro de 1922, pelo Decreto nº 15 719, foi aprovado o Regulamento do Hospital Geral de Assistência do Departamento Nacional de Saúde Pública.

Ainda em 1922, criou-se o Serviço de Enfermagem no Departamento Nacional de Saúde Pública para colaborar com as Inspetorias já existentes e na mesma categoria, após acordo firmado entre a Fundação Rockfeller e o Departamento Nacional de Saúde Pública. Como parte do acordo, foi enviado um grupo de enfermeiras norte-americanas com a finalidade de organizar uma escola de enfermagem, de padrões técnicos elevados e também de chefiar os serviços de enfermagem sanitária do Hospital Geral de Assistência.

Em 7 de novembro de 1922, foi inaugurado o Hospital-Escola São Francisco de Assis, iniciando a admissão dos primeiros doentes. Nessa mesma data, ocorreu o lançamento da pedra fundamental do edifício da Escola de

Enfermeiras Anna Nery, localizado na rua Afonso Cavalcanti, atrás do Hospital Geral de Assistência - o HESFA, o qual se tornou o campo de prática das alunas.

Desde sua criação em 1922, o HESFA constituiu-se num centro de aprendizagem e aperfeiçoamento dos que escolheram exercer sua atividade profissional na área da saúde. As dificuldades de ordem material sempre estiveram presentes em sua trajetória histórica, refletindo na prestação da assistência à clientela que o busca.

Com a inauguração do Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1978, situado no Campus Universitário na Ilha do Fundão, determinou-se a desativação do HESFA.

Com o esvaziamento do prédio, algumas dependências foram ocupadas, funcionando até 1988.

O Hospital-Escola São Francisco de Assis foi reativado em fevereiro de 1988, para atender aos desabrigados das fortes chuvas ocorridas na cidade do Rio de Janeiro e que determinaram a decretação, pelo Prefeito, de estado de calamidade pública.

O Projeto HESFA: Modelo Assistencial para o HESFA, elaborado por um grupo de professoras voluntárias da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, teve uma filosofia voltada para a assistência primária, prevenindo a doença e promovendo a saúde, objetivando a recuperação e reintegração do doente à família e ao seu meio social, num esforço comum, através de programas e projetos desenvolvidos por equipes interdisciplinares, em participação conjunta com a comunidade. Tem como princípios orientadores: Assistência de alta qualidade, Estrutura leve e flexível e Interdisciplinaridade.

Com esta proposta, o HESFA assegura a todos os profissionais das diversas áreas um trabalho integrado em programas e projetos interdisciplinares, atendendo aos propósitos de ensino, assistência, pesquisa e extensão.

A Direção Executiva do HESFA encontra-se a cargo de uma professora da EEAN. Este fato constitui-se em um dos pontos mais inovadores dessa Instituição. A assistência a ser prestada à clientela, dar-se-ia em diversas instâncias da organização. Dentre elas, cito a Unidade de Clientes Internados (UCI), por ter sido o local onde a pesquisa foi realizada.

A UCI tem como objetivo geral prestar assistência integral e interdisciplinar de baixa complexidade, alta eficácia a clientes e seus familiares.

A proposta de porte da UCI é de 160 leitos. No entanto, as precárias condições em que se encontravam algumas dependências do prédio do Hospital,

por terem permanecido fechadas por um período de dez anos, não possibilitaram que as mesmas viessem a funcionar com sua capacidade total. Apenas 40 leitos foram oferecidos, com distribuição de 10 leitos para crianças, 14 para homens e 16 para mulheres.

No período de realização dessa pesquisa, a UCI encontrava-se com apenas 13 leitos ativados e 11 ocupados, dos quais 06 na enfermaria masculina e 05 na enfermaria feminina, esta com dois leitos vagos.

A redução do número de leitos acontece, segundo informação do enfermeiro, Coordenador da Unidade, por número insuficiente de médicos para atender os clientes internados.

À época da coleta de dados, na UCI estavam lotados: 4 assistentes sociais, 5 médicos, 3 nutricionistas e 1 fisioterapeuta. A equipe de enfermagem era composta de 16 enfermeiras: 1 diarista, 6 no plantão diurno, 6 no plantão noturno, 1 coordenando a Central de Material, 1 coordenando a UCI e 1 enfermeira se encontrava licenciada. Contava, ainda, com 20 técnicos e 17 auxiliares de enfermagem, 1 atendente e 1 auxiliar administrativo.

A assistência do HESFA difere da de outros serviços da rede pública de assistência à saúde por apresentar as características: Serviços Básicos operados e gerenciados segundo a especificidade da área de enfermagem, apesar da assistência considerar a ação dos profissionais da Equipe de Saúde; promoção do autocuidado, recuperação e reabilitação de clientes e apoio aos familiares; apoio a outras unidades de serviço hospitalar de maior complexidade; desenvolvimento de atividades comunitárias como estratégia de ação .

O ENTENDIMENTO DAS ENFERMEIRAS ACERCA DE ENFERMAGEM

O conhecimento e a discussão dos fatos que estão presentes na realidade individual e social do cotidiano da enfermeira, em sua prática profissional, permitem construir sua história real.

Para analisar os depoimentos das enfermeiras, no que se refere à sua percepção sobre o que é enfermagem, considerou-se alguns conceitos elaborados por estudiosas da área - *Nightingale*, *Paixão*, *Henderson*, *Carvalho*, por exercerem significativa influência nos seus discursos.

A fala das enfermeiras mostra diferentes níveis de entendimento sobre o que seja enfermagem. No entanto, existem alguns pontos comuns com os conceitos das autoras referendadas, quais sejam: espírito de serviço (ou ideal), habilidade (arte), ciência.

Eis alguns depoimentos das enfermeiras :

[ENFERMAGEM] " ... é cuidar, se dedicar, é amar a profissão, amar o próximo ...é dar muito da gente para ajudar as pessoas sem receber nada em troca é saber cuidar...vejo, também, a vocação ..."

Silva (1989), ao analisar as definições de várias enfermeiras sobre a enfermagem, afirma que elas não modificaram suas representações acerca de enfermagem , mesmo após a elevação do seu grau de escolarização. Para a autora, estas representações mantiveram-se inalteradas, em seu conjunto, refletindo um conteúdo abstrato, idealizado e irreal, ignorando, assim, as mudanças no objeto de trabalho da 'área, resultantes de seu processo de profissionalização.

A maioria dos depoimentos das enfermeiras do HESFA corroboram as idéias expressas por *Silva*. As suas representações sobre o significado da enfermagem englobam aspectos como : "arte", "ciência", " vocação", nos quais poderão estar, em nível subjacente, ideologias de poder, que contribuem para levar as pessoas a viver a profissão de forma " abstrata, idealizada e irreal". Tais ideologias podem ter origem não somente na formação acadêmica, mas também no processo anterior de socialização do indivíduo.

As razões que levaram as enfermeiras do HESFA a optar pela enfermagem como profissão indicam o significado que elas atribuem a ser profissional de enfermagem e à sua atuação como enfermeira. Foram apontados aspectos como: o desejo de ajudar o outro, a influência da família e experiências anteriores na área de Saúde. Algumas gostariam de fazer medicina.

Embora algumas enfermeiras da UCI do HESFA tenham optado, inicialmente, pela medicina e se encontram hoje na enfermagem, em sua fala encontram-se valores como o desejo de ajudar o outro e afinidade com a área específica de conhecimento. Estes valores são muito significativos como agentes motivadores e se fazem presente em seu pensar e em seu agir como profissionais de enfermagem.

A Fala das Enfermeiras acerca de suas atividades Profissionais

No cotidiano, as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras refletem a prática assistencial por elas prestada à clientela.

- O que as Enfermeiras dizem que realizam em sua prática no HESFA

Historicamente, a prática da enfermagem profissional está marcada pela divisão técnica e social do trabalho. Desde a criação da enfermagem moderna,

na Inglaterra, pela Srª Florence Nightingale, observa-se essa divisão: " o preparo de pessoal para exercer os serviços usuais de enfermagem hospitalar e domiciliar (**nurses**) e o preparo de pessoas "mais qualificadas" para as atividades de supervisão, administração e ensino (**ladies nurses**)" (*Silva*, 1989: 52).

Com o desenvolvimento da tecnologia, as ações de enfermagem se tornaram mais complexas, novos procedimentos surgiram, necessitando da intervenção de um profissional com o preparo técnico e científico exigidos.

Com isso, no Brasil, os enfermeiros executam em algumas unidades especializadas tanto cuidados diretos como atividades de administração hospitalar. A alteração também aconteceu em relação à composição da equipe de enfermagem que, no interesse do barateamento dos custos da assistência, se constitui de enfermeiros, técnicos, auxiliares e "atendentes".

A divisão técnica do trabalho e a multiplicidade de categorias existentes na equipe de enfermagem dificultaram, na prática, a delimitação de funções para cada categoria, devido à crise de identidade desses elementos. O que se observa é que todos executam todas as atividades ... (*Almeida*, 1986: 76). Esta realidade parece gerar conflitos internos dentro do grupo, evidenciados nos depoimentos das enfermeiras.

Segundo o estudo realizado pela ABEn/COFEN (1985: 157), *" as cinco funções mais desempenhadas pelas 14.644 enfermeiras que trabalham em hospitais são: supervisão de pessoal de enfermagem, administração de serviços de enfermagem, supervisão de estudantes e estagiários e treinamento em serviço" .*

No HESFA, as funções assistenciais têm maior relevância. No entanto, permanece a indefinição do que compete à enfermeira, pois, ao enfatizar sua participação na assistência, os depoimentos mostraram apenas tarefas como curativo e exame físico.

Distinguir as diversas atividades que as enfermeiras realizam, considerando algumas como essenciais, parece significar que estas são imprescindíveis para sua prática. A especificação hierarquizada pelos próprios profissionais mostra os critérios de prioridade por eles estabelecidos:

> *" ... para mim, é assistência ... voltada para o cuidado... avaliação do cuidado... orientação". A administração, supervisão ... ter liderança e avaliar o paciente para elaborar o plano de cuidados ... verificar o curativo de escaras ... a aspiração traqueal ... quando você está lidando com uma pessoa, acho que qualquer coisa que faça é essencial ..."*

Examinando esses depoimentos, percebemos que não há convergência de idéias acerca das atividades essenciais da enfermeira. Entretanto, mostra uma

predominância de cuidados diretos ao cliente. Para *Almeida* (1986: 75), *" não é somente a complexidade do saber que irá definir o que cabe à enfermeira fazer, mas sim o próprio desenrolar da prática de enfermagem no conjunto das práticas de saúde"*. Como na internalidade da prática de enfermagem as enfermeiras executam todas as atividades, é compreensível a diferença demonstrada pelas depoentes ao delimitar suas funções.

O QUE PENSAM AS ENFERMEIRAS ACERCA DE SUA PRÁTICA NO HESFA

A estrutura " leve e flexível" do HESFA, bem como a interdisciplinaridade conduzem os profissionais a se movimentarem sem muitos estresses, bem como proporciona a oportunidade de crescerem juntos, através das contribuições de cada um, com vistas a assistir ao cliente com ações qualificadas. Com isso, os profissionais parecem se sentir valorizados, participativos e com bom nível de satisfação no trabalho. Os depoimentos das enfermeiras mostraram esta realidade de satisfação afirmando que no HESFA a filosofia de trabalho é diferente, elas têm autonomia, há chance de estudar, são respeitadas por outros profissionais e têm uma assistência "muito boa".

Como se pode observar, as enfermeiras reconhecem o HESFA como o local adequado para o desenvolvimento de seu trabalho. Apesar disso, houve um depoimento no qual a enfermeira se sentia desmotivada, insatisfeita, em decorrência da rotina. Em outro, foi feita uma crítica enfática acerca da proposta assistencial do hospital. A renovação constante de situações no trabalho parece constituir-se numa fonte de estímulos criativos. A rotina mal direcionada também leva à desmotivação, à acomodação. Foram também apontadas como causas de insatisfação a baixa remuneração e a própria condição de trabalho oferecida pelo HESFA em termos de recursos materiais e falta de reconhecimento por parte de seus chefes, sentindo-se por isso desvalorizadas profissionalmente.

Por ocasião da observação de campo, houve oportunidade de se constatar este sentimento de desmotivação assinalado em alguns depoimentos, ao perceber-se a forma como as enfermeiras conduziam seu trabalho, dando a impressão de estarem ali atendendo a uma rotina estabelecida que continha determinadas ações a serem realizadas. Uma vez cumpridas as tarefas, não se notou a preocupação em utilizar os espaços de tempo livres para outras atividades, quer junto ao cliente ou mesmo junto ao pessoal de enfermagem. Não se quer com isso dizer que a interação com o cliente durante o procedimento fosse deficiente, nem tampouco haver dificuldade de inter-relacionamento pessoal com os agentes de enfermagem. O que levou a refletir foi a questão da discordância do conteúdo das falas, demonstrando satisfação

em trabalhar no HESFA, com a prática ali realizada. Se o hospital tem uma filosofia com características que fogem ao tradicional, por que então os espaços abertos decorrentes do número reduzido de clientes internados não são aproveitados para uma *"aproximação com o cliente e família, para ler e atualizar os prontuários, para aprofundar-se na história de seus clientes preferidos, estudar a melhor abordagem para cuidar de determinados clientes, uma vez que afirmaram não ter tempo, para realizar tais atividades ? "* (Rosman, 1990).

O QUE PENSAM AS ENFERMEIRAS DO HESFA ACERCA DO CUIDADO DIRETO

As enfermeiras, ao serem questionadas sobre o que entendem por cuidado direto, mostraram uma visão diversificada:

> *"É atuar junto ao paciente ... na cabeceira do leito ... é uma coisa essencial para você ter convicção das coisas que aprende na teoria... entretanto, à medida que você vai melhorando, vai cada vez mais se afastando do cliente ... às vezes, não é nem que a pessoa queira, mas ela vai ter outras funções ...[o cuidado] não é só fazer o curativo. É estar ali nas 24 horas...ele se encontrar presente dentro da enfermaria, sabendo o que ocorre com os pacientes ... É você assistir o paciente tocando..."*

Uma vez expressas, pelas depoentes, suas concepções acerca do cuidado direto, é fundamental, ainda, saber o que pensam de executar essas atividades e como expressam seus sentimentos sobre este processo de cuidar. Esses achados contribuirão na compreensão da realidade da prática da enfermagem do HESFA.

> *"... a enfermagem só pode dizer que está cuidando do paciente, se está prestando o cuidado direto ...Eu me sinto super bem ... Acho que melhora muito a qualidade da assistência ..."*

Pôde-se constatar, através dos achados, nos prontuários, em relação à especificidade dos cuidados prestados pelas enfermeiras do HESFA, somados à observação de campo e ao proprio depoimento das enfermeiras, que o tempo utilizado prestando cuidado direto ao cliente é reduzido em relação à sua carga horária total de trabalho, levando a acreditar que não está havendo um aproveitamento efetivo dos recursos humanos ali existentes. Esta realidade é confirmada no depoimento a seguir:

> *"Percebo que o tempo que você fica é um pouco menos do que deveria ficar, porque a gente tem outras coisas a fazer..."*

A predominância expressiva de atividades administrativo-burocráticas realizadas pelas enfermeiras do HESFA, evidenciada na investigação feita,

mostra-se contraditória em relação aos depoimentos das mesmas, os quais dão ênfase à assistência ao cliente, principalmente no que se refere ao cuidado direto, destacando sua importância no contexto da profissão.

Apesar do discurso contraditório das enfermeiras do HESFA, a realidade evidenciada encontra respaldo em *Trevizan* (1988), corroborada por nossa própria experiência profissional. A enfermeira na unidade de internação executa, de forma preponderante, atividades administrativo-burocráticas. Estas atividades visam muito mais facilitar o serviço de outros profissionais na realização de suas tarefas do que concretizar os objetivos de seu próprio serviço.

As dificuldades das enfermeiras em perceber com clareza suas funções encontram apoio em trabalhos de enfermagem, os quais apontam, como uma das causas , a própria formação acadêmica, que introjeta no aluno o cuidado direto como objeto do seu trabalho. Este, ao se confrontar com o exercício da prática, é conduzido a executar atividades administrativo-burocráticas, predominantemente, distanciando-se do objeto para o qual foi formado, não conseguindo aplicar os conhecimentos adquiridos.

Outro aspecto que merece ser ressaltado, por ocasionar conflito para os profissionais, refere-se à posição superior assegurada à enfermeira na hierarquia da divisão social e técnica do trabalho por desempenhar tarefas consideradas "mais intelectuais".

Vê-se, com isso, que a enfermeira em seu labor diário vive concomitantemente duas situações conflitantes - a busca de posição dentro da equipe de saúde, que lhe é atribuída ao realizar atividades ditas "intelectuais" ou administrativas, e a possível frustração por não atender diretamente o cliente e por isso não ser por ele conhecida, estendendo-se este desconhecimento para a sociedade.

A VISÃO DAS ENFERMEIRAS DO HESFA ACERCA DO PAPEL DA ENFERMEIRA NA SOCIEDADE E DE SUAS PERSPECTIVAS PARA O FUTURO

Como se pode perceber, apontou-se e analisou-se, anteriormente, aspectos relacionados às questões que estão presentes na prática da enfermagem, dificultando muitas vezes o desenvolvimento dessa prática.

O HESFA, apesar de ser uma instituição com uma estrutura administrativa e assistencial voltada para os tempos vindouros, caminha com dificuldades, oriundas de fatores externos à profissão, como a política de saúde vigente, mas também por fatores internos, emergentes das condições individuais dos próprios profissionais no campo de trabalho. Mostra, com isso, que em muitos aspectos os problemas se assemelham às instituições tradicionais.

No estudo realizado por *Figueiredo*, já citado anteriormente, pode-se compreender com mais profundidade os fatores relacionados às condições pessoais dos profissionais envolvidos na assistência, os quais mostraram através de seus depoimentos "verdades traduzidas em sentimentos da aceitação ou não do Projeto, onde suas idéias foram consideradas de entendimento e operacionalização difíceis" (1990: 117).

As percepções das enfermeiras em relação ao HESFA foram :

> *"As vezes olho o São Francisco e sinto uma certa pena, tristeza...Se investissem aqui, teria recursos para atender. As enfermeiras, com poucos pacientes, não podendo ter casos que necessitem de cuidados mais complexos porque não tem material, não tem estrutura ... não parece ser um hospital. Parece uma casa grande que ajuda as pessoas...os pacientes que estão internados...são pacientes com problema social, carentes".*

A enfermagem é considerada uma prática social, inserida no setor saúde. E. como tal, sua atividade está subordinada à política dominante de saúde, às determinações da atual estrutura social (*Lorenzetti*, 1984: 92). A política de saúde e a estrutura social têm dificultado a caminhada da enfermagem em direção ao exercício de uma prática satisfatória e eficiente. Esta política conduz a uma "verdadeira privatização dos recursos destinados à saúde, através dos convênios, repasses e incentivos às empresas privadas de medicina" (*Minayo*, 1989: 89). Como conseqüência, observa-se o sucateamento e desvalorização do setor público de saúde, com grandes repercussões para a qualidade da assistência de enfermagem oferecida ao usuário, pela insuficiência de recursos materiais necessários para a prática assistencial. Pôde-se perceber esta realidade nos depoimentos das enfermeiras já descritos.

A trajetória percorrida pelas enfermeiras do HESFA nesses anos de trabalho na enfermagem possibilitou mudanças na forma de ver a profissão hoje, pelo confronto com a realidade do cotidiano profissional. Seus depoimentos foram:

> *"Eu tenho hoje uma visão mais crítica. Tenho uma visão menos idealista ...Melhorou em termos de consciência política ... Nós tínhamos medo de assumir cargo de poder e hoje não. A enfermagem hoje está pesquisando mais e mais diretamente ... Ela está enfrentando os problemas...Mas também vejo um cansaço".*

Em relação à enfermagem no HESFA hoje, seu relato foi:

> *"Está muito exausta, exaurida, sem forças e está perdida no sentido de caminhar juntos, de nos unirmos e traçarmos objetivos".*

Lorenzetti (1984: 93) reconhece a nossa incapacidade de empreender uma intervenção concreta com vistas à mudança do atual modelo de saúde. Esta transformação modificaria a tendência crítica das nossas condições de trabalho e a evolução da crise profissional. Por isso não se consegue sair da constatação e lamentação da exclusão, da desvalorização, mesmo tendo presente o fato de que a enfermagem constitui-se no maior contingente do setor saúde ..."

Em relação à situação do HESFA, espelho da realidade maior, a depoente acredita que, para mudar, o primeiro passo é identificar o problema. E isso já está acontecendo.

Figueiredo (1990: 120) acredita que para mudar "é necessário avançar, clarificar cada vez mais os pontos obscuros, só possível se as discussões e reflexões sobre a interdisciplinaridade, a estrutura leve e flexível para administração, continuarem como prática e instrumento de trabalho".

Os profissionais de enfermagem vivenciam e sentem os problemas, as incertezas e dúvidas do momento atual, os quais refletem em sua visão quanto às perspectivas da enfermagem para o futuro em sua atividade laborativa.

Observa-se nos depoimentos das enfermeiras que, apesar de se confrontarem com as dificuldades do dia a dia, existe uma esperança no amanhã, colocando-se como co-responsáveis nesse processo. Elas percebem o seu papel na sociedade como agente de mudança. Acreditam que a enfermagem tem futuro à medida que a parte científica se desenvolver através de projetos de pesquisa. Caso contrário, irá estagnar. É necessário, também, "cobrar, botar a boca no trombone... exigir ... ter esperança".

A esperança das enfermeiras do HESFA não se apoia em sonhos inatingíveis, mas sim na tomada de consciência dos problemas enfrentados na cotidianidade, através da reflexão crítica, realizada pelos próprios profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta investigação evidenciou como a prática tem se desenvolvido dentro de uma instituição hospitalar pública que apresenta características inovadoras em sua proposta de trabalho - o HESFA, e que, apesar disso, não tem oferecido a assistência de enfermagem proposta em seu projeto. Fatores externos e internos à profissão de enfermeira foram apontados no decorrer do estudo, os quais parecem se constituir em obstáculos para o desenvolvimento do plano assistencial previsto, refletindo no nível de satisfação/insatisfação dos profissionais que ali trabalham.

O HESFA, apesar de se encontrar numa área privilegiada, situado estrategicamente num local de fácil acesso e, portanto, com grandes possibilidades de expandir a assistência para uma população fora de sua área programática, não tem recebido a atenção merecida por parte dos órgãos mantenedores. Esta se manifesta pela insuficiência de recursos materiais indispensáveis para operacionalizar os projetos assistenciais, bem como para restaurar suas instalações. A deficiência de material para realizar os procedimentos técnicos influencia na motivação do profissional para realizar o seu trabalho. Dificulta, ainda, o desenvolvimento de experiências, visando a pesquisa de novos tratamentos, qualificando mais o profissional, sua assistência, refletindo, ainda, de forma positiva, na formação dos acadêmicos de enfermagem que ali exercitam sua aprendizagem, estimulando-os para a pesquisa científica.

O estudo evidenciou, ainda, um dado fundamental que permite entrever a enfermagem do amanhã. As enfermeiras do HESFA demonstraram algumas mudanças em sua postura profissional. Estão começando a assumir a autonomia em sua área, a participar em nível de igualdade com outros profissionais da equipe de saúde, estão exercendo uma prática mais reflexiva, identificando suas dificuldades não somente na área de assistência como também no campo da pesquisa e da participação política. A interdisciplinaridade e a estrutura leve e flexível do HESFA contribuíram para esta nova realidade profissional.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. AGUINAGA, Hélio - *Hospital São Francisco de Assis.* Rio de Janeiro: Companhia Brasileira de Artes Gráficas, 1977, p.130.

2. ALMEIDA, M.Cecília P. de - *O saber da enfermagem e sua dimensão prática.* São Paulo: Cortez, 1986, p. 128.

3. BARREIRA, Ieda de Alencar - *A enfermeira Anna Nery no país do futuro*: A aventura da luta contra a tuberculose. Tese (Doutorado em Enfermagem) – EEAN/UFRJ, 1993.

4. BERGER, Paulo - *As freguesias do Rio Antigo.* Rio de Janeiro: Edições O Cruzeiro, 1965.

5. CARVALHO, Vilma de - A relação de ajuda na totalidade da prática da enfermagem. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 32, 1980. *ANAIS* ... Brasília: ABEn, 1980.

6. CASTRO, I.B. e Cols. - Reflexões sobre a prática de enfermagem no Brasil e na América Latina. Implicações Educacionais. *R. Bras. Enferm.* Porto Alegre, v. 35, p. 185-191, 1982.

7. COFEN /ABEN- *Força de Trabalho em Enfermagem*. O Exercício da Enfermagem nas Instituições de Saúde no Brasil, 1982/1983. Rio de Janeiro: Gráfica COFEn, 1985. v. 1.

8. FIGUEIREDO, Nébia Maria A. - Situação da Enfermagem na década de 80. No chão, brotando para os anos 90. Experiências vividas e resultados obtidos na Direção de um Hospital Público - UFRJ, " num mundo em crise". *R. Bras. Enfermagem.* Brasília, v. 42, n. 1, 2, 3, 4, p. 110-161, 1989.

9. _____. - *A EDIFICAÇÃO - NOVOS CAMINHOS para a Administração dos Serviços de Saúde*: o PODER compartilhado - uma experiência. Tese (Livre Docência em Enfermagem). Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, UNI-RIO. Rio de Janeiro, 1990.

10. HENDERSON,Virgínia - Princípios básicos de los cuidados de enfermeria, *Publicación científica* N. *57* OPS, Deciembre de 1967.

11. LORENZETTI, Jorge - A saúde no Brasil na década de 80 e perspectivas para os anos 90. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 41°, 1889. ANAIS ... Florianópolis: ABEn, 1989.

12. LÜDKE, Menga & ANDRÉ, Marli - *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas,* São Paulo: EPU, 1986. p. 99.

13. MINAYO, Maria Cecília de S. - Saúde no Brasil na década de 80 e perspectiva para os anos 90. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 41° 1889. *ANAIS* ... Florianópolis: ABEn, 1989.

14. _____. - *O desafio do Conhecimento, Pesquisa Qualitativa em Saúde.* São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1992. p.269.

15. NIGHTINGALE, Florence - *Notas sobre Enfermagem,* São Paulo: Cortez, 1989. p. 174.

16. PAIXÃO, Waleska - *História da Enfermagem.,* Rio de Janeiro: Bruno Bruscini, 1960. p. 121.

17. *RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO HESFA EM 1988.* (Mimeografado).

18. ROSMAN, Marcia T. Lisboa - *A enfermeira principal* - uma estratégia inovadora na prática profissional. Tese (Livre Docência em Enfermagem), UNI-RIO. Rio de Janeiro, 1990.

19. *SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA GUANABARA - Assistência Pública - Guanabara 80 anos de história,* 1972. Rio de Janeiro: SSEG, 1972.

20. SILVA, Graciete B. da - *Enfermagem Profissional.* São Paulo: Cortez, 1989. p. 143.

21. TREVIZAN, M.A. - *Enfermagem hospitalar* : administração & burocracia. Brasília: Ed. UnB,1988.

22. TRIVIÑOS, Augusto N.S. - *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação.* São Paulo: Atlas, 1992. p. 175.

23. VERDERESE & GARCIA, Juan C. - La decision de etudier enfermeria. *Educación Medica y Salud*, Washington, v. 8, n. 4, p. 390-406, 1974.