

A terceirização nos serviços e conseqüências no cuidar em enfermagem

Outsourced services and their consequences for nursing care

Los servicios contratados y sus consecuencias en la atención de enfermería

Cláudia Zamberlan

Enfermeira. Docente do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Nossa Senhora de Fátima. Santa Maria, RS. Mestranda em Enfermagem pela Fundação Universidade do Rio Grande (FURG).

Heidi Crecência Heckler de Siqueira

Enfermeira. Docente do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Fundação Universidade do Rio Grande (FURG). Doutora em Filosofia da Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

RESUMO

Este relato de experiência propõe tornar visível e compartilhar com outros profissionais uma vivência prática profissional. Enfatiza-se a influência da terceirização no processo de cuidar em enfermagem, enfocando dificuldades encontradas na mesma instituição das unidades não-terceirizadas quanto ao cuidado de enfermagem e resolutividade de problemas em clientes submetidos a procedimentos hemodinâmicos que, após a intervenção são internados e/ou retornam às unidades comuns da Instituição que terceirizou os serviços hemodinâmicos. A experiência evidencia a necessidade de uma equipe integrada entre os dois serviços, podendo utilizar-se da educação continuada em serviço, como forma de resgatar conhecimentos considerados fundamentais para o cuidado integral dos clientes, bem como, uma profissão mais comprometida com o ser e o fazer enfermagem.

Descritores: Terceirização; Cuidado de enfermagem; Educação continuada.

ABSTRACT

This experience report intends to turn visible and to share with other professionals a practical experiment. The influence of outsourced services is emphasized in the process of nursing care, focusing the difficulties found, in the same institution, in the units not outsourced related to nursing care and problem resolution of clients submitted to hemodynamics procedures that are hospitalized after the intervention and/or return to common units of the Institution which services are outsourced. The experience evidences the need of a integrated team between the two services, using the continuing education as a way to rescue fundamental knowledge for clients' integral care, as well as a more committed profession with the being and making nursing.

Descriptors: Nursing care; Outsourced services; Education, continued.

RESUMEN

Este informe de experiencia quiere poner visible y compartir con otros profesionales una vivencia en la práctica profesional. Se da énfasis a la influencia de servicios contratados en el proceso de tener cuidado de los enfermos, mientras se enfoca las dificultades encontradas, en la misma institución, en las unidades que no son contratadas en relación con el cuidado de enfermería y resolución de problemas en pacientes sometidos a procedimientos de la hemodinámica que se internan después de la intervención y/o vuelven a las unidades comunes en la Institución cuyos servicios están contratados. La experiencia evidencia la necesidad de un equipo integrado entre los dos servicios, mientras se dispone, en el propio servicio, de la educación continuada a fin de rescatar el conocimiento fundamental en el cuidado íntegro de pacientes, así como una profesión más comprometida con el ser y el hacer servicios de enfermería.

Descritores: Atención de enfermería; Servicios externos; Educación continua.

Zamberlan C, Siqueira HCH. A terceirização nos serviços e as conseqüências no cuidar de enfermagem. Rev Bras Enferm 2005 nov-dez; 58(6):727-30.

1. INTRODUÇÃO

As transformações tecnológicas na área da saúde vêm provocando modificações no processo de cuidar, visto que têm exigido, constantemente, a reciclagem dos profissionais com o propósito de prestar um cuidado cada vez mais eficiente (mesmo que eficaz; que produz o efeito desejado)⁽¹⁾.

O cotidiano do trabalho em enfermagem está permeado pelas inter-relações com os demais profissionais que atuam em âmbito hospitalar. Neste sentido, as pessoas do sistema organizacional de cuidados de enfermagem utilizam um espaço geográfico e simbólico de uma convivialidade humana muito própria e a princípio de uma objetividade muito clara. Isto demonstra a importância singular da interação entre as equipes no ambiente organizacional hospitalar na busca da qualidade da assistência⁽²⁾.

A reorganização no mundo do trabalho caracteriza um conjunto de modificações dentre estas,

pode-se citar a forte influência da terceirização nos serviços de saúde. Hoje, as instituições hospitalares possuem diversas áreas terceirizadas como serviços diagnósticos por imagem, laboratórios, bancos de sangue, nutrição, lavanderias, higienização dentre outros, que se agregadas totalizam grande parte das forças de trabalho. A utilização da força de trabalho é o próprio trabalho. O comprador da força de trabalho consome-a fazendo o vendedor dela trabalhar⁽³⁾, em inúmeras instituições públicas e privadas.

Cada serviço compreende um grande número de profissionais, indivíduos com características, valores, sentimentos e saberes específicos que na sua heterogeneidade/diversidade, são capazes de contribuir para as relações interconectivas/integrativas, enriquecendo o todo com suas particularidades. Em uma organização hospitalar estruturada em serviços, cada um destes constitui um subsistema dentro de um sistema maior⁽⁴⁾.

Esta idéia busca explicitar como deveriam ocorrer a interconexão dos serviços hospitalares, porém as relações integrativas no que tange ao conhecimento técnico e prático na área da enfermagem muitas vezes escapam da visão acima descrita. Partindo pois, deste enfoque surgiu a proposta de refletir sobre a influência da terceirização no processo de cuidar em enfermagem procurando visualizar, especificamente, uma unidade diagnóstica e terapêutica por imagem de alta complexidade – hemodinâmica – visto que, a partir da prática profissional vivenciada, foi constatado a falta de preparo e de conexão entre as equipes de enfermagem ao cuidarem de clientes submetidos à intervenções hemodinâmicas. Cabe ressaltar que o serviço de hemodinâmica é terceirizado na instituição de referência em estudo, realiza a terapêutica e o diagnóstico cardiovascular, recupera esta clientela nas primeiras horas pós-intervenção e encaminhando-os, posteriormente, para as unidades de internação (não terceirizadas).

Diante disto faz-se presente a necessidade de reflexão sobre a questão exposta, visto que, independentemente da área de atuação o trabalho de enfermagem deveria estar interligado, constantemente, com as diversas áreas de inserção institucional priorizando, assim, o cuidado singular à clientela.

Objetiva-se a partir desta vivência analisar a influência da terceirização nos serviços de saúde e sua consequência no processo de cuidado de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Este relato de experiência possui como base a experiência profissional vivida e que se traduziu em diversos questionamentos acerca dos cuidados prestados pela enfermagem. O relato aborda as equipes de enfermagem de uma unidade de cardiologia invasiva (terceirizada) e demais unidades de internação de um hospital privado situado na região central do Rio Grande do Sul.

O problema exposto refere-se a minha vivência profissional como enfermeira assistencial em uma unidade de hemodinâmica na qual sentia a dificuldade por parte dos outros profissionais das unidades de internação de prestarem um cuidado singular para a clientela que era submetida à cateterização cardíaca diagnóstica e intervencionista. Após a recuperação imediata na unidade de hemodinâmica a clientela era encaminhada para as unidades de internação para a recuperação. Os clientes que apresentavam certas complicações tardias traduzidas em sangramento inguinal, reflexo vaso-vagal, lombalgias, hematomas na região cateterizada, complicações estas que não eram avaliadas pelos profissionais das unidades, talvez por um desconhecimento dos procedimentos realizados, isto se traduzia no deslocamento dos profissionais da hemodinâmica até as unidades de internação para a avaliação destes clientes, o que na maioria das vezes, não eram complicações severas mas reações esperadas em decorrência do tratamento instituído.

Essa atitude profissional, muitas vezes, acarretava um descrédito por parte dos clientes pois não se sentiam verdadeiramente “cuidados”, ocasionando um problema, uma inquietude na medida em que a enfermagem deveria estar fundamentalmente integrada visando um único objetivo cuidado humanizado e integral aos pacientes.

Acreditamos contudo, que a tecnologia e as novas áreas de atuação na enfermagem trouxeram dúvidas aos profissionais e que os serviços terceirizados e os não terceirizados criaram entre si uma barreira ao cuidar, barreira esta que não deveria existir quando se trata em cuidar do outro. Hoje algumas atitudes já estão sendo implementadas para que o profissional torne-se conhecedor destes novos procedimentos, habilidades, pois há maiores possibilidades de atualização na área. O que se faz necessário é que os profissionais das unidades de internação busquem estes conhecimentos e aos profissionais do setor terceirizado que oportunizem a troca de saberes, pois o trabalho quando é realizado como um todo integrado é mais eficiente, valorizado e conduz à realização pessoal e profissional.

3. CONHECENDO O PROCESSO DE TERCEIRIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

A terceirização é entendida como interveniente, intermediário na abordagem administrativa caracterizando-se como uma modalidade através da qual se coloca um serviço de terceiros em uma instituição que assumirá o desempenho desse serviço e que pode, desta maneira, ser chamada de atividade terceirizada⁽⁵⁾.

Alguns estudiosos desta área definem este processo como sendo a busca pela qual a instituição visa alcançar maior e melhor qualidade e produtividade, redução de custos e, desta forma, a atividade deixa de ser realizada pelos funcionários de uma empresa A (instituição hospitalar) para ser transferida aos funcionários de uma empresa B (serviço terceirizado) ocorrendo assim um processo de transferência de funções e/ou atividades podendo incluir tanto as etapas do processo produtivo, ou atividades-fins da chamada “empresa origem” como atividades ou serviços de apoio, também denominados de meios, nestes casos pode-se citar como exemplos: os serviços das lavanderias, de limpeza, manutenção, nutrição, dentre outros.

Pelo exposto podemos entender que o processo de terceirização deveria ser inseparável do processo de parceria ainda que sua finalidade é sobretudo otimizar o trabalho e como consequência obter maior produtividade, qualidade e diminuição de custos.

A terceirização no setor hospitalar se deve, sobretudo, ao aumento nos custos com a saúde e nesta área este processo deveria desenvolver a parceria objetivando alcance do coletivo sobre o individual.

O trabalhador da saúde se coloca em um terreno pluri-institucional⁽⁶⁾, isto nos remete ao pensar de que este “terreno” engloba não somente o homem mas também a natureza e todo o seu processo, como também a força de trabalho que põe a vida em movimento.

A onda de qualidade, terceirização e automação ou qualquer outra forma de diminuir a dita necessidade de pessoal parecem idéias que ainda não surgiram nos serviços de enfermagem hospitalar, porém a forte idéia de que a presença do cuidador junto ao cliente/paciente é muito importante não se esgota⁽²⁾. A afirmativa da autora nos leva a refletir a respeito das inúmeras e rápidas transformações que se fazem presentes no trabalho da enfermagem. Podemos constatar que em relação a força de trabalho da enfermagem a idéia de terceirização já atingiu diversas instituições. Essa nova realidade necessita adaptações em busca de novas formas de convivência, o desenvolvimento de conhecimento específico e a interconexão/integração dos serviços⁽⁴⁾.

A enfermagem encontra-se envolvida neste processo uma vez que participa da equipe multiprofissional, prestando o cuidado, planejando e coordenando ações e possibilitando espaço com vistas à prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Como já citado anteriormente, dentre as unidades que mais se destacam como terceirizadas encontram-se as de diagnósticos e intervenção por imagem, motivo escolhido como objeto de reflexão, e por isso ressaltar-se-á aspectos referentes, especificamente, à unidade de hemodinâmica.

A unidade de hemodinâmica é um setor que estuda o estado normal e patológico do sistema cardiovascular, intervindo quando necessário através de procedimentos altamente complexos. Não encontramos na literatura uma definição ampla acerca de procedimentos de alta complexidade porém há um consenso de que os mesmos sejam aqueles procedimentos que apresentam custos elevados, equipamentos de ponta e condutas altamente complexas e especializadas e que, na maioria das vezes, ainda não foram adotados como rotineiros nos tratamentos. Este é o caso dos procedimentos realizados nas unidades de hemodinâmica onde podemos destacar cateterismos cardíacos, angioplastias coronarianas, implantes de *stents* (armações metálicas usadas para manter aberto os vasos do organismo que em condições adversas não funcionam de forma correta) implantantes de balão intra-aórtico dentre outros e que por ainda não serem rotineiros em muitos ambientes hospitalares tornam-se um entrave ao cuidado dos profissionais da enfermagem que atuam nas unidades de internação pois, não ocorre um conhecimento específico por parte destes acerca da técnica, das complicações e da especificidade do cuidado de enfermagem a ser prestado.

Faz-se, desta maneira, importante analisar o que é cuidado de enfermagem e como deveria acontecer a integração dos serviços terceirizados com os não terceirizados realizados na mesma instituição, porém, com equipes de enfermagem distintas, objetivando a produção de um trabalho interconectado com efeitos mais positivos ao cliente submetido a procedimentos hemodinâmicos.

4. A INTER-RELAÇÃO DO CUIDADO NAS UNIDADES TERCEIRIZADAS COM AS DEMAIS EM ÂMBITO HOSPITALAR QUE TERCEIRIZA O SERVIÇO

Ao visualizar o processo de terceirização faz-se urgente o repensar acerca do cuidado que estamos prestando à clientela em estudo e desta forma compreender a dificuldade de integração entre as diferentes áreas de atuação.

Apesar de existirem hoje tecnologias extremamente abrangentes, vê-se ainda inúmeras necessidades sentidas pelos cuidadores no que diz respeito aos procedimentos de ponta realizados nos serviços terceirizados onde o cuidador das unidades não terceirizadas por não possuir conhecimentos, habilidades profissionais relativas às intervenções de alta complexidade, necessárias para satisfazer suas dúvidas, não pode traçar melhores estratégias de cuidado e conseqüentemente o cliente externo é que sofrerá os "prejuízos". Para amenizar a descontinuidade, seria necessário proceder-se a inter-relação de conhecimentos entre os profissionais de enfermagem dos setores terceirizados e não terceirizados, oportunizando ao profissional cuidador uma produção cooperativa de cuidado e o exercício de uma atividade humanizada para a clientela.

Falar em cuidado no âmbito da saúde é culminar a idéia de que o cuidado conduz à promoção da saúde e a cura onde o modo como se opera os serviços de saúde define-se como a produção de cuidado⁽⁷⁾. Desta maneira produzimos cuidado na medida em que conhecemos os sujeitos aos quais prestamos o cuidado, surge, desta forma, a necessidade de vínculo entre os profissionais dos setores terceirizados e os não terceirizados com o propósito único de troca de experiências objetivando no final o melhor atendimento possível ao cliente.

O que se observa na prática é a falta de uma educação continuada inter-setorial facilitando o processo de aprendizagem e proporcionando um cuidado mais eficaz.

5. EDUCAÇÃO CONTINUADA: UMA NECESSIDADE

A educação continuada nos serviços de enfermagem torna-se de fundamental importância, visto que, possibilita ao trabalhador um aprimoramento e uma reciclagem em relação a novos implementos técnico e científicos, além do que proporciona um resgate científico nas organizações.

No que diz respeito a evolução tecnológica e ao processo de conhecimento, "um novo trabalho em contínua construção e reconstrução, com base na motivação e auto estima, deve ser criativamente, despertado no sentido de desenvolver caminhos contra a entropia e, conseqüentemente acompanhar o constante avanço tecnológico que está a produzir novos produtos/serviços que irão modificar o mercado emergente. as organizações precisam capacitar-se para acompanhar esta evolução traçando estratégias que irão orientar o caminho a ser seguido. É necessário investir nos trabalhadores, clientes/internos, maior bem da organização, oportunizando uma aprendizagem contínua, para que possam satisfazer as suas necessidades pessoais e profissionais e participar da análise das ameaças e oportunidades que se apresentam, traçando as melhores estratégias para encontrar as soluções que venham ao encontro das necessidades dos clientes"⁽⁴⁾.

Para isso, torna-se necessário que o trabalhador esteja engajado em um processo de mudança e assim absorvendo ao máximo o que a educação possa proporcionar e, por fim, analisar quais estratégias são adequadas para a resolutividade dos problemas vivenciados no cotidiano.

O sujeito que se abre ao mundo e aos outros inaugura com um gesto a relação dialógica em que se confirma como inquietação e curiosidade, como inconclusão em permanente movimento na história⁽⁸⁾.

Esta relação dialógica que o autor acima expressa é que constrói e reconstrói o saber independente da existência de duas instituições, pois será a partir da reflexão crítica das mesmas e do estabelecimento de ajustes e relações de trocas de saberes que dar-se-á um "movimento permanente na história" movimento este, que contemple o conhecimento e o saber contínuo.

A educação continuada é o ponto principal para aquisição do conhecimento/saber que pode propiciar o sucesso de qualquer atividade aliada a participação ativa e comprometida das instituições/organizações, em que os indivíduos estão inseridos. A educação permanente associada a uma educação continuada, planejada pela instituição, de forma sistemática, faz com que o trabalhador conquiste seu espaço, sua realização e reconhecimento pessoal e profissional, garantindo assim seus direitos de cidadão⁽⁹⁾.

Os autores supracitados abordam um ponto fundamental dentro da educação, onde enfatizam que precisamos estar abertos ao mundo, às novas formas de aprender, aos conhecimentos tecnológicos, isto tudo servindo como inquietação em nosso ser. Pensamos que desta maneira a enfermagem poderá prestar um cuidado mais humano e eficiente, pois é na busca da mudança e na construção contínua do conhecimento que se faz do cuidador um ser integrado nas instituições, oportunizando-lhe sentir-se satisfeito, realizado e feliz.

Reportando aos serviços terceirizados e não terceirizados situados em uma mesma instituição hospitalar a educação continuada seria um caminho oportuno e eficaz, servindo como uma estratégia instrumental para que as dificuldades sentidas no cuidar à clientela consigam serem superadas. Assim, a qualidade da profissão está no caminho de sua permanente renovação e não apenas banalizados em resultados repetidos pois os eventos socializadores do conhecimento, recuperam a competência de modo sistemático⁽¹⁰⁾.

Este pensamento, se realmente colocado em prática, nas instituições através da educação continuada impede o isolamento profissional

proporcionando compartilhar os saberes o que representaria o desempenhar de habilidades e competências únicas com vistas a um atendimento integral.

O estabelecimento de uma educação continuada entre estes serviços poderia ocorrer de maneira sistemática, periódica, através de reuniões de estudo com as equipes envolvidas, de *workshops*, cursos, palestras, trabalhando em um primeiro momento as dificuldades e posteriormente as melhores estratégias de resolutividade das mesmas, configurando assim, as possibilidades de socializar o conhecimento, traduzindo-os num melhor cuidado.

Entretanto, para concretizar este agir é necessário que as instituições não visualizem somente as suas ações mas que tracem, conjuntamente, protocolos nos quais são definidos e assegurados a continuidade efetiva e eficiente do cuidado através de equipes de enfermagem habilitadas. Esta etapa além de valorizar o cliente oportuniza o crescimento pessoal e profissional das equipes assegurando-lhes maior significação através dos resultados obtidos pelo seu trabalho.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As organizações, atualmente, buscam cada vez mais a terceirização como processo de facilitação de atendimento e diminuição de custos.

Porém o que se observa é a falta de interação intersetorial o que, por vezes, leva à demora nas informações e resolutividade de problemas apresentados.

Não se pode admitir, hoje, que a profissão enfermagem se torne fragmentada diante da terceirização dos serviços, pois visamos o atendimento ao ser humano de maneira única e integral, priorizando, assim, a unicidade e individualidade de cada um. À medida que fragmentamos o cuidado de enfermagem tornamo-nos inconsistentes e a clientela descrente, fragilizada em nosso atendimento.

Precisa-se pois, que a enfermagem independente do trabalho que realiza esteja integrada com as demais áreas na busca de aperfeiçoamento contínuo porque este se traduz no melhor atendimento e na confiança que a clientela dispensa ao cuidador.

Acredita-se contudo que a educação continuada, nas suas mais diversas maneiras, com a proposta de desenvolvimento do conhecimento através do auxílio de encubadoras⁽⁹⁾, ressalta-se que seja o caminho para que os setores de enfermagem dos serviços terceirizados e não terceirizados busquem eficiência nas relações de trabalho onde a socialização dos saberes possa se traduzir na re-construção de um cuidado mais integrado, humanizado, produtivo e eficiente.

REFERÊNCIAS

- 1 Ferreira ABH. Mini Aurélio: dicionário da língua portuguesa. 6ª ed. Curitiba (PR): Posigraf; 2004.
- 2 Erdmann AL. Sistemas de cuidados em enfermagem. Pelotas (RS): UFPEL; 1996. (Série teses em enfermagem).
- 3 Marx K. O capital: crítica da economia política. Livro 1. O processo de produção do capital. Rio de Janeiro (RJ): Difel; 1968.
- 4 Siqueira HCH. As interconexões dos serviços no trabalho hospitalar: um novo modo de pensar e agir [tese]. Florianópolis (SC): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.
- 5 Carvalcanti Júnior O. A terceirização das relações laborais. São Paulo (SP): L. Traduções; 1996.
- 6 Ramos FRS. Obra e manifesto: o desafio estético do trabalhador da saúde. Florianópolis (SC): UFSC; 1996. (Série teses em enfermagem).
- 7 Merhy EE. O SUS e um dos seus dilemas: mudar a gestão e a lógica do processo de trabalho em saúde – um ensaio sobre a micropolítica do trabalho vivo. Rio de Janeiro (RJ): CEBES; 1996.
- 8 Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1996.
- 9 Cecagno D. Serviço de educação continuada na enfermagem nas instituições de saúde do município de Rio Grande [dissertação]. Rio Grande (RS): Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2003.
- 10 Demo P. Educar pela pesquisa. 6ª ed. Campinas (SP): Autores associados; 2003.

Data do recebimento: 26/07/2004

Data da aprovação: 17/09/2005