



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**

MARIA TALITA CRUZ SILVA OLIVEIRA MAIA

**A INTERFACE DO PROCESSO DE TRABALHO DAS ENFERMEIRAS COM
A CONSTRUÇÃO DE SUA IDENTIDADE PROFISSIONAL**

**FEIRA DE SANTANA – BA
2022**

MARIA TALITA CRUZ SILVA OLIVEIRA MAIA

**A INTERFACE DO PROCESSO DE TRABALHO DAS ENFERMEIRAS COM
A CONSTRUÇÃO DE SUA IDENTIDADE PROFISSIONAL**

Dissertação apresentada para apreciação da banca examinadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem (MPE), da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Orientador: Prof. Dr. Deybson Borba de Almeida
Coorientadora: Prof. Dr^a. Silvia da Silva Santos Passos

FEIRA DE SANTANA – BA

2022

MARIA TALITA CRUZ SILVA OLIVEIRA MAIA

**A INTERFACE DO PROCESSO DE TRABALHO DAS ENFERMEIRAS COM
A CONSTRUÇÃO DE SUA IDENTIDADE PROFISSIONAL**

Dissertação apresentada para apreciação da banca examinadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem (MPE), da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) – fase de qualificação.

Feira de Santana, ** de Junho, 2022.

Prof. Dr. Deybson Borba de Almeida (Orientador)
Universidade Estadual de Feira de Santana

Prof. Dr^a. Silvia da Silva Santos Passos (Coorientadora)
Universidade Estadual de Feira de Santana

Prof. Dr^a.
Titular interna
Universidade Estadual de Feira de Santana

Prof. Dr.
Titular externa
Universidade Federal da Bahia

Prof. Dr^a.
Suplente
Universidade Federal da Bahia

DEDICATÓRIA

A todas as enfermeiras e profissionais de enfermagem.

AGRADECIMENTOS

“Tudo é do Pai, toda honra e toda glória, é dele a vitória alcançada em minha vida”. Gratidão a Deus por me sustentar, conduzir e ter cuidado de mim nos períodos difíceis, principalmente durante a pandemia de Covid-19, onde todos estavam passando por um período de distanciamento social e a Sua presença nunca me deixou só.

Agradeço aos meus pais, Eudérigo José e Márcia Oliveira por serem fonte inesgotável de amor, carinho e proteção, tudo que sou e serei é por vocês, sinto-me honrada em ter vindo de vocês e espero dar-lhes todos os dias prazer e alegria em me ter como filha.

Ao meu esposo, Tandson Maia pela compreensão das minhas ausências e incentivo constante, você é um presente de Deus para mim. Obrigado por ter sido um dos maiores incentivadores durante toda a minha jornada acadêmica, desde a graduação e que assim possamos permanecer, unidos pelos nossos objetivos. Obrigado!

À minha irmã Lygia Antonia, por ser meu exemplo de coragem e determinação; aos meus Nunos (Ícaro, Gabriel e Miguel), por serem minha inspiração, vocês são os meus maiores amores, são a minha vida. Palavra nenhuma seria suficiente para agradecer o bem que a vida de vocês me faz.

Minha eterna gratidão a Lis Taluanna, que é muito especial para mim e uma companheira de todas as horas, você é o meu equilíbrio, obrigado por tudo; ao meu avô Crefo (*Im memória*), por ter me ensinado a ser honesta e ser minha estrela da sorte, hoje no céu; a Ariane Araujo, Damilly Muti e Carol Dias por estarem ao meu lado, ainda nos momentos mais difíceis; a Crefolândia, vocês são o meu significado da palavra FAMÍLIA.

À Iris Vitoria e Taylon Maia por terem me acolhido nessa trajetória; a Marília Machado, Izana Simões e Aldiane Lima o amor e a amizade de vocês me sustentaram quando tudo parecia insustentável; a Monique Lopes pela amizade e cuidado, saber que terei você me fortalece; aos meus amigos que me apoiaram, em especial a Laís Rosa e Lucas Cirqueira; aos colegas de turma, vocês são incríveis.

Ao Prof. Dr. Deybson Borba de Almeida, pessoa a qual nutro muito carinho e admiração. Palavras seriam insuficientes para descrever a satisfação em ter este trabalho orientado por você, obrigada pela sensibilidade em ter me aceitado durante esse processo,

aprendi a ser melhor com você. À Prof.^a. Dr^a. Silvia da Silva Santos Passos por todos os ensinamentos partilhados.

Aos colegas do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Gestão, Avaliação e História em Enfermagem (GAHE) da UEFS, em especial a Laiane Santana e Jocelio Amaral. Bem como aos membros do grupo que auxiliaram na transcrição das entrevistas: Valquíria Hora, Amana Oliveira, Ane Victoria Estrela, Lorena França, Eduardo Santana e Érika Reis.

A Myra Oliveira pela disponibilidade e atenção nas revisões ortográficas, normas de ABNT e todo apoio ao longo da minha trajetória acadêmica no Mestrado. A Carine Chaves, Maria Aparecida Machado, Fabíola Cirqueira, George Góis, Cristiane Gois, Acilene Novais e todas as minhas colegas de trabalho.

A todos que fizeram parte desta história. Essa vitória é nossa, muito obrigada.

“Antes de julgar a minha vida ou o meu caráter,
Calce os meus sapatos e percorra o caminho que eu percorri,
Viva as minhas tristezas, as minhas duvidas e as minhas alegrias,
Percorra os anos que eu percorri,
Tropece onde eu tropecei,
Levante-se assim como eu fiz”
Luiza Brunet

RESUMO

MAIA, Maria Talita Cruz Silva Oliveira. **A interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional.** 2022. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, 2022.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Analisar a interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional e como objetivos específicos: Conhecer o processo de trabalho das enfermeiras; discutir sobre a identidade profissional das enfermeiras; apontar a interface do processo de trabalho com a identidade profissional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida com sete enfermeiras. A coleta de dados ocorreu mediante entrevista semiestruturada e os dados foram processados pelo *software* N-vivo 10 e analisados de acordo com a análise temática. As normas das Resoluções: nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012, nº 510 de 07 de abril de 2016 e nº 580 de 22 de março de 2018 foram atendidas em todas as etapas da pesquisa (CAAE: 95311918.4.0000.0053). Foram identificadas três categorias de análise: (1) Identidade profissional da enfermeira que foi dividida em duas subcategorias, sobre o Processo Biográfico na produção da identidade profissional da enfermeira foram destacados: Aspectos relacionados à história de vida: os estilhaços da infância; Aspectos da escolha e sentido de ser enfermeira; já referente ao Processo Relacional na produção da identidade profissional da Enfermeira destacaram-se o reconhecimento social e o valor do trabalho (2) Processo de trabalho da enfermeira, neste sentido os resultados encontrados foram relacionados aos subprocessos de trabalho Ensinar, Pesquisar, Participar Politicamente, Cuidar e Administrar, sendo acrescido o subprocesso de idiossincrasias, pois foi extrapolado os sentidos emanados do campo teórico e (3) Interface entre o Processo de Trabalho e a Identidade Profissional, que foi dividido em duas sessões: O trabalho e suas implicações na produção de identidades; Percepção das enfermeiras sobre o seu processo de trabalho e a influência disto na prática profissional. Conclui-se que, a identidade da enfermeira está diretamente ligada à sua prática profissional, porém devido a alguns fatores externos (políticos), aos vínculos empregatícios e formação profissional, parte delas não consegue realizar o que de fato julgam como função da profissão. Fato que gera conflito na sua identidade e sensação de tristeza. Para além disto, fica evidenciada a necessidade da realização de um ensino em enfermagem pautado nos subprocessos de trabalho, a fim de fortalecer a identidade da categoria. Visto que na maioria das falas apenas os subprocessos cuidar e administrar são mencionados, sendo que o administrar aparece de forma superficial.

Palavras-Chave: Identidade Profissional. Enfermeiras e Enfermeiros. Processo de Trabalho.

ABSTRACT

MAIA, Maria Talita Cruz Silva Oliveira. **An interface between the work process of professional nurses and the construction of their identity.** 2022. Dissertation (Professional Master's in Nursing) – State University of Feira de Santana. Santana Fair, 2022.

The general objective of this research is: To understand the interface of the nurses' work process with the construction of their professional identity and as specific objectives: To know the nurses' work process; discuss nurses' professional identity; to point out the interface of the work process with the professional identity. This is a qualitative research developed with seven nurses. Data collection took place through semi-structured interviews and the data were processed using the N-vivo 10 software and analyzed according to thematic analysis. The rules of the Resolutions: No. 466/12 of December 12, 2012, No. 510 of April 7, 2016 and No. 580 of March 22, 2018 were met at all stages of the research (CAAE: 95311918.4.0000.0053). Three categories of analysis were identified: (1) Nurse's professional identity, which was divided into two sub-categories, on the Biographical Process in the production of the nurse's professional identity were highlighted: Aspects related to life history: the shrapnel of childhood; Aspects of the choice and meaning of being a nurse, referring to the Relational Process in the production of the Nurse's professional identity, social recognition and the value of work were highlighted (2) Nurse's work process, in this sense the results found were related to the sub -work processes Teaching, Researching, Participating Politically, Caring and Managing, with the addition of the sub-process of idiosyncrasies as the meanings emanating from the theoretical field were extrapolated and (3) Interface between the Work Process and Professional Identity, which was divided in two sessions: Work and its implications for the production of identities; Nurses' perception of their work process and its influence on professional practice. It is concluded that the nurse's identity is directly linked to their professional practice, but due to some external (political) factors, employment relationships and professional training, some of them cannot perform what they actually believe to be a function of the profession. This fact generates conflict in their identity and a feeling of sadness. In addition, the need to carry out nursing education based on work subprocesses is evident, in order to strengthen the category's identity. Since in most speeches only the sub-processes caring and managing are mentioned, and managing appears superficially.

Keywords: Professional Identity. Nurses and Nurses. Work process.

RESUMEN

MAIA, Maria Talita Cruz Silva Oliveira. **La interfaz entre el proceso de trabajo del enfermero y la construcción de su identidad profesional.** 2022. Disertación (Maestría Profesional en Enfermería) – Universidad Estatal de Feira de Santana. Feria de Santana, 2022.

El objetivo general de esta investigación es: Comprender la interfaz del proceso de trabajo del enfermero con la construcción de su identidad profesional y como objetivos específicos: Conocer el proceso de trabajo del enfermero; discutir la identidad profesional de las enfermeras; señalar la interfaz del proceso de trabajo con la identidad profesional. Se trata de una investigación cualitativa desarrollada con siete enfermeros. La recolección de datos ocurrió a través de entrevistas semiestructuradas y los datos fueron procesados mediante el software N-vivo 10 y analizados según análisis temático. En todas las etapas de la investigación se cumplieron las normas de las Resoluciones: N° 466/12 del 12 de diciembre de 2012, N° 510 del 7 de abril de 2016 y N° 580 del 22 de marzo de 2018 (CAAE: 95311918.4.0000.0053). Fueron identificadas tres categorías de análisis: (1) Identidad profesional del enfermero, que fue dividida en dos subcategorías, sobre el Proceso Biográfico en la producción de la identidad profesional del enfermero se destacaron: Aspectos relacionados con la historia de vida: la metralla de la infancia; Se destacaron aspectos de la elección y significado de ser enfermero, referentes al Proceso Relacional en la producción de la identidad profesional del Enfermero, el reconocimiento social y el valor del trabajo (2) Proceso de trabajo del enfermero, en ese sentido los resultados encontrados se relacionaron con los subprocesos de trabajo Enseñar, Investigar, Participar Políticamente, Cuidar y Gestionar, con el agregado del subproceso de idiosincrasias ya que se extrapolaron los significados que emanan del campo teórico y (3) Interfaz entre el Proceso de Trabajo y la Identidad Profesional, que estuvo dividida en dos sesiones: El trabajo y sus implicaciones para la producción de identidades; Percepción de los enfermeros sobre su proceso de trabajo y su influencia en la práctica profesional. Se concluye que la identidad del enfermero está directamente ligada a su práctica profesional, pero debido a algunos factores externos (políticos), relaciones laborales y formación profesional, algunos de ellos no pueden desempeñar lo que realmente creen que es una función de la profesión. Este hecho genera conflicto en su identidad y un sentimiento de tristeza. Además, se evidencia la necesidad de realizar una formación de enfermería a partir de subprocesos de trabajo, con el fin de fortalecer la identidad de la categoría. Ya que en la mayoría de los discursos solo se mencionan los subprocesos cuidar y gestionar, y gestionar aparece superficialmente.

Palabras clave: Identidad Profesional. Enfermeros y Enfermeras. Proceso de trabajo.

LISTA DE FIGURA

Figura 1. Frequênciа de palavras

32

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Categorias de análise da identidade	21
Quadro 02 - Conteúdo manifesto por Categoria Temática	27
Quadro 03 – Codificação das Entrevistas	31
Quadro 04 – O Processo Biográfico na produção da identidade profissional da Enfermeira	33
Quadro 05 – O Processo Relacional na produção da identidade profissional da Enfermeira	37
Quadro 06 – Subprocessos de trabalho da enfermeira e sua interface na Identidade Profissional	40
Quadro 07 – Subprocessos de trabalho Ensinar e Participar Politicamente das enfermeiras e sua interface na Identidade Profissional	43
Quadro 08 – Idiossincrasias na produção de responsabilidades e atribuições da enfermeira: profissional que faz tudo	45
Quadro 09 – O trabalho e suas implicações na produção de identidades	47
Quadro 10 – Percepção das enfermeiras sobre o seu processo de trabalho e a influência disto na prática profissional	49

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 OBJETIVO GERAL.....	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
3 REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1 PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMEIRA	17
3.2 IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA	20
4 METODOLOGIA.....	23
4.1 TIPO DE ESTUDO	23
4.2 LOCAL DO ESTUDO	23
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	24
4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DOS DADOS	26
4.5 ASPECTOS ÉTICOS	30
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	31
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
5.1 IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA	33
5.2 O PROCESSO DE TRABALHO DAS ENFERMEIRAS	39
5.3 INTERFACE ENTRE O PROCESSO DE TRABALHO E A IDENTIDADE PROFISSIONAL.....	46
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICE A – INFORMAÇÕES PARA O DIÁRIO DE BORDO.....	58
APÊNDICE B – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	59
APÊNDICE C - CARTILHA	61
APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	63
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	65

1 INTRODUÇÃO

O processo de trabalho é definido como a conversão de um objeto em um produto específico através da intervenção humana, que para realizá-la utiliza instrumentos. Logo, ele é realizado de forma intencional e consciente pelo ser humano, objetivando a produção de serviços com valor para a sociedade, bem como para o mesmo (MARX, 1994).

Entretanto, o processo de trabalho em saúde significa a estruturação de saberes e práticas já organizadas, com domínio relacionado às ações desenvolvidas pelos profissionais. Este processo de trabalho deve ser avaliado como a cooperação designada por uma equipe, realizada em coletivo, cuja meta principal das suas ações é o paciente e não a patologia, o foco central da racionalidade que orienta as atividades e o conhecimento científico dos trabalhadores nos serviços de saúde (RIOS; NASCIMENTO, 2018).

Vale destacar que neste estudo utilizamos a palavra enfermeira para referir-se também aos enfermeiros, tendo em vista que aproximadamente 85,1% dos profissionais inscritos nos conselhos de enfermagem são do gênero feminino, conforme consta na Resolução nº 580/2018 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020). Para além do citado, todas as participantes do estudo são do sexo feminino, fato que corrobora com o descrito e fortalece a escolha da utilização da palavra enfermeira.

Já no que se refere ao processo de trabalho da enfermeira, percebe-se o envolvimento de inúmeras e complexas variações. Com destaque nas decisões internas da instituição, condicionantes externas, como movimento político, econômico, tecnológico e sociocultural. Estas variações são determinantes em um dado momento histórico e sofrem alterações com o passar do tempo (LORENZETTI *et al*, 2014). Logo, torna-se evidente que o processo de trabalho da enfermeira depende de um arsenal de situações que o rodeia, é imprescindível que a enfermeira conheça as suas funções para desenvolver o seu processo de trabalho.

Para além dos fatores externos, conforme citado, fatores internos influenciam na formação da identidade profissional das enfermeiras. Lima e colaboradores (2020) afirmam que parte das enfermeiras não tinha a profissão como primeira opção de carreira, sendo que algumas cursam por influência da família. Diante disso, nota-se que a construção da identidade profissional sofre influência da história de vida das enfermeiras.

Entretanto, o processo de trabalho da enfermeira tem relação com a formação da sua identidade profissional (FERNANDES, 2018). Já Santos (2019) relatou que a identidade profissional é formada com base nos processos de trabalho que as enfermeiras executam no seu campo de atuação. Associando a fala dos dois autores, percebe-se que existe a interrelação

entre o processo de trabalho das enfermeiras e a sua identidade profissional, no sentido de não perceber de forma clara qual é determinante para que o outro ocorra.

Por outro lado, entre as definições de identidade profissional, pode-se destacar a que a define como a junção de características pertencentes ao indivíduo, responsáveis por diferenciá-lo dentre os outros. Torna-se relevante destacar que estas características são geradas a partir de processos complexos, entre eles, atuação e processo de trabalho, vivência cotidiana e reflexo social. A identidade profissional da enfermeira é criada com raízes na sua formação histórica, processos e rotinas na assistência à saúde, bem como no processo de trabalho. A identidade pode ser criada e modificada de acordo com as circunstâncias e alterações no cenário (SILVA *et al.*, 2019).

Quanto à justificativa desse estudo, destaca-se o contingente de profissionais no Brasil: são seiscentas e treze mil e oitocentas e oito (613.808) enfermeiras, um milhão e quatrocentos e quarenta mil e quinhentos e quarenta e três (1.440.543) Técnicas de Enfermagem e quatrocentos e trinta e três mil e quinhentos e trinta e seis (433.536) Auxiliares de Enfermagem. Já na Bahia dispomos de quarenta mil e novecentas e setenta e duas (40.972) Enfermeiras, oitenta e nove mil e trinta e oito (89.038) Técnicas de Enfermagem e doze mil e novecentos e noventa e sete (12.997) Auxiliares de Enfermagem (COFEN, 2021). Com base nos dados citados anteriormente, percebe-se que a equipe de Enfermagem pode representar quantitativamente e qualitativamente o cuidado em Saúde, e que repercussões de uma identidade profissional conflituosa pode implicar na qualidade dos cuidados prestados.

Além disso, ressalto a produção escassa de estudos nesta temática na Enfermagem, visto que, em observância ao *Scoping Review*, considerando a base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), quando inserimos a palavra de busca *Identidade Profissional* encontramos 5.377 pesquisas. Ao acrescentarmos os termos *Enfermeiras e Enfermeiros* detectamos 395 pesquisas e quando acrescidos os termos *Processo de Trabalho*, encontramos 29 estudos. No entanto, nos últimos cinco anos foram publicados apenas 6 estudos relacionados à identidade profissional e processo de trabalho das enfermeiras, evidenciando a incipiente produção científica acerca desta temática. Entre os 6, quando correlacionado ao estudo em questão, apenas 2 artigos possuem aproximação com a abordagem, entretanto não são pesquisas de campo, são estudos de reflexão.

A aproximação com o tema “Processo do Trabalho e Identidade Profissional” se deu em momentos distintos durante a minha trajetória acadêmica e profissional. O primeiro motivo pelo qual optei discorrer sobre esta temática, se deu pelo fato de observar na minha vivência como estudante de graduação em Enfermagem, e agora profissional que a enfermeira

apresenta constrangimento no reconhecimento de suas atribuições privativas no processo de trabalho. O segundo motivo ocorreu após ingressar no Mestrado Profissional em Enfermagem, após as discussões promovidas nas aulas teóricas, percebi que as enfermeiras da minha realidade de trabalho possuem fragilidade na compreensão de sua identidade profissional, e que muitas vezes, se apresenta de modo indefinido, com uma variabilidade expressiva, tanto a identidade como do processo de trabalho que orbita em ações de alta, média e baixa complexidade. E por fim, minha aproximação com o tema se tornou evidente nas discussões com o professor/orientador, pelo fato do mesmo possuir um projeto de pesquisa institucionalizado na Universidade que tem como objetivo principal analisar a identidade profissional da enfermeira em diversos cenários de prática, com resultados apresentados nos cenários da Atenção Primária em Saúde, a Gestão de serviços de saúde, atenção pré-hospitalar e hospitalar.

Ante ao exposto, nota-se que investigar sobre o processo de trabalho e identidade profissional das enfermeiras é relevante, visto que através desta investigação poderá subsidiar o (re)planejamento do processo de trabalho, visando a construção da identidade profissional, ou vice-versa. Com base no explanado anterior, questiona-se: como se dá a interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional?

Por fim, este estudo justifica-se por buscar viabilizar a análise da interface entre o processo de trabalho e a identidade profissional das enfermeiras, visto que a formação da identidade é um fator relevante para a autoestima, valorização pessoal, qualidade de vida das enfermeiras e apresenta repercussões no cuidado em saúde dos usuários dos serviços. Neste sentido, pesquisar sobre esta temática é imprescindível para auxiliar as enfermeiras a refletir sobre o seu processo de trabalho, a fim de melhorar a qualidade do mesmo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer o processo de trabalho das enfermeiras; discutir sobre a identidade profissional das mesmas; apontar a interface do processo de trabalho com a identidade profissional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMEIRA

O trabalho é fundamental e complementar à existência humana, tornando-se objeto de estudo ao longo da história, visto que oferta status e atividade social ao indivíduo. Dessa forma, não é unicamente uma maneira de obtenção de satisfação e das necessidades básicas. Se torna também, fator primordial na identidade, autoestima e forma do sujeito sentir-se atuante na sociedade (NAVARRO; PADILHA, 2007).

Nos serviços de saúde, principalmente no âmbito hospitalar, o processo de trabalho se torna árduo e exaustivo. Entretanto, por possuir contato direto com os pacientes, torna-se possível a criação de vínculos, fato que geralmente proporciona sensações de satisfação, prazer e alegria, sem os quais poderia ser ainda mais desgastante exercer as profissões relacionadas à saúde nos hospitais (GOUVEIA; RIBEIRO; CARVALHO, 2020).

No que se refere ao processo de trabalho da enfermeira, é relevante conhecer os seus fatores históricos para compreender o contexto atual de sua atuação no mercado de trabalho.

Logo, historicamente o cuidado tem predominância feminina, entretanto com a necessidade de torná-lo voltado à saúde e ao corpo médico (masculino), as freiras e mulheres com perfil para o cuidado (solteiras, mansas, humildes, de bom coração, etc.) foram inseridas nesse contexto. Na evolução do cuidado e da medicina, percebeu-se a relevância de ter um cuidado mais especializado, onde inicia-se os cursos para formação da profissão de enfermagem, eles eram ministrados por freiras e cuidadoras do período anterior, fato que enraíza a associação do cuidado religioso e por amor na profissão. Com a evolução da categoria, as freiras e cuidadoras deixam de fazer parte do corpo de formação, as teorias e os cuidados específicos de enfermagem são fortalecidos com o passar dos anos (COLLIÈRE, 1999).

Entretanto, percebe-se que até a contemporaneidade estamos em evolução no que se refere ao cuidado pautado em teorias e conhecimentos científicos. Nota-se que alguns profissionais ainda pensam na enfermagem como caridade, cuidado pautado no amor e religiosidade, devido aos fatores históricos citados acima. Porém, estudiosos da área de identidade profissional da enfermeira buscam, constantemente, conscientizar que o processo histórico é importante para ser reconhecido como fortalecimento da profissão e não reprodução do que ocorreu no passado. A enfermagem é a maior força de trabalho nos

serviços de saúde (MACHADO, 2017), pautada em conhecimento científico, teorias e processos de enfermagem, necessitando reconhecer como tal.

O trabalho da enfermeira é direcionado por normas e rotinas dos serviços de saúde e compreende um padrão técnico de fazer, com atividade produtiva e ações em saúde diversificadas, hierarquizadas e sistematizadas por categorias profissionais (SOUZA *et al.*, 2017).

Este trabalho focado na área hospitalar, compreende o conjunto de conhecimento prático advindo dos aspectos do cuidar e administrar. A assistência necessita se manter durante as 24 horas, divididas em turnos alternados entre os profissionais, visando a garantia da assistência prestada (VEIGA; FERNANDES; PAIVA, 2013).

No processo de trabalho da enfermeira nota-se uma diminuição da força de trabalho, evidenciado por escalas com número reduzido de profissionais, inferiores ao dimensionamento de pessoal determinado pelo conselho da classe. Esse fato influencia de forma negativa na qualidade do cuidado prestado pela enfermeira. Nesse sentido, a falta ou quantitativo reduzido de recursos humanos gera a sobrecarga de trabalho, já que os membros da equipe necessitam assumir outras funções além das suas (PIMENTA *et al.*, 2018).

As enfermeiras ainda têm o seu processo de trabalho precarizado, observada por meio da desvalorização profissional, sobrecarga de trabalho, vínculos empregatícios frágeis, salários com valores baixos, inexistência de piso salarial e jornada de trabalho. A precarização, neste sentido, é considerada multifatorial e associada aos fatores históricos (LAITANO *et al.*, 2019).

Logo, percebe-se que a precarização do trabalho relacionada aos fatores citados acima, provocam inúmeros impactos para a organização hospitalar, bem como para o processo de trabalho da enfermeira. Entre os fatores que beneficiam a atividade desta profissional, cita-se a distribuição adequada dos recursos humanos e materiais. Estas distribuições proporcionam melhores condições de trabalho, fato que auxilia na garantia da tranquilidade e segurança para prestar uma assistência de modo a evitar a estafa profissional e melhorar a qualidade da assistência prestada (SOUZA *et al.*, 2017).

Nota-se que no processo de trabalho da enfermeira existem duas dimensões que se complementam, a do cuidado e a gerencial. A dimensão gerencial, tem por objetivo organizar o trabalho e os recursos humanos das categorias de enfermagem, e a do cuidado intervir nas necessidades do paciente (MORORÓ *et al.*, 2017).

Em concordância com as dimensões do processo de trabalho e complementando-as, Sanna (2007) acrescenta os de ensinar, pesquisar e participar politicamente, eles podem ou não ser realizados simultaneamente. Os mesmos foram descritos abaixo:

O processo de trabalho Assistir ou cuidar em Enfermagem tem como objeto o cuidado demandado por indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e coletividades. Algumas pessoas entendem que o objeto de trabalho é o corpo biológico desses indivíduos, mas a Enfermagem é uma ciência e uma prática que se faz a partir do reconhecimento de que o ser humano demanda cuidados de natureza física, psicológica, social e espiritual durante toda a vida, que são providos por seus profissionais. [...]

[...] O processo de trabalho Administrar ou gerenciar em Enfermagem tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos empregados no assistir em enfermagem. Por causa disso, muitos profissionais de enfermagem consideram que este fazer deve ter sua importância diminuída, pois se acostumaram a ouvir e a repetir que a Enfermagem deve se ocupar apenas do cuidar. No entanto, não há cuidado possível se não houver a coordenação do processo de trabalho assistir em enfermagem, finalidade do processo administrar. [...]

[...] O processo de trabalho Ensinar em Enfermagem tem dois agentes – o aluno e o professor de enfermagem. Seu objeto são os indivíduos que querem se tornar profissionais de enfermagem ou aqueles que, já sendo profissionais, querem continuar a se desenvolver profissionalmente. Para efetivá-lo, os agentes exercitam as teorias, métodos e recursos de ensino-aprendizagem, empregados como instrumentos para atender à finalidade de formar, treinar e aperfeiçoar recursos humanos de enfermagem. [...]

[...] O processo de trabalho Pesquisar em Enfermagem também tem como agente exclusivo o enfermeiro, porque apenas esse profissional de enfermagem tem formação em Metodologia de Pesquisa Científica. Para tanto, ele aprende métodos quantitativos e qualitativos da pesquisa e emprega o pensamento crítico e a filosofia da ciência como instrumentos. [...]

[...] O processo de trabalho Participar Politicamente, parcialmente descrito na literatura científica disponível. Por sua natureza, ele permeia todos os outros processos e, muitas vezes está presente sem que o profissional de enfermagem dele tome conhecimento. Há aqueles que se dizem apolíticos, pois declararam trabalhar sem professar crenças, servir a ideologias ou fazer proselitismo. Este é um engano frequente. Participar politicamente não significa necessariamente filiar-se a um órgão de classe, organizações que se dedicam à defesa dos direitos civis ou a um partido político. Todo julgamento moral e atitude que lhe corresponda é uma forma de participação política, sem o que não é possível estar no mundo em sociedade.

3.2 IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA

A identidade, segundo Dubar (2009), é compreendida como implantada, embutida e intrínseca ao meio social. Logo, as relações dos indivíduos com seu meio social e no conjunto existencialista apresentam a identidade como algo que se altera com os processos de socialização. Nesse sentido, a identidade apresenta-se em quatro dimensões identificadoras: forma cultural, reflexiva-espelhada, estatutária (trabalhadora) e narrativa (DUBAR, 2005).

No que se refere a identidade quanto dimensão estatutária (trabalhadora) e relacionada a profissional enfermeira, a sua construção é um movimento dinâmico e pertence ao contexto histórico, econômico e sociocultural, que permeia modificações estruturais, tendo como base as ações e pensamentos da sociedade. É um processo progressivo, que pode se modificar com as experiências obtidas no convívio com os colegas de trabalho, pacientes e população em geral (OLIVEIRA, 2006).

A identidade profissional da enfermeira está intimamente ligada ao aspecto religioso e às organizações militares, no entanto, na atualidade demonstra seu objetivo de se firmar como categoria profissional e campo científico. Porém, permanece interrelacionada com a sua composição sócio-histórica, a exemplo da desvalorização profissional, autonomia prejudicada relacionada à submissão e questões de gênero (SANTOS *et. al.*, 2019).

Ainda no que se refere ao contexto histórico para a identidade das enfermeiras, durante longo período elas foram consideradas assistentes médicas, se tornando submissas a esta categoria. Entretanto, com a evolução da profissionalização das enfermeiras, buscou-se desenvolver os cuidados baseados em evidência científica e desvincular-se do citado (ADAMY; ZOCCHE; ALMEIDA, 2020).

O processo de identidade das enfermeiras possui inúmeras influências inseridas no contexto da profissão, dentre eles os cuidados prestados. Porém, no que se refere à mídia, existe uma evidência para fatores negativos relacionados a esta profissão. Percebe-se o citado, quando a maioria das reportagens está vinculada a eventos adversos na prática de enfermagem (SILVA *et. al.*, 2018).

Porém, no contexto atual da pandemia gerada pelo novo coronavírus, os cuidados prestados pelas enfermeiras tiveram mais visibilidade e reconhecimento profissional, fato que auxiliou no fortalecimento da identidade profissional (SOUZA *et. al.*, 2020).

No entanto, para entender a incorporação do indivíduo no mundo e sua relação consigo e com os outros seres é importante compreender o conceito amplo e complexo de identidade. Visto que identidade pode ser tida como a fonte de significado e vivência de uma população,

não sendo fixa ou estável, mas sim histórica e socialmente estruturada, dessa forma sujeita a modificações (SANTOS *et. al*, 2019).

Nesse sentido, percebe-se que a identidade é dinâmica no que se refere à identidade profissional da enfermeira. Segundo Fernandes e colaboradores (2018), existe uma associação entre três fatores que é indispensável para a (re)construção da identidade, são eles: o local de atuação profissional, para quem presta os cuidados e os resultados esperados para este cuidado prestado. Visto que de acordo com a instituição que o profissional atua, poderá ter modificações na autonomia e cuidado ofertado.

Dessa maneira, a identidade profissional se modifica de acordo com o reconhecimento do indivíduo que utiliza a profissão como agente e como solicitante dos seus cuidados. Entretanto, há limitações sobre a compreensão da identidade profissional da enfermeira, visto que existem conflitos entre o reconhecimento de si mesma e de sua prática profissional. Correlacionado ao citado, notam-se outros aspectos que interferem nesse entendimento, como falta de reconhecimento das atribuições definidas pelo conselho da classe, fato que limita as suas características e competências, prejudicando a definição de sua identidade profissional (BELLAGUARDA *et al*, 2011).

Nesse sentido, a partir da compreensão de Claude Dubar (2005) referente a dualidade social, divide a identidade profissional em “identidade para si” e “identidade para o outro”. A fim de facilitar o entendimento desses conceitos, Silva (2017) elaborou um quadro colocando-os lado a lado, conforme demonstrado abaixo.

Quadro 1 - Categorias de análise da identidade

Processo relacional	Processo biográfico
Atos de atribuição: “Que tipo de homem ou de mulher você é” = dizem que você é	Atos de pertencimento: “Que tipo de homem ou de mulher você quer ser” = você diz que você é
Identidade numérica (nome atribuído) – genérica (gênero atribuído)	Identidade predicativa de si (pertencimento reivindicado)
Identidade social “virtual”	Identidade social “real”
Transação objetiva entre identidades atribuídas/propostas, identidades assumidas/incorporadas	Transação subjetiva entre identidades herdadas/visadas
Identidade marcada pela dualidade	

Fonte: Silva (2017, adaptado de Dubar, 2005, p.142)

Nessa perspectiva, em uma única instituição hospitalar poderá ter vários tipos de identidades, visto que cada enfermeira terá o seu processo relacional e biográfico, além de que cada setor terá uma possibilidade de atuação diferente, o que influenciará diretamente na

identidade do profissional que ali atua, bem como a identidade é pessoal e de acordo com as crenças e valores de cada indivíduo terá modificações. As identidades são geradas através de construções sociais, nas quais são frequentemente (re) construídas, e não acabadas (ADAMY; ZOCCHE; ALMEIDA, 2020).

Logo, é relevante viabilizar discussões referentes à identidade profissional da enfermeira nos campos de atuação profissional e espaços de formação, visto que através destas discussões poderá contribuir para construção e consolidação da identidade das mesmas e impulsionar o reconhecimento social e valorização profissional (SANTOS *et al.*, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, definido como um modelo de abordagem em que se realiza o estudo das relações, crenças, opiniões, percepções e representações, as quais são frutos das interpretações que os indivíduos fazem de como vivem e constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam (MINAYO, 2006).

De acordo com a autora, esse tipo de abordagem é mais indicado para investigar os grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a percepção dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos. Logo, seguindo este princípio, o método proposto está coerente ao objeto da pesquisa.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo em tela foi realizado em uma cidade no Recôncavo da Bahia, com dimensão territorial de 117,2 Km², estima-se que em 2020 tinha 17.398 habitantes. Com densidade demográfica de 148,4 habitantes por Km². O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é 0,614. Possui apenas um hospital em funcionamento e tem sua economia baseada na agricultura e comércio (IBGE, 2010). Possui vínculo com a macro região de saúde leste e micro Cruz das Almas, que está localizada a 15,8 quilômetros (BAHIA, 2020).

A escolha por este local de estudo se deu devido a inserção da pesquisadora no Mestrado Profissional e a necessidade de intervenção no campo dos serviços de saúde, pois sendo enfermeira e trabalhadora do hospital, pude problematizar o meu processo de trabalho e perceber constrangimentos entre o processo de trabalho e a identidade profissional, por outro lado, a oportunidade de contribuir com a minha profissão, buscando através desta pesquisa propor um projeto de intervenção para o processo de trabalho das (os) enfermeiras (os).

Para além do citado acima, foi escolhido este local em função das peculiaridades do município, principalmente no que se refere à política, saúde e vínculo empregatício, fatores que estão associados à precariedade das condições de trabalho. Como também, à insuficiência de estudos sobre as cidades de pequeno porte, atestado pela escassez de pesquisas, fato que torna relevante pesquisar e analisar como se dá a identidade profissional das enfermeiras nesse cenário (SILVA, 2017).

O presente estudo foi realizado em um hospital geral de administração pública com gestão municipal do Recôncavo da Bahia. Com atendimentos ambulatoriais, de urgência, internamento e serviço auxiliar de diagnóstico e terapia (BRASIL, 2021). Possui uma média de 120 atendimentos por dia, com a predominância de atendimentos ambulatoriais relacionados à lombalgia, epigastralgia, síndrome respiratória aguda (no período pandêmico), crises hipertensiva e glicêmica. Para além dos atendimentos ambulatoriais, antes da pandemia do Covid-19 existia uma média de 160 internamentos por mês, entre os internamentos 100 eram cirúrgicos e 35 obstétricos. Entretanto, durante a Pandemia os procedimentos eletivos foram suspensos, são realizadas apenas cirurgias emergenciais e partos cesáreos. Logo, a média de internamentos foi reduzida para 70, entre eles cirúrgicos, obstétricos e clínicos.

Possui dezesseis (16) leitos para internamento clínico, quatro (4) obstétrico, quatro (4) cirurgia geral, três (3) pediátrico, um (1) isolamento, totalizando vinte e oito (28) leitos. Tem um quantitativo total de 92 trabalhadores, entre eles quinze (15) enfermeiras (os) e trinta e seis (36) técnicas (os) de enfermagem cadastrados (CNES, 2021). Existe no Hospital uma ala para atendimento e internamento de pacientes com Covid-19, entretanto não consta atualização no sistema.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população do estudo foi composta por enfermeiras que atuavam no cuidado direto ao paciente no hospital pesquisado. Os critérios de inclusão: disponibilidade das participantes para contribuir com a pesquisa, atuar há mais de um ano no Hospital. Os critérios de exclusão adotados foram: enfermeiras afastadas do serviço em decorrência de problemas de saúde ou em período de férias.

Foi realizado o diário de bordo, o mesmo é um instrumento utilizado para narrar às ações e vivências diárias, fato que torna possível refletir sobre elas, tendo um olhar mais ativo no que está sendo realizado, e avaliando o que pode ser melhorado (BOSZKO; GULLICH, 2016). Neste estudo foi realizada pesquisa de campo com utilização de entrevista semiestruturada com as enfermeiras que atuam na prestação de cuidado do serviço.

As entrevistas semiestruturadas (Apêndice A), foram gravadas utilizando um dispositivo móvel, e posteriormente transcritas, foi enviado para o e-mail das entrevistadas o material transscrito, para que elas possam validar os dados, sendo explicado que esse processo faz parte da pesquisa, bem como que poderá ser incluídas ou retiradas as informações, caso

julguem necessário. O prazo instituído para essa resposta será de dez dias, a partir do envio da entrevista.

Foi utilizado como ferramenta de apoio para o rigor metodológico os Critérios Consolidados para Relatar Estudo Qualitativo (COREQ), o mesmo é utilizado nas pesquisas qualitativas com a finalidade de melhorar a qualidade do estudo. Visto que com a utilização dos três domínios e trinta e dois itens relacionados à introdução, metodologia, resultados e discussão, terá a avaliação precisa sobre a saturação dos dados (PATIAS; HOHENDORFF, 2019).

A coleta de dados foi finalizada com o total de sete enfermeiras, na faixa etária entre 25 e 31 anos (três) e entre 32 e 38 anos (quatro). A faixa etária das entrevistadas demonstra que a média da idade as enfermeiras é 31,7 anos. Dados semelhantes foram encontrados por Araujo *et al.* (2017), em estudo sobre o perfil sociodemográfico das enfermeiras na rede hospitalar, no qual a média foi 32,7.

Quanto ao sexo, todas as participantes eram do sexo feminino. Sobre o predomínio do gênero feminino na pesquisa, Waldow (2015) relata que a predominância de mulheres na Enfermagem tem relação direta com a própria história da profissão. Ao decorrer do tempo, a humanidade e as práticas de cuidado de forma geral eram atreladas ao imaginário social e a percepção do universo feminino como dotada de qualidades “naturais” para desenvolver essas práticas.

Duas das enfermeiras possuíam de 9 a 12 anos de formação, três tinham dois anos e duas tinham menos de dois anos de formação profissional. A prevalência de profissionais com tempo curto de formação se associa à idade das entrevistadas. Quatro entrevistadas estavam cursando pós-graduação stricto sensu, duas tinham apenas o nível superior e uma é especialista em obstetrícia. Nesta pesquisa, a maioria das enfermeiras estar com a especialização em curso pode ter relação com o tempo de formação. Porém, a falta de especialização na área atuante pode estar atrelada à precarização do vínculo e à falta de estímulo profissional.

Com relação à organização escolhida pelas enfermeiras para realizar a graduação, a faculdade privada foi escolhida por todas. Provavelmente este fato se deu em virtude da maior dificuldade de acesso à universidade pública, que pode estar associada a uma educação primária precária, além de possuir uma instituição de formação próxima à cidade local.

Das sete entrevistadas, uma era concursada no hospital da pesquisa e possuía mais dois vínculos empregatícios, tendo uma renda mensal entre cinco e nove salários mínimos. Duas tinham dois vínculos, e as demais apenas um, estas tinham a renda mensal de um a quatro

salários mínimos. Ressaltando-se a predominância de cargos comissionados, dependentes da administração pública e condicionados às suas normas e estruturas de poder.

No que se refere aos cargos comissionados, percebe-se uma relação entre eles e a precarização do processo de trabalho, além de desvalorização do trabalho da enfermeira. Nesse sentido, a precariedade oriunda do trabalho associado a um contrato transitório não se limita exclusivamente a redução do dimensionamento da proteção social (diminuição dos direitos e benefícios), mas também se associa ao fato desse tipo de vínculo ser de curta duração e promover sentimento de insegurança e instabilidade nas enfermeiras, causando reflexos negativos na sua identidade profissional (NOGUEIRA; BARALDI; RODRIGUES, 2004).

Vale destacar que realizamos a tentativa de entrevistar duas enfermeiras por três vezes e não conseguimos retorno, seguindo o proposto pela técnica bola de neve e o descrito nesta metodologia, convocamos a próxima indicada e demos seguimento na pesquisa.

4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DOS DADOS

Ao iniciar a pesquisa, foi realizado um estudo bibliográfico para maior aprofundamento e esclarecimento sobre o tema.

Foi realizada uma abordagem prévia ao campo, e reunião via *Google-Meet* com a coordenação de enfermagem e devido ao momento pandêmico utilizamos o e-mail para apresentar o projeto de pesquisa e compartilhar a cartilha informativa (Apêndice B) para todas as enfermeiras do serviço, como forma de aproximação das mesmas aos objetivos do estudo. Neste momento explicamos sobre a coleta de dados e solicitamos uma enfermeira, de forma espontânea, para ser a primeira entrevistada e dar seguimento com a técnica de bola de neve. Destacamos que após a indicação da próxima enfermeira que será entrevistada, tentamos agendar entrevista por três vezes, e quando não obtivemos retorno, a enfermeira que foi entrevistada anteriormente indicou uma nova colega.

Utilizamos neste estudo a técnica bola de neve para selecionar as participantes que foram entrevistadas. Esta técnica de amostragem não probabilística é utilizada em pesquisas sociais, e consiste nos participantes iniciais do estudo indicar novos participantes, que também indicarão outros e assim sucessivamente. Até que seja alcançado o objetivo da pesquisa e saturação dos dados (BALDIN; MUNHOZ, 2011).

Logo após foram iniciadas as buscas por informações pertinentes diretamente com as participantes por meio de entrevistas semiestruturadas que foram realizadas entre dezembro de

2021 e fevereiro de 2022. Nesse sentido, a entrevista semiestruturada deve ser utilizada quando o pesquisador necessita adquirir respostas mais profundas para que o objeto final do estudo seja alcançado (ROSA; ARNOLDI, 2008).

O roteiro utilizado para a entrevista foi constituído por duas partes. A primeira parte consistiu na caracterização sociodemográfica das enfermeiras e a segunda foi composta por questões subjetivas relacionadas à identidade profissional da enfermeira e o seu processo de trabalho.

Visando proporcionar conforto, privacidade e comodidade para as participantes, as entrevistas foram realizadas e gravadas nos locais de escolha das enfermeiras, cinco entrevistadas escolheram o hospital em que atuavam e duas a sua residência.

É relevante destacar que, mesmo tendo sido as entrevistadas que escolheram os locais para a entrevista, foi preservada a fluidez da entrevista, optando-se por ambientes fechados e com baixo nível de ruídos. As entrevistas foram gravadas em dois celulares, sendo que um deles funcionou como mecanismo de segurança (backup). As entrevistas duraram, em torno, de uma hora, após o término dessas, foi iniciada a fase de transcrições realizadas pelos membros do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Gestão, Avaliação e História da Enfermagem (GAHE) da UEFS, sob a supervisão da autora.

De forma simultânea com as transcrições das entrevistas foi realizado o processo de saturação/repetição dos dados, a partir do referencial teórico de Fontanella, Rica e Turato (2008), conforme Quadro X.

Quadro 2 - Conteúdo manifesto por Categoria Temática.

Categorias temáticas	Conteúdo manifesto	Entrevista
Identidade Profissional da Enfermeira	O Processo Biográfico na produção da identidade profissional da Enfermeira	Colliere; Wanda Horta; Callista Roy; Jean Watson; Oren; Kolcaba e Myra Levine
	O Processo Relacional na produção da identidade profissional da Enfermeira	Colliere; Wanda Horta; Callista Roy; Jean Watson; Oren; Kolcaba e Myra Levine
Processo de Trabalho da Enfermeira	Subprocesso de trabalho cuidar	Colliere; Wanda Horta; Callista Roy; Jean Watson; Oren; Kolcaba e Myra Levine
	Subprocesso de trabalho Administrar	Colliere; Wanda Horta; Callista Roy; Jean Watson; Oren; Kolcaba e Myra Levine
	Subprocesso de trabalho Ensinar	Callista Roy e Jean Watson

	Subprocesso de trabalho Participar Politicamente	Jean Watson e Wanda Horta
	Idiossincrasias na produção de responsabilidades e atribuições da enfermeira: profissional que faz tudo	Colliere; Wanda Horta; Callista Roy; Jean Watson; Oren; Kolcaba e Myra Levine
Interface entre o Processo de Trabalho e a Identidade Profissional	O trabalho e suas implicações na produção de identidades	Colliere; Wanda Horta; Jean Watson; Oren e Kolcaba
	Percepção das enfermeiras sobre o seu processo de trabalho e a influência disto na prática profissional	Colliere; Wanda Horta; Jean Watson e Kolcaba

Fonte: Elaboração própria, com base em Fontanella, Rica e Turato (2008).

Após a finalização das transcrições das entrevistas, realizamos o encaminhamento das mesmas via e-mail para validação das participantes, tendo sido explicitado que o processo de validação consistia na anuência do que foi dito durante as entrevistas, e que as mesmas tinham autonomia para a retirar ou o acrescentar novas informações, caso julgassem necessário. O prazo instituído para resposta foi de sete dias, a partir da data de envio da entrevista, e a ausência de resposta no prazo seria considerada como validação da entrevista. Todas as enfermeiras confirmaram o recebimento do arquivo, porém, nenhuma delas enviou resposta no período proposto, o que foi interpretado como validação de todas as entrevistas.

REGISTROS DE CAMPO: SENTIMENTOS DA AUTORA

Descrever por meio da escrita em palavras os sentimentos vividos durante esta pesquisa é algo complexo, visto que passei por diversas sensações durante todo o processo. Por um período precisei me desligar da pesquisa, principalmente durante os picos da pandemia de Covid-19, momentos que as minhas convicções quanto profissional e pessoal muitas vezes tinham uma divergência relacionada às ações que desenvolvia. Daí surgiu o questionamento “estudar e pesquisar sobre processo de trabalho e identidade profissional neste cenário de dualidade me faria bem?”. Foi onde então percebi que além de fazer bem, traria a esperança de mudanças de práticas, de reconhecimento e valorização profissional.

Nasci e fui criada na cidade que serviu como campo de estudo e sofri influências do modo de viver desse local. Foi nessa cidade que escolhi ser enfermeira e, enquanto estudante de enfermagem de uma universidade privada, não imaginava que esse seria o lugar que me

daria amparo (dados) para analisar um fenômeno tão importante que é a identidade profissional da enfermeira, e que seria o ponto de partida para construção de minha dissertação. É uma sensação prazerosa saber que essa cidade que me acolheu, desde o meu nascimento, servirá para que outras pessoas também possam refletir sobre identidade profissional.

Os sentimentos que experimentei estão atrelados aos momentos pré-entrevista, onde me preparei e estudei sobre o tema em tela; ao período das entrevistas, onde observava as enfermeiras discorrendo sobre sua prática profissional e a identidade expressa em cada fala e aos momentos pós-entrevista, no qual conseguia ir analisando tudo que foi dito correlacionado às observações realizadas no diário de bordo.

A primeira entrevista foi realizada na casa da enfermeira, segundo ela era um lugar neutro onde poderia expressar com segurança todas as perguntas que eu fizesse. Como foi a primeira entrevista, estava ansiosa e com esperança de encontrar ali, uma enfermeira com uma construção identitária fortalecida. Neste sentido, identifiquei que estava colocando minhas expectativas nas enfermeiras que seriam entrevistadas e precisei concentrar esforços para permitir que o fenômeno se manifestasse como de fato era.

A segunda e sétima eram mais retraídas, respondiam sempre com palavras curtas, por isso precisei extrair o máximo de informações fazendo as perguntas mais de uma vez (em momentos diferentes). Elas demonstraram em suas falas que tinham dificuldade em definir o seu processo de trabalho e nem mesmo a sua personalidade, a exemplo de ter dificuldade em se apresentar, o que pode ter relação com a dificuldade em expressar os questionamentos feitos, até mesmo no que se referia a apresentação pessoal.

A terceira me chamou atenção, foi uma das que mais me fez refletir em relação ao poder enraizado que a cultura medico-centralizadora ainda traz sobre nós. Em uma das suas falas ela conta como desde pequena a mãe dizia que ela seria enfermeira, pois sempre dizia “quero ser auxiliar do médico, quero ajudar o médico”. Para além disso, ela afirma que hoje, enquanto enfermeira tem prazer em ter nas suas atribuições a de auxiliar esta categoria profissional, neste momento da entrevista ela sorria de satisfação. Essa fala me incomodou bastante, principalmente quando relacionada às demais informações ditas, que demonstraram o não reconhecimento dos processos de trabalho da enfermeira. Porém sabemos que estes aspectos tem relação com o histórico da profissão e o desconhecimento do fazer profissional.

A quarta apresentava uma visão mais crítica em relação ao processo de trabalho e identidade profissional, fez relações entre os subprocessos de trabalho e a identidade profissional. Esta relatou sobre uma das participações políticas que teve na unidade, ao lutar

por um atendimento justo e humanizado, segundo ela não teve um retorno positivo da gestão, a qual preferiu apoiar um médico com a justificativa de que “ele é assim mesmo”. Entretanto, traz na fala a presença religiosa marcante de Irmã Dulce na sua escolha profissional, associando a profissão a religiosidade e ao cuidado por amor.

A sexta trouxe em diversos momentos a diferença de ser enfermeira em hospital público e privado, ainda que voltássemos para o foco da pesquisa que era o locus do estudo, ela fazia comparações entre atuar nesses dois cenários. Por isso, foi evidenciado em alguns momentos o sentimento de dualidade da entrevista ao afirmar que no hospital privado ela conseguia dar mais conforto aos pacientes, porém realizava muitos procedimentos desnecessários para gerar custo. Já sobre o hospital público, relata que existem algumas fragilidades em relação a serviços e equipamentos, porém não expõe o paciente a riscos de procedimentos desnecessários. Me chamou atenção também o conformismo em ter que assumir funções de porteira e recepcionista, fato que demonstra uma identidade fragilizada e conflituosa.

A sexta teve um diferencial a todas as outras entrevistadas, pelo fato de ser enfermeira concursada. A mesma afirma realizar as funções que lhe cabe e prestar a assistência que julga correta, independente das interferências externas e políticas. Associo este fato ao tipo de vínculo empregatício, quando relacionado ao das outras enfermeiras entrevistadas.

Após ler todas as entrevistas refleti sobre algumas falas e me senti em algumas delas. Como tido no início desta sessão, vivenciei alguns momentos marcantes em meu processo de trabalho, momentos em que precisei realizar funções que não são da minha responsabilidade profissional, além de tomar posturas que vão de encontro ao que julgo adequado. Logo, relembrei de todos os momentos que minha identidade profissional e pessoal foi colocada em questão.

Nesse sentido, pude perceber como a academia foi importante para a formação e desenvolvimento do meu senso crítico e fortalecimento da minha identidade profissional, bem como a participação em um grupo de pesquisa que estuda sobre a história e a identidade da enfermeira.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

No primeiro momento, a pesquisadora esclareceu os objetivos do estudo às entrevistadas para conhecimento sobre a pesquisa. Em seguida, solicitou o consentimento espontâneo das participantes sobre a sua participação, através da assinatura da TCLE

(Apêndice D), como preconizado nas Resoluções: nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012, nº 510 de 07 de abril de 2016 e nº 580 de 22 de março de 2018.

Foi garantido o anonimato e sigilo, bem como o direito das participantes de interromper ou desistir de participar da pesquisa, a qualquer momento. Os dados coletados, assim como as publicações são de inteira responsabilidade da pesquisadora. Além disso, os participantes foram codificados, visando resguardar a identidade dos mesmos.

Para codificação das participantes do estudo, foram utilizados nomes de Teoristas da Enfermagem para assegurar o anonimato dos sujeitos, como descrito no quadro 1:

Quadro 03 – Codificação das Entrevistas

Ordem da Entrevista	Codificação Utilizada
01	Colliere
02	Wanda Horta
03	Callista Roy
04	Jean Watson
05	Oren
06	Kolcaba
07	Myra Levine

Fonte: Elaboração Própria

O presente estudo por contemplar a presença de seres humanos como sujeito da pesquisa foi indispensável seguir os protocolos preconizados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 466/2012, utilizando o projeto institucionalizado na Universidade Estadual de Feira de Santana e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa tendo o Número do Parecer: 2.998.614. Vale salientar que este estudo está correlacionado à pesquisa “**Identidade profissional da enfermeira**: versões e interpretações dos diversos cenários de prática”.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para analisar os dados utilizamos o método de análise temática do conteúdo que, segundo Minayo (2012), deve seguir as seguintes etapas: pré-análise, neste momento os dados serão organizados e classificados, comparando-os com as hipóteses e objetivos; Exploração

do material, codificação e agregação dos dados; Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação.

Os dados da pesquisa foram analisados e organizados com o apoio do *Software NVivo*. A frequência de palavras geradas no *software* associada ao referencial possibilitou os seguintes nós e sub-nós (figura 1):

Figura 1. Frequência de palavras



Fonte: autores (N-vivo 12), 2022.

Para sistematizar a análise de dados, foi realizada a transcrição das informações adquiridas durante a entrevista, após validação, uma ordenação do grupo de informações. Posteriormente, foi realizada uma leitura crítica para a organização do conteúdo e, por fim, a redação dos conceitos e texto final.

Como estratégia de translação do conhecimento, após defesa do projeto e encaminhamento de exemplar ao CEP, o mesmo será apresentado à instituição, bem como será elaborado uma Nota Técnica buscando fortalecer a identidade profissional e auxiliar na revisão e fortalecimento do processo de trabalho das enfermeiras.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentadas as três categorias de análise: (1) Identidade Profissional da Enfermeira, (2) Processo de Trabalho da Enfermeira, (3) Interface entre o Processo de Trabalho e a Identidade Profissional.

5.1 IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA

Este capítulo visa aprofundar e analisar sobre a identidade profissional da enfermeira no cenário dos hospitais públicos de pequeno porte, pautado nos Processos Relacional e Biográfico segundo Dubar (2005).

As identidades profissionais e sociais são marcadas pela dualidade entre o processo relacional (identidade para o outro, como sua identidade é atribuída) e o processo biográfico (identidade para si, como o ser se percebe) e necessitam ser apontadas em processos históricos próprios e em contextos simbólicos individuais. Logo, afirma-se que “a identidade nunca é dada, ela sempre é construída e deverá ser (re)construída em uma incerteza maior ou menor e mais ou menos duradoura” (DUBAR, 2005).

Neste sentido, sobre o Processo Biográfico na produção da identidade profissional da enfermeira podem ser destacados: Aspectos relacionados a história de vida: os estilhaços da infância; Aspectos da escolha e sentido de ser enfermeira, conforme descrito no quadro abaixo.

Quadro 04 – O Processo Biográfico na produção da identidade profissional da Enfermeira

CORPUS	SÍNTESE
Sou uma profissional que <u>procuro sempre o melhor pelos pacientes, procuro trabalhar com respeito, com humanização</u> e sempre procurando dá uma assistência de melhor qualidade pra os pacientes, porque eu creio que os pacientes já estão alí numa situação bem sensível e se não encontrar um profissional que possa tá acolhendo de forma humanizada, esses pacientes ficam se sentindo pior na situação, então é isso, <u>eu sou uma pessoa organizada, responsável, gosto de fazer tudo correto, gosto de chegar no plantão, deixar o meu plantão organizado</u> , principalmente, no que se refere a papéis, a prontuários, e é isso (Colliere).	Aspectos relacionados à história de vida: os estilhaços da infância

Sou enfermeira, e hoje eu enxergo... eu acho que sou uma pessoa de fácil convívio, né, e... eu não sei. Eu acho que sou uma pessoa de fácil convício porque, sei lá... Que ao em vez de criticar as pessoas prefere mais ajudar do que tá por trás falando... é, acho que isso (Wanda Horta).

Eu sou uma pessoa alegre, espontânea, mesmo com a dificuldade da vida me considero amiga, companheira, boa filha, boa mãe e tô aqui para o que precisar de mim para que eu possa ajudar né, em qualquer situação, condições, nós temos sempre que dar uma mão ao outro, **ajudar a quem sem olhar a quem e assim foi minha criação e assim eu sigo** (...) (Callista Roy).

Eu sou enfermeira. Sou enfermeira assistencial, atuo desde o momento que o paciente entra na unidade até a alta. Na emergência, obstetrícia, pediatria e clínica médica. Além disso, eu trabalho em loja, ajudo minha mãe a vender roupa, sou ajudante de pedreiro também. **Faço um pouquinho de cada coisa. Não sou preguiçosa e estou disposta a trabalhar em qualquer área. Sou dedicada** (Jean Watson)

Sou enfermeira, pós-graduanda em urgência e emergência, que eu trabalho como enfermeira em dois vínculos. **Eu acho que eu tenho muita proatividade, eu acabo que não fico esperando fazer, eu faço** (Oren).

Enfermeira, obstetra, graduanda em atenção básica né, como, como é que eu posso te falar? Eu ainda estou começando né, tá no semestre ainda, estou fazendo gestão em atenção básica né e como mãe, mulher, obstetra, até parto eu já (risos), cada unidade nos leva a aprimorar o nosso conhecimento e a gente vai aprimorando. **Hoje eu me vejo como uma mulher guerreira da vida né, a gente descobre forças que de repente a gente nem acha que tinha** e às vezes as pessoas diz "mais como é boa e tem isso e aquilo e não sei o que, que eu saio de um plantão e no outro eu tô morta e tem três empregos e como é que tu consegue?". **Então existe uma força dentro da gente que nos supera e eu me vejo hoje como uma mulher guerreira vitoriosa, que eu só tenho a agradecer** (Kolcaba).

Casada, mãe de dois filhos, Enfermeira há 12 anos, trabalho nesse hospital há 9 anos, sou católica, **prezo muito pelas coisas que eu faço, eu gosto de fazer tudo direitinho, dá o máximo de mim** (Myra Levine).

<p><u>Ser enfermeiro pra mim é cuidar do outro de forma respeitosa, de forma humanizada, fazer o melhor possível</u> dentro das nossas realidades e nem sempre nós temos recursos, né? cem por cento pra acolher aquele paciente, mas eu creio que dentro das suas possibilidades, é você tentar fazer o melhor possível, <u>porque quando você escolhe ser enfermeiro, você escolhe cuidar de alguém que tá precisando de você e você tem que cuidar com muito carinho, com muito respeito</u> e fazer o que você puder naquele momento pra atender bem aquele paciente. <u>Então pra mim ser enfermeiro é cuidar do outro</u>, trazendo todas as maneiras melhores que tiver alí, dentro das suas possibilidades dentro da unidade pra acolher aquele paciente e fazer melhorar da melhor forma possível você puder atender ele e prestar os seus cuidados (Colliere).</p>	<p>Aspectos da escolha e sentido de ser enfermeira</p>
<p>Pra mim ser <u>enfermeira é o cuidado humanizado, o cuidado humanizado é se colocar no lugar do outro</u>, se é... tratar a pessoa, né, como a gente gostaria de ser tratado. Se fosse familiar nosso como a gente gostaria que aquela pessoa tratasse? Pra mim ser enfermeira é isso (Wanda Horta)</p>	
<p>Eu sempre gostei da enfermagem, sempre, sempre, desde criança minha mãe fala que eu <u>sempre quis ser enfermeira</u>, então a enfermagem para mim é tudo na profissão, a <u>enfermagem é amor, enfermagem é companheirismo, a enfermagem é parceria</u>, infelizmente só não tem o reconhecimento que precisamos ter, que nós enfermeiros somos pais, somos mães, somos psicólogos, somos tudo na verdade pra cada paciente nosso. Então, a enfermagem para mim é o que eu resumo mesmo é tudo. [a mãe] Ela dizia que eu tinha uma boneca e aí que essa boneca tinha um pano branco e botava nela e sempre dizia que eu tava cuidando dela junto com o médico e <u>eu sempre dizia a ela que eu ia ser ajudante de médico</u>, não era nem enfermeira, era ajudante de médico. Minha mãe fala que eu falava. Aí me formei em técnica de enfermagem e depois fui ser enfermeira. <u>Realizei o meu sonho. Eu consigo como ajudante de médico</u>, tipo assim, somos né, porque o médico sem o enfermeiro, sem o técnico não é nada, eles não caminham sozinho, nisso eles levam vantagem, não sabendo que por trás dele vem o enfermeiro, vem o técnico, vem o auxiliar, mas somos sim braço forte do médico. <u>Eu me sinto lisonjeada, eu me sinto maravilhada minha filha, como eu já falei, eu vou sempre defender a minha enfermagem e me defender como enfermeira, então eu me sinto útil, muito útil em poder ajudar o médico a realizar meu sonho</u> (Callista Roy).</p>	
<p><u>Ser enfermeira para mim é um sonho realizado. Porque desde criança sempre quis ser enfermeira. Eu tenho a Irmã Dulce como uma imagem</u>, entendeu? Porque ela sempre cuidou das pessoas, sempre teve amor pelo próximo. E <u>ser enfermeira é isso, é ter amor pelo próximo, é cuidar de todos sem escolher a quem é ter o respeito e botar sempre o melhor no cuidado</u> (Jean Watson).</p>	

Ser enfermeiro é ter o prazer de salvar vidas, mas também é muita responsabilidade, você carrega um setor nas costas, digamos assim, que tudo que acontece naquele setor a responsabilidade é sua e você tem uma equipe para estar direcionando. Então não é só salvar vidas, é você ser madura, às vezes engolir o choro, pois vão acontecer várias coisas que você não vai poder falar nada só vai ter que engolir o choro e tentar conduzir, principalmente quando existe conflito entre equipes que você tem que direcionar a situação. Então enfermeira além de salvar vidas tem que direcionar equipe e tentar dar o seu melhor pelo paciente. Eu trabalho na enfermagem não pelo dinheiro, mas pelo gostar mesmo, por ser um sonho desde de criança. Então cada dia, mesmo cansada, eu deixo meu cansaço em casa e entro no trabalho e volto a trabalhar. Então eu acho que faço o que posso por ele e até um pouco além do que eu posso (Oren)

É uma profissão que eu amo, é uma profissão que eu me encontrei, eu me identifiquei. Eu enfermeira, eu me vejo, como é que eu posso te falar? Sabe quando a gente se vê empoderada? Quando a gente veste a nossa fardinha, que vai pra nosso setor de trabalho, a gente veste, é como se existisse ali uma outra pessoa, que você se transforma. Quando você sai do ambiente hospitalar que você vai pra casa é uma mãe, muda! Até o sentimento, a sua postura, a sua colocação, a sua fala quando você se veste enfermeira, a postura é outra. O perfil profissional, a persistência, a fala, a questão da gerência, tudo isso toma conta de você e que você se transforma né, existe a obrigação de um conhecimento maior, de uma agilidade maior e que você busca dentro de você e ali num momento exato você se transforma. Isso é muito lindo no momento do ato que você pratica diante de cada paciente, seja numa fala, seja num diálogo, seja num procedimento, você se torna até uma psicóloga, além da enfermeira, porque a enfermagem é justamente o conjunto de tudo né, a gente faz a prática, mas a gente também ouve né, no momento que a gente ouve a gente usa aquele lado humanizado e tudo fica mais lindo! (Risos) (Kolcaba)

O Enfermeiro tá pra ouvir, assim, disposto a ouvir o que o paciente tem, as questões, se colocar no lugar do outro, não fazer distinção das pessoas, dá o máximo do processo de saúde/doença, de cuidado, colocar em prática tudo que foi aprendido na época da faculdade, da formação, que é assim: as pessoas vêm pra unidade, procurando... assim, na maioria das vezes não é nem a questão da doença, é procurando alguém que possa ouvir porque não acha isso em casa e aqui quando chega aqui e é assim, encontra uma pessoa que está disposta a ouvir os seus problemas, às vezes acaba até melhorando sem precisar de medicação (Myra Levine).

Fonte: Elaboração Própria.

Conforme observado no quadro acima, as enfermeiras sentem a necessidade de dar o seu melhor no ato profissional, buscam desempenhar as suas atividades com maestria. Mesmo quando trata das funções que não lhes são determinadas pelo conselho profissional e

reconhecendo ser de outras categorias, elas ofertam com zelo. As enfermeiras consideram que todo cuidado perpassa por sua responsabilidade, desde a entrada do paciente na recepção a sua saída pela portaria.

Neste sentido, foram analisados os aspectos relacionados à história de vida: os estilhaços da infância. Algumas enfermeiras trazem como sonho de infância ter esta profissão, sempre relacionando-a ao cuidado e proteção. Relatam como um modelo religioso a ser seguido, por ter desde a infância o desejo de se doar e conseguir ajudar pessoas. Ou até mesmo como auxiliar do médico, já que esta categoria precisa de “ajuda”.

Sobre os aspectos da escolha e sentido de ser enfermeira, percebe-se que a escolha pela profissão tem relação com o sonho de infância, conforme descrito acima, além deste fato, algumas enfermeiras relatam que na profissão conseguem se realizar por seguir um modelo de trabalho pautado no amor, companheirismo e parceria. Em relação ao sentido de ser enfermeira, fazem menção ao cuidado humanizado, ao prazer que sentem em salvar vidas e a maturidade que a profissão exige.

No que se refere ao Processo Relacional na produção da identidade profissional da Enfermeira destacam-se o reconhecimento social e o valor do trabalho, conforme descrito em quadro abaixo.

Quadro 05 – O Processo Relacional na produção da identidade profissional da Enfermeira

CORPUS	SÍNTESE
<u>Principalmente nessa área da saúde e que muitas vezes não é valorizada</u> , infelizmente, mas que a gente precisa tá buscando pra ver se em algum momento o enfermeiro é mais valorizado e é mais “percebível”, né? pra essas questões, <u>às vezes nos sentimos muito desmotivados pela realidade na qual a gente vive em relação salarial, em relação às demandas dentro de uma unidade, então tudo isso acaba desmotivando bastante</u> , mas vamos ter esperança de dias melhores (Colliere).	Reconhecimento Social
<u>Eu acho que os enfermeiros aqui do hospital são muito desvalorizados</u> , não pela gestão, mas pelos pacientes mesmo, que chega muito paciente aí que desvalorizam muito a gente, tipo assim que só quer ser atendido pelo médico [...] <u>E tudo é o médico, e o enfermeiro sempre desvalorizado. Justamente pelos pacientes, né?</u> [...] <u>Desde aquela época lá da faculdade. É, eu já sabia que era desvalorizado</u> (Wanda Horta)	

<p><u>Porque somos desvalorizados, nosso trabalho não é reconhecido</u> né, infelizmente e taí pra suprir as nossas necessidades, <u>nós precisamos ter dois ou três vínculos para obter um salário de verdade que seria de um emprego só n infelizmente é assim que funciona</u>. É o problema de uma gestão só? Não, <u>é um problema do país que precisa ser revisto</u> né, porque é assim, não só o enfermeiro, eu vejo que existem outras classes, não desvalorizando os demais, mas vejo que tem um reconhecimento maior de que o nosso enquanto enfermeiro né, por que isso né? Será que naquele tempo ainda de Florence né, será que não evoluiu né? <u>Será que a evolução é só no trabalhar e cadê a evolução na valorização profissional?</u> Então eu acho que existe muito, deixa muito a desejar esse nosso lado aí (Kolcaba).</p>	
<p><u>As pessoas não conhecem o verdadeiro sentido da Enfermagem, não conhecem o verdadeiro trabalho da Enfermagem e acaba desvalorizando e também desmotivando os profissionais.</u> Por conta do salário, muitos profissionais são desmotivados a trabalhar, atuam de qualquer forma, <u>não fazem o papel correto causando a desvalorização do papel da Enfermagem</u> (Myra Levine).</p>	
<p><u>Um pouco desmotivada em relação a isso [salário]</u>, porque, quando a gente escolhe fazer enfermagem... Eu que já tava na área de técnica, a gente quer uma melhoria, principalmente salarial. <u>Aí você estuda durante cinco anos numa faculdade, se dedica</u>, porque na época já trabalhava como técnica, então assim, foi muito corrido, mas eu sempre me dediquei aos estudos, e depois você acaba vendo que... sua perspectiva, não foi tão esperada [...] <u>Eu vejo como uma experiência geral porque assim, nós acabamos ouvindo vários relatos, tanto no dia a dia com os colegas, como algumas entrevistas que você vê, televisão, noticiário, então assim, todo tá insatisfeito realmente</u>, tanto que tem essa questão aí, essa luta pela aprovação dessa PL pra um salário maior mas que, infelizmente, eu não tô vendo muito... essa conquista não vai valer, porque até o momento... já se passaram quanto tempo? A pandemia tá perto de terminar e até agora não resolveu nada. Então, eu creio que com essa pandemia que a Enfermagem foi tão vista, foi tão aplaudida o tempo todo, não resolveu, eu <u>creio que se não resolver dessa vez, infelizmente, a Enfermagem vai continuar sem o piso salarial</u> [...] em relação a tanto profissional como pessoa me sinto feliz em poder atender os pacientes e como profissional me sinto realmente cansativo e muitas vezes desmotivada pela situação do trabalho em si, aí vem a desvalorização salarial, vem aquela questão que você tem tá alí atuando, outras profissões poderiam ser cada um no seu lugar separadamente, cada um fazendo o seu papel e atender de forma correta o seu paciente, mas as vezes você fica muito sobre carregada com toda demanda durante o dia, então como profissional é desmotivante e desgastante sim (Colliere).</p>	<p>O valor do trabalho</p>
<p><u>Eu acho um salário baixo</u>, em relação ao que a gente faz, né? Ao trabalho da gente. É desvalorizado, na verdade (Wanda Horta).</p>	

<p>Porque assim <u>nós enfermeiros somos desvalorizados, a gente gasta tanto e não tem o retorno do nosso dinheiro</u>, então aí né nem a metade que a gente gastou pra poder se formar, foram 5 anos e <u>a gente infelizmente não tem esse reconhecimento na base salarial da gente, quer dizer, um técnico tá ganhando mais do que um enfermeiro</u>, não desmerecendo o técnico, mas a base salarial do enfermeiro aqui no hospital tá muito baixa em relação ao técnico (Callista Roy).</p>	
<p><u>É muito pouco</u>, porque um salário para um enfermeiro tem que ser de a partir de 2.000 mil em diante mais como é uma unidade de pequeno porte no interior, bem desvalorizado (Jean Watson).</p>	
<p>Porque assim, <u>a gente investe muito no nosso estudo e a gente ao longo desse estudo a gente vê a tamanha responsabilidade que é nos dada e no momento em que a gente começa a realmente trabalhar, que exerce a profissão, essa valorização é despercebida</u> né? Praticamente por todas, não digo só gestão, é um problema governamental né? Você vê que hoje nós temos uma tentativa para uma aprovação né, de um, como é que eu posso dizer, no nosso piso salarial e que até então não foi aprovada né (Kolcaba).</p>	

Fonte: Elaboração Própria.

De forma unânime, as enfermeiras demonstraram insatisfação no que se refere à desvalorização profissional e baixa remuneração. Afirmam que exercem suas atribuições e até mesmo as que não seriam de sua responsabilidade, mas que para não deixar o paciente desassistido terminam realizando. Entretanto, reconhecem a desvalorização e baixa remuneração, fato que gera tristeza e sensações desagradáveis.

Sobre o reconhecimento social, as enfermeiras percebem que a sociedade não conhece as suas atribuições, o tempo de formação e o conhecimento da categoria, o que pode ter relação com a desvalorização. Como exemplo do citado, os pacientes confiam mais na prática de outras categorias profissionais e deixam estas preferências explícitas. Em consonância com isto, o valor do trabalho é considerado abaixo do viável, visto que há baixa remuneração é citada por todas as enfermeiras, sendo necessário que as mesmas tenham mais de um vínculo para agregar renda.

5.2 O PROCESSO DE TRABALHO DAS ENFERMEIRAS

Este capítulo visa aprofundar e analisar sobre o processo de trabalho das enfermeiras no cenário dos hospitais públicos de pequeno porte, pautado nas dimensões do Processo de Trabalho da Enfermeira (SANNA, 2007).

Para esta autora existem cinco dimensões do processo de trabalho, que são eles: cuidar, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. Neste sentido os resultados

encontrados foram relacionados a estes subprocessos e acrescido o subprocesso de idiossincrasias, pois foram extrapolados os sentidos emanados do campo teórico.

Quadro 06 – Subprocessos de trabalho da enfermeira e sua interface na Identidade Profissional

CORPUS	SÍNTESE
<p>Quais são os pacientes estão ali no momento [...] <u>quais os que precisam de um cuidado, quais precisam de um exame</u> [...] a demanda do enfermeiro, principalmente as demandas espontâneas que aparecem no dia a dia é <u>troca de sonda, é passagem de sonda, então, tudo isso, além da assistência ali dos pacientes que já estão, são muitas demandas que aparecem pra gente</u>, então às vezes <u>toma um tempo danado</u> e você acaba deixando as suas coisas como, por exemplo, <u>a evolução que eu acabei de dizer, vai ficando pra mais tarde porque o dia tá corrido</u> [...] em alguns momentos, <u>o enfermeiro, principalmente se você estiver numa equipe com um... desfalcada de um técnico, se você tiver uma equipe que não seja tão experiente pra certas situações que aparecam e a gente precisa dá</u> aquela assistência ali ao paciente, então assim, <u>é nesses momentos que o enfermeiro atua como técnico, é uma medicação, é um procedimento técnico é o enfermeiro tem que tá ligado</u> [...] a gente tem que <u>administrar as vacinas, tem que fazer as notificações</u>, isso também é o enfermeiro que faz (Colliere).</p>	Subprocesso de trabalho cuidar
<p>[Técnicas de Enfermagem] As meninas estão assim <u>pra auxiliar em uma passagem de sonda, elas vão auxiliando com os materiais</u> mas nada que seja assim específico da enfermagem que elas façam, entendeu, do enfermeiro [...] <u>Pra mim ser enfermeira é o cuidado humanizado, o cuidado humanizado é se colocar no lugar do outro</u>, se é... tratar a pessoa, né, como a gente gostaria de ser tratado. <u>Se fosse familiar nosso como a gente gostaria que aquela pessoa tratasse? Pra mim ser enfermeira é isso</u> (Wanda Horta)</p>	
<p>A minha função de enfermeira, se tiver um paciente para passar a sonda, <u>eu vou passar primeiro a sonda</u>, se tiver paciente para fazer coisas que só o enfermeiro pode, atribuídos ao enfermeiro e <u>eu tiver entre escrever, pode-se dizer, sentada numa cadeira ou ir fazer, eu prefiro fazer para depois escrever</u> [...] hoje as minhas responsabilidades são maiores, mas eu não deixo caso precise <u>dar um banho de leito, eu dou um banho de leito, se precisar limpar uma deposição eu vou limpar, trocar</u>. Eu não faço só aquilo atribuído ao enfermeiro [...] se tiver paciente, eu vou no leito, visito, eu vejo como foi a noite anterior, <u>verifico sinais vitais</u> (Callista Roy).</p>	
<p>O enfermeiro auxilia o médico a entubar. Pois é muito trabalho completo que requer muita atenção, muito esforço [...] na parte da emergência quando chegam os pacientes aí precisa fazer <u>procedimentos de passagem de sonda, lavagem gástrica, a vesical</u>. É isso. Medicação, botar paciente em tela quando a unidade não tem recurso suficiente para o paciente [...] <u>a gente está auxiliando no parto</u> [...] É levar o necessário ao paciente é tratar bem, pegar um acesso e não tente furar várias vezes. Medicar, orientar dos efeitos adversos da medicação. Botar o paciente no leito deitada [...] [cuidado ideal] É um leito calmo, um lençol. É dieta, é deixa ver mais... <u>um curativo, mudança de decúbito</u>, é tudo que precisa ser feito, a gente vai fazer isso, tem coisa que o paciente precisa e a gente não faz, por exemplo, mudança de</p>	

decúbito, faz quando quer, mas se você tem um cuidado completo, bora fazer, **bora lá mudar de decúbito, bora fazer a medicação no horário certo** (Jean Watson).

A gente só vai fazer coisas que realmente é necessário, **tipo aqui o paciente precisa passar uma sonda** [...] E aqui não a gente só vai passar se realmente houver necessidade e a gente consegue conversar com o médico, tipo: olha aquele paciente fez xixi tem necessidade de passar? Se ele fez xixi o médico vai dizer que não [...] **atendo o paciente quando chega, triagem**, ficha, porque acaba sendo só eu e mais uma técnica. Quando o paciente está internado a gente visita ele, **quando é uma técnica só acaba fazendo medicação, dar banho, levar ao banheiro**. Acho que é isso, essa é a rotina (Oren).

Se eu tenho horários pra fazer determinada medicação, pra uma mudança de decúbito de um paciente, pra oferta de um alimento por que eu vou ficar sentada de bate-papo enquanto eu tenho aquele procedimento que tem que ser realizado naquele horário? Aí eu ouço o colega dizer 'eu tenho 24h pra realizar o procedimento'. Mas o procedimento pode ser realizado agora, você vai esperar 24h e o trabalho vira uma bola de neve? Você não sabe o que vai acontecer dentro de 24h entendeu? Se ocorre alguma intercorrência maior e que não dê pra você fazer aquela parte mais simples, vai ficar sem fazer né? Então eu sou exigente sim [...] O rotineiro mesmo é o assumir o plantão [...] **é evoluir o meu paciente, como eu encontrei, como está evoluindo** o quadro clínico desse paciente, se for **o caso atualizar regulação, é uma passagem de uma sonda vesical ou nasoenteral** após a indicação médica, **é administração de medicações**, então é algo rotineiro (Kolcaba).

Assim que eu recebo o plantão da colega, **vou nos leitos fazer a visita dos pacientes, evolução, medicação, curativo** se tiver pra fazer é feito, quando o paciente chama a gente vai saber o que é que tá acontecendo, quais são as queixas, em alguns momentos não dá tempo da gente escutar o que o paciente está falando por conta da correria do dia a dia, **paciente na emergência e a gente vai auxiliar, se tem paciente em tela, vai realizar a regulação e se não tiver e chegar, vai colocar em tela**, às vezes se chegar na emergência, **correr pra emergência pra ajudar, sala de curativo, se precisar, paciente de cirurgia, gestante quando chega pra fazer a ausculta de batimento, troca de sonda** e as coisas que vão surgindo durante o plantão (Myra Levine).

Muitos **enfermeiros tá ali pra supervisionar essa equipe, pra tá coordenado essa equipe** onde essa assistência seja de mais qualidade, dá também um atenção aos pacientes, **vê como é que anda aquela rotina técnica dos técnicos**, né? como os técnicos atuam [...] **como tá ali supervisionando a equipe, ele tem que tá apto a saber exercer esses procedimentos** [...] **nós temos que fazer o check list da sala vermelha, check list da sala de parto, tem que verificar a temperatura da geladeira onde ficam os insumos e averiguar as enfermarias, se os pacientes estão com identificação, se estão com pulseiras, se todos os pontos de O2 já estão com os kits de O2** [...] nós fazemos também muitas notificação, **notificação de pacientes de acidentes escorpiônicos, acidentes antirráticos**. Pronto. E tem muita ocorrência em relação a isso. (Colliere)

Subprocesso de trabalho Administrar

Tem a organização da equipe também, né? Que é a função do enfermeiro Acolher os pacientes [...] Eu recebo a passagem de plantão, eu checo os materiais, se tiver algum paciente vou dar assistência ao paciente, vou fazer a evolução, preencher os livros... E é isso durante o decorrer do dia, das 24 horas (Wanda Horta).

Quando eu chego no plantão temos um livro de ocorrência, um livro de senso né e aí a gente faz o checklist do carro de emergência, a gente faz a conferência dos materiais que é utilizado durante as 24 horas (Callista Roy).

Porque quando se está trabalhando surge muitas situações que o enfermeiro tem que resolver na hora. Tipo, uma ambulância que precisa, por exemplo: precisa de uma ambulância agora só que na unidade não tem, está em Salvador. Aí tem que procurar alguém que possa disponibilizar a ambulância. Então tentar resolver essas situações [...] ir na sala vermelha checar a sala vermelha, ver a temperatura geladeira, checar a sala de parto, passar no leito, ver os pacientes, perguntar o que está sentindo se fez xixi, cocô, se tem alguma coisa para dizer. Ai passa o plantão para o médico, apraza os medicamentos, evolui, se tiver alta dá alta, se for permanecer na unidade comunicar a copa. É de rotina já (Jean Watson)

O tratamento daqui a gente quer que o paciente fique bom e vá para casa [...] é muita responsabilidade, você carrega um setor nas costas [...] tudo que acontece naquele setor a responsabilidade é sua e você tem uma equipe para estar direcionando [...] Chego no trabalho, recebo plantão, confiro os setores, olho o carro de emergência. Costumo olhar a validade das medicações que estão no carrinho, peço reposição a farmácia (Oren).

A questão da higiene do ambiente, que se você chega no seu setor como é que você não passa um alcoolzinho na sua mesa na sua bandeja? Você vai deixar pro pessoal da higienização? Não! É seu, é você que tá manipulando, então cabe a você. [...] Como é que você chega em um plantão e não vai em cada setor conferir o que tem e o que não tem? Repor o que tá faltando, vai esperar chegar um procedimento "ah tá faltando gaze" e por que você não repôs quando chegou no plantão? Porque você não foi e não fez a visita. Então quando você cobra essas coisas você se torna chata né e eu não ligo não, pode me chamar de chata (risos) [...] o rotineiro mesmo é o assumir o plantão [...] parte burocrática né, de preenchimento de livros né, de toda rotina de cada unidade (Kolcaba).

Assim que eu recebo o plantão da colega, vou nos leitos fazer a visita dos pacientes, procuro conhecer cada um, o que é que cada um tem, o motivo de cada paciente estar na unidade, vou na sala vermelha fazer o check list da sala vermelha, controle de temperatura da geladeira [...] faço os livros que a gente tem, que a gente registra tudo, ocorrência, livro de senso, prepara a escala diária do dia seguinte, e essas coisas (Myra Levine).

Fonte: Elaboração própria.

Conforme já citado anteriormente todas as enfermeiras entrevistadas explicitaram as dimensões de cuidado e gestão em suas falas. No que se refere ao cuidado, elas conseguiam relacionar a prática exercida a esta dimensão, por exemplo, reconhecem que troca de sonda

vesical tem relação com o processo de trabalho da enfermeira e o cuidado ofertado. Porém observou-se que as mesmas não reconheciam as atividades citadas como gestão, em alguns momentos se referiam a “atividades burocráticas” ou ação sem relação com o processo de trabalho da enfermeira, conforme demonstrado em quadro anterior na fala de Kolcaba.

Nessa perspectiva, a gerência no contexto hospitalar é uma competência da enfermeira diretamente associada à qualidade assistencial, ainda que a mesma não faça relação entre a atividade desenvolvida e a gestão. Para isso, nota-se que ela atua na realização do cuidado, gestão de recursos humanos, materiais, liderança, planejamento, organização assistencial, supervisão, trabalho em equipe, coordenação e avaliação dos serviços de enfermagem. Porém deve-se investir durante a formação acadêmica e educação permanente nas orientações e qualificação profissional, para que as enfermeiras reflitam sobre suas práticas e a gestão (SOARES *et al.* 2016).

A enfermeira historicamente tem como essência da profissão o cuidado ao ser humano, individualmente, em sua família e na coletividade. Esta categoria se sente responsável pelo conforto e bem-estar dos indivíduos, através da prestação de seus cuidados, visando ofertar assistência e promovendo a autonomia dos pacientes (VALENÇA *et al.*, 2016). Acredita-se que por este motivo, todas as enfermeiras entrevistadas nesta pesquisa citaram a dimensão do cuidado no seu processo de trabalho.

Outros sentidos foram atribuídos ao processo de trabalho da enfermeira, sendo eles o subprocesso de trabalho ensinar e participar politicamente, conforme quadro descrição do quadro abaixo.

Quadro 07 – Subprocessos de trabalho Ensinar e Participar Politicamente das enfermeiras e sua interface na Identidade Profissional

CORPUS	SÍNTESE
Eu <u>sempre gosto de tá fazendo com minhas técnicas praticamente todo dia um tipo de estudo</u> né, um dia é os primeiros socorros, um dia é a parada cardiorrespiratória, um dia é para intubação. Então eu vou sempre tentando tá sempre inovando com eles, <u>treinando a equipe e me treino mais</u> né (Callista Roy).	Subprocesso de trabalho Ensinar
Antigamente pensava que a enfermeira ficava só na assistência e hoje <u>a enfermeira não é só na assistência é na parte burocrática é na parte de coordenar, na parte orientar, em educar</u> [...] (Jean Watson).	

<p>Eu acho que os <u>enfermeiros aqui do hospital são muito desvalorizados</u>, não pela gestão, mas pelos pacientes mesmo, que chega muito paciente aí que desvalorizam muito a gente, tipo assim que só quer ser atendido pelo médico [...] <u>Dependendo do paciente eu tento reverter essa situação, né?</u> Se for um paciente mais tranquilo, mas tem uns tipos de paciente agressivo que eu nem... tento. A gente tenta conversar, <u>explicar a situação de que assim como o médico estudou, a gente estudou pra tá aqui</u>, né, pra estar fazendo o que a gente faz, mas nem todo paciente entende (Wanda Horta).</p>	<p>Subprocesso de trabalho Participar Politicamente</p>
<p>Já tive situações no trabalho que eu fui orientar um doutor. Recomendar, tal cuidado e ele não gostou. Ele falou que esse não era o meu papel e que a relação dele comigo, tipo assim, não vai com a minha cara entendeu? Por conta que eu fiz isso. Mais para mim está tudo bem ser assim, a gente aprende estando lá na unidade para o bem do paciente. A gente ver um probleminha, alguma diferença no paciente e não comunicar o médico a gente está errado, mas se a gente comunicar a gente está certo e respaldado, a gente teve uma visão diferenciada. [...] Mais se eu ver, por exemplo, ele pedir para fazer uma medicação, por exemplo, furosemida para uma paciente que está com hipotensão, eu não vou fazer. Direi, olha doutor, é isso, isso e isso e se ele questionar direi que não vou fazer, quem quiser faz, mas eu não faço. <u>Porque quem vai é o meu COREN não é o dele [...] Eu cheguei a passar uma situação dessas para a coordenação</u> eu tive a resposta que ele é assim mesmo. Ele é assim mesmo. Então eu prefiro quando eu estou de plantão e ele está no momento cada um faz a sua parte. Eu faço a minha parte, ele faz a dele (Jean Watson).</p>	

Fonte: Elaboração própria.

Na dimensão ensinar, observa-se que apenas as enfermeiras Callista Roy e Jean Watson deixaram transparecer em suas falas atividades que tem relação com a citada. A educação em saúde é considerada uma estratégia fundamental para o cuidado das enfermeiras, visto que através desta ação torna possível o conhecimento do paciente sobre o seu processo de saúde/doença, como também orienta a equipe de saúde sobre determinada temática (COSTA *et al.*, 2020).

Entretanto sobre a dimensão participar politicamente, destacam-se as entrevistas de Jean Watson e Wanda Horta, conforme evidenciado no quadro acima. Desse modo, percebe-se que a dimensão de trabalho participar politicamente é pouco relatada no dia a dia dos profissionais, nesta pesquisa este fato pode estar associado ao vínculo empregatício das enfermeiras. Entretanto, Lessa e Araújo (2013) discutem sobre a organização política da enfermagem brasileira e trazem que a mesma é envolvida em avanços e retrocesso, visto que apesar de ser uma das maiores categorias profissionais do país, ainda vive em busca dos seus meios de ação e tem uma tradição reduzida na atuação conjunta, necessitando de uma agenda comum para impulsionar a ação política.

Em relação ao processo de trabalho da enfermeira e a dimensão pesquisar, nenhuma das entrevistadas trouxeram em suas falas elementos que pudessem fazer esta correlação, associa-se este fato a duas situações: O locus deste estudo é um hospital de pequeno porte onde não são realizadas pesquisas frequentemente; o nível de formação das enfermeiras, visto que a maioria delas possuem apenas especializações em andamento.

Nota-se nas falas das enfermeiras que parte das atividades que são desenvolvidas não tem relação com o seu fazer profissional, ou seja, deveriam ser realizadas por outras categorias profissionais, conforme demonstrado em quadro abaixo.

Quadro 08 – Idiossincrasias na produção de responsabilidades e atribuições da enfermeira: profissional que faz tudo

CORPUS	SÍNTESE
<p>Você como Enfermeira, muitas vezes você <u>acaba atuando em outras áreas</u> dentro da sua rotina de trabalho, você precisa tá tendo que tá ampliando esse conhecimento de técnico, <u>muitas vezes de nutricionista, muitas vezes de psicóloga e por aí vai</u>, porque você não fica com aquela demanda apenas como enfermeiro, você tem que tá atento a tudo e <u>muitas vezes você acaba fugindo um pouco da área da enfermagem</u> pra poder acolher esse paciente, pra poder dar assistência, uma assistência melhor, é isso que eu percebo [...] é àquela questão do contexto da unidade do município em que você <u>muitas vezes atua como enfermeiro, como técnico, como assistente social, como nutricionista</u>, enfim, mas que já é uma rotina em que você não vai conseguir mudar e que você aceita porque você muitas vezes precisa do emprego, você tá ali trabalhando, né? precisa... então acaba aceitando essas diversidades do dia a dia (Colliere).</p>	<p>A falta de especificidade no fazer: quando a enfermeira é um Severino</p>
<p><u>Não é serviço meu, se eu dou um auxílio para as meninas da recepção</u>, as técnicas, depende muito de como seja o dia [...] <u>auxílio ela lá da recepção</u>, porque às vezes é, chega muito paciente, ela precisa de ajuda, eu vou e... [...] Porque como o trabalho é em equipe, né, a gente tem que tá sempre uma ajudando a outra. Eu vejo dessa forma (Wanda Horta).</p>	
<p><u>Às vezes o enfermeiro é o recepcionista, é um porteiro, é até mesmo o ajudante da higienização</u> né? Mas não que eu esteja reclamando, só que você me perguntou o que não atribui a minha tarefa de enfermeira, então às vezes é preciso [...] Eu faço sempre, o que puder ajudar, eu tô ajudando, mas fica cansativo, já tentei me pausar, dizer assim “Não, aqui não é sua função”, mas não consigo. Se eu ver que a pessoa tá ocupado ali e eu posso fazer, eu vou fazer, não vai me desmerecer em nada, acredito que só vai me engrandecer, eu não quero fazer para me mostrar, mas para poder ajudar. <u>Porque às vezes realmente o trabalho para um está puxado para outros não, então eu tô ali sem fazer nada, sem fazer nada entre aspas né, mas estou ali podendo deixar o que eu estou fazendo para depois e dar uma força, aí eu vou sempre e faço</u> (Callista Roy).</p>	

As vezes quando a assistente social não tá na unidade, a gente sai para procurar a família do paciente, o paciente tá só. Deixa ver, faz parte de psicólogo também quando o paciente chega lá em crise de ansiedade, tem que estar conversando, orientando. Paciente em crise de psicótica também a gente faz a parte do psicólogo também. É isso. Mas o ideal seria só a parte da enfermagem, mas não tem como efetuar tudo em uma parte, tem que estar sempre puxando outras profissões [...] Porque no momento o profissional não está na unidade e o paciente precisa tá orientado em relação a isso e para melhorar a condição dele temos que fazer. Se a gente quer o bem do paciente tem que fazer o além do que seria minha profissão [...] Em estar fazendo esse papel? Me sinto realizada. Porque tipo assim, o meu objetivo é levar o cuidado completo para o paciente, mesmo eu tendo que precisar atuar outra profissão. Então eu me sinto satisfeita em estar levando conhecimento para o paciente, cuidado para o paciente e ele se sentir bem. Meu objetivo é isso (Jean Watson).

Chego no trabalho, recebo plantão, [...] atendo o paciente quando chega, triagem, faço ficha [...] É, quando não tem recepção a gente faz. Mas eu não vejo isso como algo tão assim, porque é um trabalho tranquilo [...] Às vezes quando não tem porteiro a gente fica com essa questão e normalmente quando não tem eu prefiro deixar fechado (Oren).

Teve um plantão mesmo, uma questão mais recente, que eu me recordo de alimentação – o paciente precisou ser sondado, passar uma sonda pra alimentar e eu que tive que dar as orientações em relação à alimentação e eu acredito que deva ser função do nutricionista, pelo o horário, o nutricionista não está na unidade à noite, acabou a Enfermagem tendo que dar esse suporte ao paciente, informar direitinho qual tipo de alimentação, que forma preparar a alimentação (Myra Levine).

Fonte: Elaboração própria.

A fragilidade do vínculo das enfermeiras associada à subordinação política que o trabalho comissionado oferta, geram essas práticas distorcidas em relação ao fazer da enfermeira e o que se propõe que seja realizado. Percebemos conforme os relatos acima que em algumas situações as enfermeiras necessitam assumir a responsabilidade de: portaria, recepção, ajudante de higienização, nutricionista, psicóloga e assistente social.

5.3 INTERFACE ENTRE O PROCESSO DE TRABALHO E A IDENTIDADE PROFISSIONAL

Este tópico visa aprofundar e analisar sobre a Interface entre o Processo de Trabalho e a Identidade Profissional. O mesmo foi dividido em duas sessões: O trabalho e suas

implicações na produção de identidades; Percepção das enfermeiras sobre o seu processo de trabalho e a influência disto na prática profissional.

Nessa primeira seção discutiremos sobre o trabalho e suas implicações na produção de identidade, conforme descrito no quadro abaixo.

Quadro 09 – O trabalho e suas implicações na produção de identidades

CORPUS	SÍNTESE
<p>Enfermeiro pra mim no hospital, como eu tinha te falado, <u>é você saber supervisionar a sua equipe</u>, coordenar de forma positiva um plantão, eu tô falando dentro da minha realidade, tentar coordenar o plantão das 24 horas, como o meu plantão é 24 horas, da melhor forma possível, tentar fiscalizar como está sendo o andamento desses técnicos, porque querendo ou não, a <u>responsabilidade também é do Enfermeiro, é uma responsabilidade de prestar uma assistência de qualidade, de segurança a esses pacientes, então você precisa tá atento</u>. Na unidade mesmo na qual eu atuo, tem a parte emergencial e tem a parte de internamento, então muitas vezes o plantão tá um pouco corrido, <u>mas eu procuro sempre tá fiscalizando quem adentrou na unidade</u>, que tá na emergência, quem tá em observação, quem foi solicitado internamento, qual foram as emergências que chegou no momento, qual paciente está na sala de curativo fazendo uma sutura, eu procuro sempre tá atento a isso, <u>porque o enfermeiro que tá no plantão é o enfermeiro responsável pelo plantão</u>, então você tem que tá atento sim ao que os técnicos estão desenvolvendo, quais são os pacientes estão ali no momento, quais pacientes que ficaram em observação, quais os que precisam de um cuidado, quais precisam de um exame, então ser enfermeiro pra mim é tá atento a todos os pacientes durante o plantão, que estão na unidade, você tem que tá sabendo o que cada paciente tem, o que cada paciente precisa, o que foi solicitado pelos médicos pra esse paciente, a responsabilidade do enfermeiro tem que tá atento a todos os pacientes que estão na unidade (Colliere).</p>	<p>Significado do trabalho para as enfermeiras</p>
<p><u>Eu acho que é a pessoa tem que se virar, né, fazer o impossível</u>, porque é complicado <u>tem situação em que a gente acha que não vai dar conta</u>, não por conta dos profissionais que têm no hospital, mas por conta de pouco recurso (Wanda Horta).</p>	
<p>Ser enfermeira no hospital é atuar de forma humanizada olhando o paciente em geral, buscar sempre um cuidado humanizado e prestativo (Jean Watson).</p>	

<p><u>Tem dias que eu me sinto a super heroína e tem dias que eu me sinto triste</u>, tem dias que eu me sinto cansada, tem dias que eu fico feliz quando eu vejo um paciente que ficou bem. <u>Eu acho que é isso, uma mistura de sensações</u>. É você cobrar das pessoas que a gente consiga um bom médico pra poder tratar. [Ser enfermeiro no hospital] Ter saúde no hospital, organização, acho que é isso! <u>E organização seria um exemplo o hospital cheio, você saber onde colocar para dar conforto ao paciente</u> (Oren).</p>	
<p>O enfermeiro na unidade hospitalar é um enfermeiro, eu vejo assim, mais dinâmico né, <u>com a responsabilidade ainda maior, não que os demais não tenham, mas na unidade hospitalar você precisa de atitudes muitas vezes imediatas</u>, então você tem que ser um enfermeiro ágil né, além da responsabilidade imensa você desenvolve um enfermeiro, como é que eu posso te falar? É que assim, na unidade hospitalar ou na unidade básica o enfermeiro empoderado ele vai fazer o que deve ser feito né, dentro de sua categoria. Mas pra tudo isso, hospital ou atenção básica, você <u>tem que ter conhecimento e a chave é conhecimento constante na área de atuação</u>. Então hoje eu me vejo como enfermeira, uma enfermeira competente, dedicada e exigente! (Risos). Uma enfermeira tanto quanto exigente. Eu sei que tem algumas pessoas que até comenta "é chata, não sei o que, não sei o que", porque eu sou muito chata mesmo, quando eu realmente assumo o meu plantão né, então eu gosto das minhas coisas bem certas, então <u>um enfermeiro bem exigente dentro da área hospitalar</u> (Kolcaba).</p>	

Fonte: Elaboração Própria.

As enfermeiras relatam sobre a importância de sua atuação na supervisão da equipe, bem como que ofertam um cuidado humanizado. Wanda Horta menciona que ser enfermeira no hospital é “se virar, fazer o impossível”, fato que gera a sensação de não conseguir dar conta do serviço. É notório também a dualidade entre: se sentir a super heroína e a sensação de fragilidade. Visto que nos relatos elas trazem sobre essas sensações de salvar vidas e desvalorização, a depender dos momentos vivenciados. Reforça também sobre a necessidade das enfermeiras agirem de forma imediata e eficaz nos emergências, sendo necessário prioritariamente o conhecimento para mediar estas ações.

Além disto, percebe-se também que as enfermeiras se percebem como a profissional que faz tudo, conforme já descrito na categoria de Processo de Trabalho das enfermeiras desta dissertação. Com a seção “Idiossincrasias na produção de responsabilidades e atribuições da

enfermeira: profissional que faz tudo”, fato que gera desconforto, visto que a enfermeira realiza funções que não lhe cabe.

Ainda nesta perspectiva, as enfermeiras trazem nas suas falas a necessidade de ser atenta e exigente em suas atribuições, justamente por serem responsáveis pelos plantões na rede hospitalar.

Neste sentido, analisou-se também sobre a percepção das enfermeiras sobre o seu processo de trabalho e a influência disto na prática profissional, conforme detalhado em quadro abaixo.

Quadro 10 – Percepção das enfermeiras sobre o seu processo de trabalho e a influência disto na prática profissional

CORPUS	SÍNTESE
<p>Eu acabo desenvolvendo o que na minha concepção é atribuição do enfermeiro, <u>então eu posso relacionar isso à minha identidade profissional</u> sim, mas que às vezes foge um pouco, mas que a gente tem que lidar com a rotina e acaba fazendo demandas que não é da profissão do enfermeiro, mas que, infelizmente, essa é a realidade. <u>Porque em hospitais de municípios pequenos, é uma realidade totalmente diferente de outras unidades maiores</u> de hospitais de outras cidades mais desenvolvidas, a gente vê que tem essa diferença. <u>Em hospital de município pequeno, principalmente município políticos, a gente vê diversas situações em que enfermeiro precisa atuar de forma como a unidade solicita</u>, não é a rotina da unidade, você não pode fugir disso, então você acaba fazendo outras tarefas, outras atribuições, você tem que encarar de forma positiva e lidar com isso (Colliere).</p>	Quem somos? O que fazemos?
<p>Eu enxergava o enfermeiro, que era o que a gente mais escutava, né? <u>Que só era livro, os papéis, que mal tinha contato com os pacientes, e eu vi que isso é totalmente diferente</u>. O que a gente mais tem é contato com o paciente. E era o que a gente sempre escutava relatos... <u>que o técnico sempre tinha contato com o paciente, mas o enfermeiro não. Que mal tinha contato, mal ia no leito... e isso não é realidade</u> (Wanda Horta)</p>	
<p>A minha identidade é isso. É <u>ser enfermeira, uma enfermeira que leve o cuidado humanizado completo para o paciente. Ser uma enfermeira de amor, levar o amor, levar a orientação, o conhecimento, a educação</u>. Ser uma enfermeira diferenciada (Jean Watson)</p>	

A cada ato, a cada prática é a minha identidade. Se eu puncio um acesso no paciente e eu puncio da melhor forma possível, avaliando primeiro a questão do acesso, a questão da via, a melhor posição para aquele paciente, eu estou colocando ali a minha identidade profissional, **eu estou colocando meu perfil profissional visando o bem-estar do paciente né e a minha posição**, a você vai conseguir um acesso melhor nesse braço", **minha postura enquanto profissional**. Então não só querendo agradar a mim né, mas tentando agradar também o paciente. Muitas vezes a gente vai puncionar um acesso, paciente de acesso difícil, mas ele diz "olhe, eu consigo melhor, então assim", eu não vou ignorar aquela fala daquele paciente, por que não olhar? Eu vou ignorar só porque o paciente tá dizendo olhe daqui? Não. A questão da identidade é você também se colocar no lugar do outro e vê que de repente é melhor tanto pra você quanto pra ele. **Então minha identidade vai diante do que eu faço, se eu tenho uma postura aquilo me mostra quem eu sou, seja aquele lado humanizado, seja aquele lado arrogante, seja uma prepotência, a gente é o que a gente mostra** (Kolcaba).

Fonte: Elaboração Própria.

Sobre a interface entre o processo de trabalho da enfermeira e a construção da identidade profissional, percebe-se uma relação entre a maioria de suas atribuições e como elas se reconhecem, entretanto levantam algumas hipóteses de atividades que não são suas e que devem realizar devido a fragilidade do vínculo empregatício. Este fato gera uma identidade profissional conflituosa.

Nota-se no relato de Colliere a interferência política em sua prática profissional, fato que está relacionado à fragilidade do vínculo empregatício. É marcante quando ela traz na fala que "Em hospital de município pequeno, principalmente município políticos, a gente vê diversas situações em que enfermeiro precisa atuar de forma como a unidade solicita", deixando claro que em alguns momentos não consegue agir como gostaria.

Observa-se também que existe um estereótipo sobre a atuação da enfermeira, notado na fala de Wanda Horta quando diz: "Eu enxergava o enfermeiro, que era o que a gente mais escutava, né? Que só era livro, os papéis, que mal tinha contato com os pacientes, e eu vi que isso é totalmente diferente". Nesta perspectiva analisa-se que existe uma visão deturpada do que a enfermeira faz, sendo visto inicialmente com a face do administrar, porém na prática existem outros subprocessos de trabalho.

As enfermeiras ainda relacionam a sua identidade e prática profissional ao sentimento de amor, porém percebemos que em alguns casos elas trazem essa relação de amor como

sinônimo de cuidado humanizado. Fato que já se aproxima do cuidado embasado com o conhecimento científico, porém ainda relacionado ao contexto histórico de religiosidade.

Sobre como se percebem enquanto enfermeira, elas trazem que o seu processo de trabalho e sua identidade tem relação com o amor, cuidado humanizado e todas as atribuições que desenvolvem no dia a dia do hospital.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar a interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional. Possuindo três categorias de análise: (1) Identidade Profissional da Enfermeira, (2) Processo de Trabalho da Enfermeira, (3) Interface entre o Processo de Trabalho e a Identidade Profissional.

Vale destacar que as subdivisões foram embasadas em teorias, utilizando-se a “O Processo de Trabalho em Enfermagem” de Sanna (2007) e os “processos biográficos e relacionais” de Dubbar (2005).

Em primeiro momento percebeu-se a estreita relação entre a identidade profissional das enfermeiras, relacionada aos processos biográficos e relacionais. Neste sentido, sobre o Processo Biográfico na produção da identidade profissional da enfermeira foram destacados os seguintes aspectos: Relacionados à história de vida: os estilhaços da infância; E da escolha e sentido de ser enfermeira. E no que se refere ao Processo Relacional na produção da identidade profissional da Enfermeira destacam-se o reconhecimento social e o valor do trabalho.

Já sobre as dimensões do processo de trabalho, que são eles: cuidar, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. Neste sentido os resultados encontrados foram relacionados a estes subprocessos e acrescido o subprocesso de idiossincrasias, pois foram extrapolados os sentidos emanados do campo teórico.

E no que se referia à compreensão da Interface entre o Processo de Trabalho e à Identidade Profissional, foram analisadas duas sessões: O trabalho e suas implicações na produção de identidades; Percepção das enfermeiras sobre o seu processo de trabalho e a influência disto na prática profissional.

Com isto, observou-se que a identidade da enfermeira está diretamente ligada à sua prática profissional, porém que devido a alguns fatores externos (políticos) e aos vínculos empregatícios parte delas não consegue realizar o que de fato julgam como função da profissão. Fato que gera conflito na sua identidade e sensação de tristeza.

Para além disto, fica evidenciada a necessidade da realização de um ensino em enfermagem pautado nos subprocessos de trabalho, a fim de fortalecer a identidade da categoria. Visto que na maioria das falas apenas os subprocessos cuidar e administrar são mencionados, sendo que o administrar aparece de forma superficial.

REFERÊNCIAS

ADAMY, E. K.; ZOCCHE, D. A. de A.; ALMEIDA, M. de A. Contribuição do processo de enfermagem para construção identitária dos profissionais de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 41, ed. Especial, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v41nspe/pt_1983-1447-rgenf-41-e20190143.pdf. Acessado em: 20.03.2021.

ARAUJO, M. A. N. et al. Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede hospitalar. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 11, pg. 4716-25, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231214/25224>> Acesso em: 09.04.2022.

BAHIA. Secretaria de Saúde. **SESAB**. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/municipioch.asp?cidade=292960&Button14= Acessado em: 20.10.2020.

BRASIL, **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acessado em: 22.09.2021

BRASIL, **RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016**. 2016. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf](https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf). Acesso em: 22.09.2021

BRASIL, **RESOLUÇÃO Nº 580, DE 22 DE MARÇO DE 2018**. 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>. Acesso em: 22.09.2021

BALDIN, N.; MUNHOZ, E.M.B. **Snowball (bola de neve)**: uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. X Congresso Nacional de Educação. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2011.

BELLAGUARDA, M. L. R. et al. Identidade da profissional enfermeira caracterizada numa revisão integrativa. **Enferm Foco** [Internet], v.2, n. 1, pg 180-3, 2011. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/130/111>. Acessado em: 20.03.2021.

BOSZKO, C.; GULLICH, R. I. da C. O diário de bordo como instrumento formativo no processo de formação inicial de professores de ciências e biologia. **Escritos sobre la Biología y su enseñanza**, v. 9 n.17, p. 55-62, 2016. Disponível em: <<https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/bio-grafia/article/view/5812#:~:text=Com%20base%20nos%20resultados%20constru%C3%ADdos,processo%20de%20forma%C3%A7%C3%A3o%20docente%2C%20um>>. Acessado em: 29.04.2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **CNES 2021**. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp> Acessado em: 20.04.2021.

COFEN (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM). **Enfermagem em números**. Quantitativo de profissionais por regional. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso em: 27.05.2021.

COFEN (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM). **RDC nº 580 DE 09 DE JULHO DE 2018.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-580-2018_64035.html>. Acesso em: 27.06.2021.

COLLIÈRE, M.F. **Promover a vida:** da prática das mulheres de virtude aos cuidados de Enfermagem. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros portugueses, 1999.

COSTA, D. A. C. et al. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”**, v. 6, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>>. Acesso em: 10.05.2022

DUBAR, C. **A crise das identidades:** a interpretação de uma mutação. São Paulo: EdUSP. 2009.

DUBAR, C. **A socialização:** construção das identidades sociais e profissionais. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FERNANDES, M.C. et al. Identidade do enfermeiro na Atenção Básica: percepção do “faz de tudo”. **Rev Bras Enferm [Internet]**. v.71, n.1, p.154-9, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-71-01-0142.pdf Acessado em: 20.10.2020

FONTANELLA, B.J.; BRICA J.; TURATO, E.R. Amostragem por saturação na pesquisa qualitativa em saúde: contribuições teóricas. **Cad Saúde Pública**. 2008; 24 (1): 17- 24. Português. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkymVByhrN/>>. Acesso em: 20.09.2021

GOUVEIA, L. H. DE A.; RIBEIRO, V. F.; CARVALHO, R. Satisfação profissional de enfermeiros que atuam no bloco cirúrgico de um hospital de excelência. **REV. SOBECC**, v. 25, n.1, pg. 33-41, 2020. Disponível em: <https://www.publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/33123/33833> Acessado em: 05.10.2020

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/sapeacu/panorama> Acessado em: 09.10.2020.

LAITANO, A. D. C. et al. Precarização do trabalho da enfermeira: militância profissional sob a ótica da imprensa. **Acta Paul Enferm**, v.32, n. 3, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/JjyWFTMnghQg693C4qtc5kK/?lang=pt#>> Acessado em: 05.06.2021

LESSA, A. B. S. L.; ARAÚJO, C. N. V. A enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 2, 2013. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/664> Acessado em: 07.05.2022

LIMA, R. S. et al. A construção da identidade profissional em estudantes de enfermagem: pesquisa qualitativa na perspectiva histórico-cultural. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.38, 2020. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/mRrwbfmhV5FndHfGsGQHjcB/?lang=pt> >. Acessado em: 27.05.2020.

LORENZETTI, J.; et al. Organização do trabalho da enfermagem hospitalar: abordagens na literatura. **Texto Contexto Enferm**, v. 23, n. 4, pg. 1104-12, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-01104.pdf Acessado em: 20.10.2020

MACHADO, M. H. (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final: Brasil. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. 748 p.: il. color. ; graf. ; tab. (Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - Brasil, v.01). Disponível em: < <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf> > Acessado em: 06.06.2021.

MARX K. **O Capital**. 14^a ed. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand; 1994.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. rev. e aprim. São. Paulo: Hucitec, 2006.

MINAYO, M. C. S. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade**. Ciênc. saúde coletiva, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012b.

MORORÓ, D. D. de S. et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 3, 2017. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3070/307053015011/html/index.html> > Acessado em: 02.06.2021.

NAVARRO, V. L; PADILHA V. Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo. **Psicol Soc**, v.19, n. esp., pg. 14-40, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-1822007000400004&script=sci_abstract&tlang=pt Acessado em: 05.10.2020

NOGUEIRA, R.P.; BARALDI, S.; RODRIGUES, V.A. Limites críticos das noções de precariedade e desprecarização do trabalho na administração pública. In: Organização Pan Americana de Saúde e Ministério da Saúde. **Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil**: estudo e análise. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, p 81-103. Disponível em: < http://www.obsnetims.org.br/uploaded/24_1_2014_0_Observatorio_volume_dois.pdf >. Acesso em: 10.01.2022

OLIVEIRA, B. G. R. B. A passagem pelos espelhos: a construção da identidade profissional da enfermeira. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n.1, pg. 60-7, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a07v15n1.pdf> Acessado em: 16.10.2020.

PATIAS, N. D.; HOHENDORFF, J. V. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. **Psicologia em Estudo**, v. 24, 2019. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2871/287162798041/html/index.html> > Acessado em: 20.05.2021.

PIMENTA, G. F. et al. Influência da precarização no processo de trabalho e na saúde do trabalhador de enfermagem. **Rev Enferm UFSM**, v. 8, n.4, pg. 758-68, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/reu fsm/article/view/30180#:~:text=Resultados%3A%20emergiram%20duas%20categorias%20denominadas,desgaste%20f%C3%ADsico%20e%20ps%C3%ADquico%20ao> Acessado em: 06.10.2020.

RIOS, M. O.; NASCIMENTO, M. A. A. do. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: (des)articulação das relações entre gestores, trabalhadores de saúde e usuários. **Revista Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 5, 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1078/4122> Acessado em: 21.10.2020

ROSA, M. V. F. P. C.; ARNOLDI, M. A. G. C. **A entrevista na pesquisa qualitativa: Mecanismos para a validação dos resultados**. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2008.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 60, n. 2, pg. 221-4, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a17v60n2.pdf> Acessado em: 10.10.2020.

SANTOS, S. C. **Identidade profissional de enfermeiras supervisoras no âmbito hospitalar**. 2019. 99f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana. 2019.

SANTOS, S. C. et al. Identidade profissional da enfermeira: uma revisão integrativa. **Rev baiana enferm.**, v. 33, 2019. Disponível em: <<https://cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29003>> Acesso em: 20.03.2021.

SILVA, A.R. **A mídia impressa e a (re/des) construção da identidade profissional da enfermagem brasileira**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/185587/PNFR1022-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 10.02.2022

SILVA, A. R. et al. Identidade profissional de enfermagem: uma perspectiva através das lentes da mídia impressa brasileira. **Esc Anna Nery**, v. 22, n.4, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20180182.pdf Acessado em: 15.10.2010.

SILVA, A. R., et al. O processo de (re/des)construção da identidade profissional de enfermagem na mídia jornalística brasileira: 1980-1986. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100342&script=sci_arttext&tlang=pt Acessado em: 21.10.2020

SILVA, C.R.; CARVALHO, B.G.; CORDONI, J.L, NUNES, E.F.PA. Dificuldade de acesso a serviços de saúde complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso. **Cien Saúde Colet**, v. 22, v. 4, pg. 1109-1120, 2017.

SOARES, M. I., et al. Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 69, n. 4, pg. 631-7, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/XYsCFcKgWD7ptRgh3HjvHwN/?lang=en>>. Acesso em: 20.03.2022

SOUZA, N. V. D. de O.; et al. Influência do neoliberalismo na organização e processo de trabalho hospitalar de enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v. 70, n. 5, pg. 961-9, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-0912.pdf Acessado em: 07.10.2020.

VALENÇA, C. N., et al. Vivências dos profissionais da enfermagem sobre procedimentos executados no hospital. **Revista Cubana de Enfermería**, [S.l.], v. 32, n. 4, dic. 2016. ISSN 1561-2961. Disponível en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1010/212>. Acesso em: 09.05.2022

VEIGA, K. C.; FERNANDES, J. D.; PAIVA, M. S. Análise fatorial de correspondência das representações sociais sobre o trabalho noturno da enfermeira. **Rev Bras Enferm.**, v. 66, v. 1, pg. 18-24, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100003 Acessado em 06.10.2020

WALDOW, V.R. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. **Investig Enferm. Imagen Desarr.** 2015;17(1):13-25. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana. IE17-1.epdc>. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119976> >. Acesso em: 08.11.2021

APÊNDICE A – INFORMAÇÕES PARA O DIÁRIO DE BORDO

1. Quais os pontos importantes que você observou?
2. O que foi mais surpreendente nessa observação?
3. O que você viu e ouviu era basicamente o que você esperava ver e ouvir?
4. O que você perguntaria se pudesse voltar?
5. O que funcionou muito bem?
6. O que não funcionou bem ou que deveria ser mudado?
7. Quais inquietações, dúvidas e incertezas você observou?
8. Quais reflexões e análises os entrevistados fizeram?
9. Quais facilidades e dificuldades você encontrou/percebeu?
10. Outros comentários.

Atenção:

Registre suas impressões no diário de bordo, imediatamente após a entrevista, logo que estiver em local adequado.

APÊNDICE B – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA



Universidade Estadual de Feira de Santana
Departamento de Saúde (DSAU)
Mestrado Profissional em Enfermagem

I. Caracterização profissional do enfermeiro

Nº da entrevista:	Data da entrevista:	Turno:
Hora de início:	Hora final:	Local da entrevista:

Código de identificação da entrevistada:

Informações sócio demográficas	
Idade:	Estado civil: <input type="checkbox"/> casada(o) <input type="checkbox"/> solteira(o) <input type="checkbox"/> união estável <input type="checkbox"/> divorciada(o)/separada(o) <input type="checkbox"/> viúva(o)
Possui filhos: <input type="checkbox"/> sim, quantos _____	Raça/cor: <input type="checkbox"/> branca <input type="checkbox"/> preta <input type="checkbox"/> parda <input type="checkbox"/> amarela <input type="checkbox"/> outra
<input type="checkbox"/> não	Escolaridade: <input type="checkbox"/> superior completo <input type="checkbox"/> superior com pós-graduação <input type="checkbox"/> superior com mestrado <input type="checkbox"/> superior com doutorado <input type="checkbox"/> superior com pós-doutorado.
Religião: <input type="checkbox"/> católica	Tempo de formação: <input type="checkbox"/> menos de 1 ano <input type="checkbox"/> 1 a 5 anos <input type="checkbox"/> 5 a 10 anos <input type="checkbox"/> mais de 10 anos
<input type="checkbox"/> evangélica	Instituição de formação em nível superior: <input type="checkbox"/> pública: _____ <input type="checkbox"/> p
<input type="checkbox"/> espírita	
<input type="checkbox"/> matriz africana	
<input type="checkbox"/> não possui religião	
<input type="checkbox"/> Outras.	
Qual:	Tempo de atuação como enfermeira (o): _____ trabalho no hospital: _____

Renda salarial: () 1 a 4 salários mínimos () 5 a 9 salários mínimos () 10 a 15 salários mínimos () 16 a 20 salários mínimos () acima de 20 salários mínimos

II. Questão sobre a socialização primária

Profissão do Pai: _____

Profissão da Mãe: _____

Escolaridade do Pai: _____

Escolaridade da Mãe: _____

Renda familiar (quando era criança): () 1 a 2 salários mínimos () 2 a 3 salários mínimos

() 3 a 4 salários mínimos () 4 a 5 salários mínimos () acima de 5 salários mínimos
Quantas pessoas moravam com você e seus pais? _____ Quantos irmãos você tem? _____

A casa era própria ou alugada? _____

Estudou em escola pública ou privada? _____

III. Questão central da análise

1. Você poderia fazer uma apresentação sobre você? 2. Para você o que é ser-enfermeira? 3. Fale o que significa para você ser enfermeiro no hospital. 4. Como você se sente no exercício de sua função? 5. Descreva um dia típico de trabalho aqui no hospital, quais atividades você desenvolve de modo rotineiro aqui? 6. Você percebe relação entre o seu fazer e sua identidade profissional? Fale sobre. 7. Você gostaria de falar mais alguma coisa?

APÊNDICE C - CARTILHA



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA DEPARTAMENTO DE SAÚDE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

Evandro do Nascimento Silva

Reitor

Amali de Angelis Mussi

Vice-Reitora

Sinara de Lima Souza

Coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem

Prof. Dr. Deybson Borba de Almeida

Orientador

Prof. Dr^a. Silvia da Silva Santos Passos

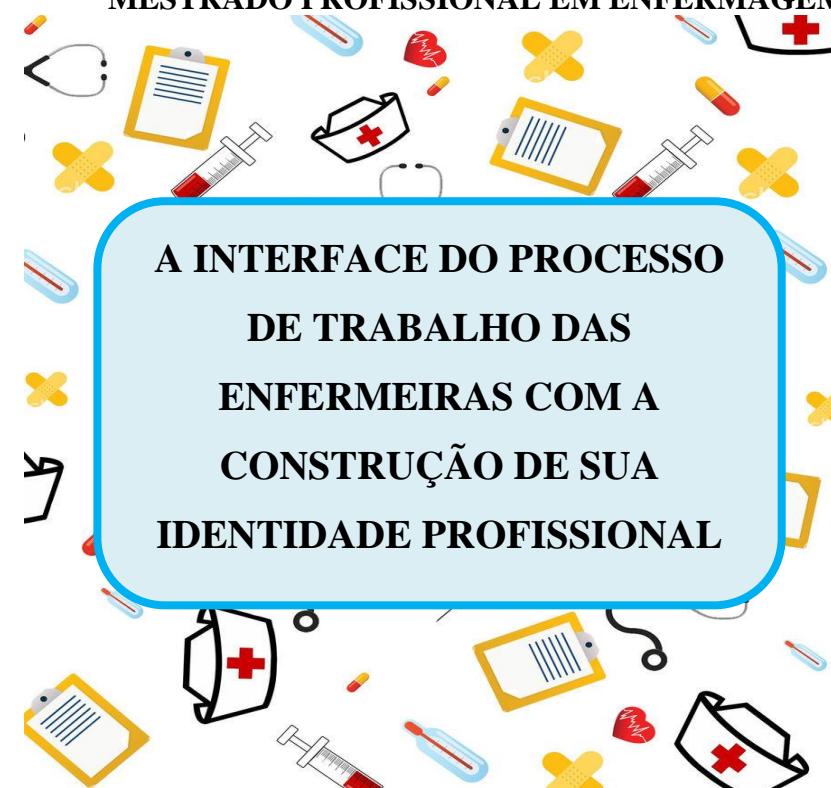
Coorientadora

Maria Talita Cruz Silva Oliveira Maia

Mestranda



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA DEPARTAMENTO DE SAÚDE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM



Feira de Santana- BA

Junho de 2021

JUSTIFICATIVA

O presente estudo busca viabilizar a análise da interface entre o processo de trabalho e a identidade profissional das enfermeiras, visto que a formação da identidade é um fator relevante para a autoestima, valorização pessoal, qualidade de vida das enfermeiras e apresenta repercuções no cuidado em saúde dos usuários dos serviços. Neste sentido, pesquisar sobre esta temática é imprescindível para auxiliar as enfermeiras a refletir sobre o seu processo de trabalho, a fim de melhorar a qualidade do mesmo.

DIANTE DO EXPOSTO, EMERGIU A SEGUINTE QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO:

Como se dá a interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional?

OBJETIVOS E METAS A SEREM ALCANÇADOS

Objetivo geral: analisar a interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional.

Objetivos específicos: conhecer o processo de trabalho das enfermeiras; discutir sobre a identidade profissional das enfermeiras; apontar a interface do processo de trabalho com a identidade profissional.

METODOLOGIA

- Estudo qualitativo;
- Será realizada entrevista semiestruturada;
- Analise dos dados utilizando a análise temática do conteúdo de Minayo (2012).

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

- Será realizada entrevista semiestruturada, sendo gravada e posteriormente transcrita. Enviaremos para o entrevistado validar.
- Realizaremos análise dos documentos utilizados pelas enfermeiras.

ASPECTOS ÉTICOS E COMPROMISSOS

- Será garantido o anonimato de todos as(os) entrevistadas(os);
- Disponibilizará termo de consentimento livre e esclarecido para as(os) participantes da pesquisa;
- Como estratégia de translação do conhecimento, após defesa do projeto e encaminhamento de exemplar ao CEP, o mesmo será apresentado a instituição, bem como será elaborado uma Nota Técnica, buscando fortalecer a identidade profissional e auxiliar na revisão e fortalecimento do processo de trabalho das enfermeiras.

APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA (UEFS)

Departamento de Saúde (DSAU)
 Mestrado Profissional em Enfermagem
 Grupo de estudos e pesquisas em Gestão, Avaliação e História em Enfermagem
 (GAHE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do estudo intitulado “**A INTERFACE DO PROCESSO DE TRABALHO DAS ENFERMEIRAS COM A CONSTRUÇÃO DE SUA IDENTIDADE PROFISSIONAL**”. Esta pesquisa se justifica por contribuir em novas reflexões e discussões sobre a temática, podendo assim, possibilitar o preenchimento de lacunas ainda existente sobre o tema. Também, poderá favorecer um repensar de ações que venham agregar valores para o planejamento e desenvolvimento de atribuições e de ações voltadas a confluência entre processo de trabalho e identidade profissional, favorecendo o melhoramento na qualidade do cuidado prestado ao usuário e condições de trabalho dos (as) enfermeiros (as). Objetivo geral: analisar a interface do processo de trabalho das enfermeiras com a construção de sua identidade profissional. Objetivos específicos: conhecer o processo de trabalho das enfermeiras; discutir sobre a identidade profissional das enfermeiras; apontar a interface do processo de trabalho com a identidade profissional. Trata-se de um estudo qualitativo. Para tanto, será desenvolvida em um Hospital do Recôncavo da Bahia. Nessa pesquisa utilizaremos entrevista semiestruturada com alguns questionamentos sobre o objeto de estudo, sobre os quais você responderá. A entrevista será realizada em momento oportuno, escolhido por você, para que tal atividade interfira o mínimo possível na sua rotina. A média de tempo para responder o instrumento é de 20 minutos, posteriormente o conteúdo das respostas será analisado para obtenção dos resultados da pesquisa. Os dados serão armazenados no Grupo de estudos e pesquisas em Gestão, Avaliação e História em Enfermagem (GAHE), por cinco anos, nesse período poderá ser utilizado em futuras pesquisas, porém, para que isso ocorra, um novo projeto de pesquisa, com TCLE, será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), após esse prazo todos os arquivos serão destruídos. Solicitamos gentilmente que o (a) senhor (a) leia atentamente este TCLE, em toda sua íntegra, antes de decidir sobre a sua participação voluntária na pesquisa, para tanto, será concedido um prazo adequado, para que possa refletir ou consultar familiares, ou ainda terceiros, que possam ajudar na sua tomada de decisão. Gostaríamos de também informar que o (a) senhor (a) poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e caso desejar sair da pesquisa, tal fato não terá prejuízos para o (a) senhor (a). Informamos que sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa,

de qualquer forma, identificá-lo (a), será mantido em sigilo. Informamos que qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa será reembolsada e caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, o (a) senhor (a) será indenizado (a), conforme determina a lei. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são: Maria Talita Cruz Silva Oliveira Maia, estudante do Mestrado Profissional em Enfermagem e Professores do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). O (A) senhor (a) poderá manter contato com eles pelo telefone (75) 98274-8303 e pelo e-mail tali_oliveira@outlook.com. Dúvidas do ponto de vista ético poderão ser esclarecidas junto ao CEP da UEFS, pelo telefone (75) 3161 - 8124, localizado no Módulo I da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), MA 17, Avenida Transnordestina, S/N, Bairro Novo Horizonte, CEP 44036-900, Feira de Santana-BA. O risco da pesquisa seria a divulgação dos dados sem respeito à Resolução 466/2012, alteração do comportamento real do pesquisado (constrangimento do participante em expor sua opinião sobre a temática) observados durante a pesquisa, e interferência da rotina. Esses riscos serão minimizados a partir da descrição previa feita pelo pesquisador sobre a pesquisa, a não interferência do pesquisador, fidelidade na coleta e interpretação dos dados, impassibilidade do pesquisador e espera do momento mais adequando para contribuição do participante. Em relação aos benefícios, busca-se melhorar as condições de trabalho do enfermeiro favorecendo a sua identidade profissional, contribuindo para a reflexão e tomada de decisão dos membros da equipe de saúde. Após a conclusão do estudo, o(a) senhor(a) terá a devolutiva do mesmo por meio da defesa pública da dissertação ou por arquivo digital. Sendo assim, caso você concorde em participar, precisa autorizar por meio da assinatura de duas vias deste termo de consentimento livre e esclarecido. A primeira via ficará sob sua guarda e a outra com os pesquisadores do estudo. Desde já agradeço sua colaboração.

Feira de Santana - BA, x de xxx de xxxx.

Nome e assinatura do (a) participante da pesquisa

MARIA TALITA CRUZ SILVA OLIVEIRA MAIA
Pesquisadora responsável

DEYBSON BORBA DE ALMEIDA
Pesquisador responsável

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA: VERSÕES E INTERPRETAÇÕES DOS DIVERSOS CENÁRIOS DE PRÁTICA

Pesquisador: DEYBSON BORBA DE ALMEIDA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 95311918.4.0000.0063

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Feira de Santana

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.998.614

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa que busca analisar a Identidade profissional da Enfermeira nos diversos cenários de prática, no município de Feira de Santana e Riachão do Jacuípe, coordenado pelo Professor Deybson Borba de Almeida, em parceria com outros pesquisadores. Este tipo de pesquisa trabalha com o universo dos significados, oferecendo ao pesquisador um espaço para a compreensão de como é construída a Identidade profissional da enfermeira nos diversos serviços em que ela atua.

O projeto de pesquisa tem relação com área de Atuação e/ou pesquisa do Orientador, apresenta a justificativa com coerência e delimitação do tema com clareza, utiliza referência atualizada. Este tipo de pesquisa trabalha com o universo dos significados, oferecendo ao pesquisador um espaço para a compreensão de como é construída a Identidade profissional da enfermeira nos diversos serviços em que ela atua. O estudo será realizado em diferentes áreas de atuação da enfermeira entre elas a Universidade Estadual de Feira de Santana; os serviços de urgências e emergências; Atenção Básica de saúde e no contexto hospitalar. Os dados referentes ao quantitativo de enfermeiras ativas em Feira de Santana e em Riachão do Jacuípe não estão disponíveis para consulta. Os caminhos de pesquisa serão: Serviço de



Continuação do Parecer: 2988.614

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Constam todos documentos necessários e exigidos pelo CEP.

Recomendações:

Dispor local para rubrica na primeira página do TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após o atendimento das pendências, o Projeto está aprovado para execução, pois atende aos princípios bioéticos para pesquisa envolvendo seres humanos, conforme norma operacional 001/2013 e a Resolução nº 466/12 e 510/2016 (CNS).

Considerações Finais a critério do CEP:

Tenho muita satisfação em informar-lhe que seu Projeto de Pesquisa satisfaz às exigências da Res. 466/12 e 510/2016 e da norma operacional 001/2013. Assim, seu projeto foi Aprovado, podendo ser iniciada a coleta de dados com os participantes da pesquisa conforme orienta o Cap. X.3, alínea a - Res. 466/12 e Cap II da Res 510/2016. Relembro que conforme institui a Res. 466/12 e 510/2016, Vossa Senhoria deverá enviar a este CEP relatórios anuais de atividades pertinentes ao referido projeto e um relatório final tão logo a pesquisa seja concluída. Em nome dos membros CEP/UEFS, desejo-lhe pleno sucesso no desenvolvimento dos trabalhos e, em tempo oportuno, um ano, este CEP aguardará o recebimento dos referidos relatórios.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tolepdfoorrigido.pdf	04/11/2018 22:11:19	Pollyana Pereira Portela	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1084357.pdf	27/10/2018 07:49:49		Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	27/10/2018 07:46:16	DEYBSON BORBA DE ALMEIDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO1.pdf	27/10/2018 07:44:35	DEYBSON BORBA DE ALMEIDA	Aceito
Outros	Oficio.pdf	27/10/2018 07:35:15	DEYBSON BORBA DE ALMEIDA	Aceito
Outros	Cronograma.pdf	27/10/2018	DEYBSON BORBA	Aceito