

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO À DISTÂNCIA EM
GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE**

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO RELACIONADO À
AUTONOMIA DOS ENFERMEIROS**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

Robriane Prosdocimi Menegat

Palmeira das Missões, RS, Brasil

2012

GERENCIAMENTO DO CUIDADO RELACIONADO À AUTONOMIA DOS ENFERMEIROS

Robriane Prosdocimi Menegat

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na forma de Artigo ao Curso de Especialização Gestão de Organização Pública em Saúde do Programa de Pós-Graduação à Distância, Área de Concentração Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) - Centro de Educação Superior Norte (CESNORS, RS) como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientador: Prof. Dr. Luiz Anildo Anacleto da Silva

Palmeira das Missões, RS, Brasil

2012

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação Superior Norte – RS
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública
em Saúde-EaD**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização apresentado na forma de Artigo

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO RELACIONADO À AUTONOMIA
DOS ENFERMEIROS**

elaborado por
Robriane Prosdocimi Menegat

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA



**Luiz Anildo Anacleto da Silva, Dr
(Presidente/Orientador)**



Loiva Beatriz Dallepiane, Dra (UFSM)



Neida Luiza Kaspary Pellenz, Mestre (UFSM)

Palmeira das Missões, 15 de Dezembro de 2012.

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização
Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organização
Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria –
Centro de Educação Superior Norte/RS

GERENCIAMENTO DO CUIDADO RELACIONADO À AUTONOMIA DOS ENFERMEIROS

AUTORA: Robriane Prosdocimi Menegat

ORIENTADOR: Luiz Anildo Anacleto da Silva

Data e Local da Defesa: Três de Maio, 15 de Dezembro de 2012.

A pesquisa teve por objetivo relacionar a gestão do cuidado em enfermagem e a autonomia do enfermeiro, considerando aspectos como local de trabalho, relacionamento enfermeiro-equipe, enfermeiro-pacientes e percepções dos enfermeiros quanto à autonomia no seu cotidiano profissional. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de campo classificada como qualitativa, descritiva e exploratória, com enfermeiros atuantes em um hospital geral e na atenção básica de uma cidade da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Os resultados indicam que a autonomia para a gestão do cuidado preferencialmente se dá de forma efetiva a partir do comprometimento e ética profissional, utilização de protocolo como suporte para a assistência dos enfermeiros, apoio das chefias e instituição, educação permanente.

Descritores: enfermagem; autonomia profissional; gestão.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história autores concebem a enfermagem como uma profissão de cuidado e muito se reflete sobre como se dá esse cuidado prestado pela equipe de enfermagem. Neste contexto, a figura do enfermeiro assume importante papel visto que é ele quem gerencia as atividades de cuidado, responsabiliza-se pelo provimento de recursos materiais e organização dos recursos humanos para o desenvolvimento de ações tanto administrativas quanto assistenciais ¹.

A organização do processo de trabalho em enfermagem requer dessa categoria profissional competências técnica, teórica, política, ética para atender as necessidades dos sujeitos em suas múltiplas dimensões. A competência aqui pode ser entendida como as características do indivíduo que integram diferentes saberes, valores, habilidades, atitudes pessoais e sociais, sendo a habilidade de decidir, atuar, solucionar problemas a partir da ação ². Resulta da combinação de múltiplos saberes, saber conhecer, saber fazer, saber agir, saber conviver - capazes de propiciarem respostas efetivas aos desafios advindos do contexto do gerenciamento do cuidado, implicando ao enfermeiro, buscar e aplicar novos conhecimentos, saberes e competências para o desempenho profissional ³. O enfermeiro constitui-se no profissional fundamental ao desenvolvimento do trabalho em saúde, pois este concentra uma multiplicidade de saberes, sendo capaz de intervir nos diferentes conflitos encontrados no decorrer do processo de trabalho ⁴.

O cuidado inclui em seu significado atitudes de solicitude, atenção para com o outro, preocupação, inquietação por parte do cuidador para a pessoa que necessita de seus cuidados. O cuidado também pode se caracterizar por atitudes da enfermagem que visem à prevenção, diminuição ou eliminação de problemas, respeitando crenças e valores inerentes aos sujeitos do cuidado. Um estudo aponta que ⁵, o cuidado está relacionado a atividades desenvolvidas para o outro ou praticadas por ele mesmo conforme orientações que, muitas vezes são repassadas pela equipe de enfermagem, considerando crenças e valores de quem é cuidado e promovendo o bem estar desta pessoa para o aperfeiçoamento de sua condição de vida ⁵.

No processo de gerenciamento do cuidado aos sujeitos, a autonomia constitui-se em importante aspecto a ser observado nas relações que se estabelecem entre atores nos espaços de atenção à saúde. O respeito à autonomia do sujeito constitui-se um dever do enfermeiro e um direito do cidadão o qual deve ser observado.

Somente orientar o cliente sobre procedimentos a serem realizados envolvendo o mesmo pode ser um pensamento limitado sobre o que é respeitar a sua autonomia. Quando das ações desenvolvidas pela equipe de saúde, torna-se importante fornecer informações e oferecer a atenção ao indivíduo e ao que estiver relacionado a ele para que dessa forma ele se sinta cuidado como se deve ¹.

A autonomia está relacionada à autodeterminação, ao poder de decidir sobre si mesmo, priorizando que a liberdade de cada ser humano deve ser assegurada. A autonomia dá ao ser humano a capacidade de refletir sobre as limitações impostas e a partir das quais orienta sua atitude em relação aos condicionamentos. É dever de todos respeitar o direito moral do ser humano à autonomia. Sendo assim, inclusive os profissionais da saúde precisam estabelecer relações com os usuários em que ambas as partes se respeitem ⁶.

Respeitar a autonomia é reconhecer que é inerente ao indivíduo possuir determinados pontos de vista e que é ele que deve definir e tomar decisões sendo orientado pelo seu próprio plano de vida e ação tendo por base crenças, pretensões e valores próprios, mesmo quando estejam em divergência com aqueles dominantes na sociedade, ou quando o cliente é uma criança, um deficiente mental ou um sofredor psíquico. É de incumbência dos profissionais da saúde proporcionar as informações técnicas necessárias para orientar as decisões do cliente, sem utilização de forma que influenciem ou manipulem esta decisão, para que possa participar das decisões sobre o cuidado/assistência à sua saúde, respeitando, assim, o ser humano e seus direitos à dignidade, à privacidade e à liberdade ⁶.

O enfermeiro, enquanto gerente de instituições de serviços de saúde necessita valorização, bem como o reconhecimento de suas atividades desenvolvidas, para que assim tenha condições de desempenhar o seu verdadeiro papel de líder, reconhecendo o trabalho prestado pelos demais membros da equipe, findando na melhora da qualidade dos serviços prestados ⁷.

A autonomia do enfermeiro se consolida a partir de sua vontade para a ação, onde pode compreender o que faz, para que faz como faz e para quem a partir do seu conhecimento. Dessa forma, o enfermeiro reconhece seu modo de atuação proporcionando mudanças pertinentes no exercício da enfermagem, promovendo a efetiva autonomia ⁸.

O curso de especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde permite que profissionais se coloquem como gestores ao atuarem em serviços públicos de saúde, a partir de conhecimentos adquiridos nas áreas de administração pública da saúde e desenvolvendo atividades de forma pró-ativa e ética. Dessa forma, esse curso tem muito a contribuir com as ações de enfermeiros e diretamente ligado ao gerenciamento do cuidado, sendo este o tema deste estudo.

Nesta perspectiva, o que se espera com o estudo é ampliar o debate sobre a autonomia do profissional enfermeiro frente à gestão do cuidado, sendo uma questão importante de ser debatida não só entre a enfermagem, mas também com diferentes profissionais da área de saúde, a fim de aprimorar e formar novas visões e práticas, que dêem base a um processo de cuidado em saúde ajustado a questões éticas. Parte-se do pressuposto que o grau de autonomia interfere nas formas de gestão. Diante disso, o presente projeto propõe como questão/problema de pesquisa: qual a importância e o nível de autonomia do enfermeiro(a) no gerenciamento do cuidado? O objetivo foi de relacionar a gestão do cuidado em enfermagem com a autonomia do enfermeiro e, especificamente conhecer quais são as ações desenvolvidas pelos enfermeiros a fim de gerenciar o cuidado.

MÉTODO

O estudo realizado pode ser caracterizado como uma pesquisa qualitativa ⁹, descritiva e exploratória ¹⁰. O instrumento de pesquisa utilizado constou de entrevista gravada com questões semi-estruturadas. A entrevista semi-estruturada valoriza a presença do investigador, oferecendo todas as perspectivas possíveis para que se enriqueça a investigação ¹¹. Na apreciação dos dados, utilizou-se a análise temática ¹². O número de sujeitos pesquisados foi definido pelo critério de saturação de dados ¹².

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros atuantes em áreas diferentes unidades de um hospital geral de médio porte no interior do estado do Rio Grande do Sul, que de livre e espontânea vontade, após ter conhecimento do projeto e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordaram em fazer parte do estudo.

Conscientes do que representa a dimensão ética na pesquisa, neste estudo foram tomados todos os cuidados que permeiam esta atividade. Portanto, foi observado rigorosamente o que consta na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme consta no parecer consubstanciado nº 416636 de 19 de junho de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas seis entrevistas com enfermeiros (as) atuantes em uma instituição hospitalar de médio porte, uma enfermeira atuante nesta instituição hospitalar e em Unidade Básica de Saúde, dois enfermeiros que atuam em Unidade Básica de Saúde e uma enfermeira que trabalha em Estratégia de Saúde da Família. As instituições onde os enfermeiros desenvolvem suas atividades estão situadas em uma cidade da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Entre os entrevistados (as) cinco são do sexo feminino e cinco do sexo masculino. O tempo médio de atuação nas instituições de serviços até o momento da coleta dos dados é de aproximadamente 4 anos.

A partir das observações, foram destacados temas centrais que permitiram a identificação das seguintes categorias: 'gestão do cuidado de enfermagem', composta de duas subcategorias: 'a gestão do cuidado por meio da interação com os usuários' e a 'gestão do cuidado envolvendo o trabalho em equipe', seguidas das categorias 'fatores que limitam ou facilitam na obtenção da autonomia' e a terceira categoria refere-se ao 'impacto da autonomia em relação à gestão do cuidado'.

CATEGORIA 1: Gestão do cuidado de enfermagem

Subcategoria 1: A gestão do cuidado por meio da interação com os usuários.

Os dados da pesquisa permitem entender que uma das principais ações realizadas com vistas à gestão do cuidado é a interação do enfermeiro com os usuários dos serviços de saúde. Em alguns casos a relação enfermeiro-paciente se dá por meio da disponibilização de informações relacionadas à prevenção de doenças, como é o que acontece na saúde pública, e no contexto hospitalar percebe-se que as visitas a pacientes internados são instrumentos de promoção do cuidado. Estas observações podem ser conferidas através das seguintes falas:

“Trabalho com a prevenção (...) É difícil porque engloba uma população mais humilde, você até presta informação mas às vezes as pessoas não conseguem ter como seguir e fazer os cuidados. As famílias não tem condições financeiras. As vezes não tem medicamentos na rede básica. Aí você informa as pessoas mas nada do que é informado é feito” (E10).

“ (...) As visitas de enfermagem que eu acho muito importante, pelo fato de tu tá olhando o paciente e também tu consegue avaliar o nível de como tá o andamento né das rotinas também (...)” (E4).

Considera-se de suma importância que o profissional de enfermagem esteja atento ao tipo de comunicação estabelecida com o paciente, seja verbal, seja não verbal. Implica à equipe de enfermagem, desenvolver suas ações de caráter assistencial, de gerenciamento, ensino, com o objetivo de contribuir para o resgate e valorização do ser cuidado, o paciente, um ser digno de atenção, respeito, diálogo, comunicação, amor, afetividade, solidariedade e compreensão na sua totalidade ¹.

Assim como na saúde pública, no serviço hospitalar notou-se a preocupação em atender o usuário de forma ética e humanizada, visando a atender prontamente suas necessidades, sendo também um aspecto da interação do enfermeiro com o paciente. É o que se identifica pelas falas:

“Primeiramente ouvir o paciente, a queixa principal dele e procurar dentro do possível dentro das minhas possibilidades, ajudar ele de forma a satisfazer o que ele veio buscar no serviço, de forma ágil, humanizada e eficaz” (E2).

“As estratégias quanto aos cuidados... procuramos sempre adequar ao serviço prestado ao cliente. Ela pode variar de um para outro, mas com o mesmo objetivo dentro da ética e da preservação da integridade, respeito as pessoas, ética profissional, prestar bom atendimento” (E7).

Um padrão de conhecimento existente é o estético, em que a empatia é importante para que se possa conhecer a experiência particular e singular da outra pessoa. Este conhecimento envolve a habilidade da enfermeira para entrar em sintonia com o outro e assim possibilitar um cuidado efetivo centrado nas necessidades do outro ¹³.

A enfermagem tem se preocupado em aplicar a sistematização da assistência de enfermagem sabendo que, através do planejamento da assistência, garante-se a responsabilidade junto ao cliente assistido, uma vez que este processo permite diagnosticar as necessidades do cliente, fazer a prescrição adequada dos cuidados e, além de ser aplicado à assistência, pode nortear tomada de decisões em diversas

situações vivenciadas pelo enfermeiro enquanto gerenciador da equipe de enfermagem ¹⁴.

Subcategoria 2: A gestão do cuidado envolvendo o trabalho em equipe.

Os dados advindos da pesquisa permitiram observar que o trabalho em equipe como um aspecto fundamental para a gestão do cuidado, tanto nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da Família quanto no hospital do município. Além do trabalho em equipe, fatores como conhecimento e educação continuada também foram citados.

“Sim daí a gente trabalha em equipe né esse é o mais importante, educação continuada, acho que seria esses né antes de tudo tu tem que ter um trabalho em equipe ne se não não adianta” (E3).

“Bom, as estratégias na gestão do cuidado... tu não vai conseguir fazer o cuidado todo sozinho né. Eu acredito que uma das estratégias pra ti ter um bom cuidado então é ter confiança nos teus funcionários e estar bem preparado para atender bem os pacientes, tem que ter prática ... então eu vejo assim que a equipe tem que tá preparada a gente que tá na gestão também, pra poder trabalhar melhor o cuidado do paciente porque sozinho a gente não consegue” (E5).

“Olha, a gente sempre procura fazer o planejamento em equipe tipo conversar com os técnicos, ver como vai fazer, aqui tem protocolo também, a gente lida com protocolo então geralmente se baseia nele né, mas geralmente é conversando com a equipe, chamar o médico pra ver que plano de cuidados vai levar pra aquele paciente também junto com os técnicos que é o que tenho mais contato” (E6).

“Acho que em primeiro lugar pra se efetivar o cuidado precisa ter conhecimento, relação interpessoal e saber transitar entre os outros profissionais, sem isso tu não vai conseguir prestar uma assistência de qualidade e fazer com que seu grupo pense como você e fazer com que eles façam como você quer que eles façam” (E8). █

O processo de trabalho implica a articulação entre os diversos setores, fortalecendo a percepção de que a comunicação multiprofissional é essencial para que a assistência seja prestada de forma integral e com qualidade ².

Com propriedade pode-se dizer que aqueles que detêm e mantêm mais conhecimento, estarão numa posição vantajosa para o exercício de sua autonomia. Porém é notável que persista o distanciamento entre o discurso da liberdade/autonomia e sua concreção, sendo assim ainda há um caminho a ser percorrido para que se alcance um ideal de liberdade ¹⁵.

O trabalho em equipe foi reconhecido como importante, todavia puderam-se apontar falhas, em alguns casos, nesse sistema visto como o ideal, conforme o relato abaixo:

“A coordenação, às vezes a equipe não colabora, o que falta é uma equipe que trabalhe realmente como equipe.” (E10).

A estrutura organizacional pode influenciar diretamente o processo de trabalho do enfermeiro e esta influência pode ajudar ou dificultar a tomada de decisão. No entanto, cabe ao enfermeiro o desenvolvimento das competências gerenciais com vistas ao cuidado, buscando o alcance da harmonia entre as demandas institucionais e as exigências ético-legais da profissão ².

CATEGORIA 2: Fatores que limitam ou facilitam na obtenção da autonomia

Subcategoria 1 – Fatores facilitadores

Constatou-se que para a obtenção de autonomia, os fatores facilitadores são: responsabilidade, ética, respeito, atualização e saber usar a autonomia que ora é concedida e ora é conquistada.

A dificuldade de compreensão de seu processo de trabalho (objeto, meios e finalidades), repercute em seu desempenho gerencial seja direcionado a unidade ou a assistência direta ¹⁶.

“Eu acho que tu sempre vai ter mais autonomia se tu se mostrar um profissional responsável, competente que tá sempre se atualizando e se aperfeiçoando, claro que vai depender também das

tuas chefias dos teus gestores né que tipo são pessoas que não querem dar autonomia pra ninguém, querem centrar neles mas eu acho que tirando essa parte, se for uma pessoa, uma chefia que descentraliza que consegue dividir as tarefas aí eu acho que quem não tem muita responsabilidade, quem não vai atrás é obvio que as suas chefias, os seus gestores vão achar mais dificuldade de te dar autonomia, porque tu não vai conseguir andar direito né” (E6).

“Facilitam: conhecimento, dinamismo, criatividade, percepção do que é certo e errado, jogo de cintura, saber quando recuar e quando ir a frente, ética, respeito e liderança (E8).”

No cotidiano da enfermagem encontramos o conhecimento/saber e a práxis, a qual diz respeito ao fazer que envolva todo o processo de cuidar em enfermagem. É em nossa práxis que percebemos que o saber é um dos elementos que utilizamos no exercício da profissão de enfermagem, e este saber possibilita o fazer na perspectiva da ação por meio da competência, habilidade, persistência, paciência e disponibilidade para agir consciente e intuitivamente ¹³.

Andrade ¹⁴ defende que a sistematização da assistência de enfermagem é crucial para o alcance da autonomia profissional do enfermeiro e constitui a essência de sua prática profissional. Como estratégia para a aplicabilidade de uma assistência de enfermagem a partir do conhecimento científico e não somente originada da prescrição médica. A sistematização da assistência de enfermagem constitui-se em um ponto essencial na cientificidade da prática clínica na enfermagem e na evolução da profissão.

Subcategoria 2- Fatores limitadores

Entre os entrevistados havia três enfermeiros supervisores noturnos no hospital, então se conseguiu destacar nas falas dos mesmos uma comparação relativa a autonomia que o enfermeiro tem trabalhando a noite e a autonomia do enfermeiro que trabalha durante o dia, sendo considerado o turno da noite como o mais favorável a se exercer a profissão com maior autonomia.

Vários são os fatores limitantes para a obtenção da autonomia. Conforme esta pesquisa esses fatores seriam a necessidade da interferência do médico na tomada de decisões, a ausência de apoio por parte das chefias e da instituição, o desestímulo aos profissionais e a rotina estagnante das atividades.

“Olha... os que limitam são ter que fazer alguma ligação pra algum médico. Os que facilitam é que a gente tem autonomia de tomar algumas atitudes que de manhã ou a tarde não tomaria.... o médico continua na unidade não precisa tu tomar as atitudes como de noite é diferente” (E1).

“A autonomia na enfermagem é complicado da gente falar porque a gente tem um pouco de limites, de barreiras por parte do todo da equipe mesmo de enfermagem, da equipe médica, das chefias... enfim... tu não tem autonomia muitas vezes pra fazer o que você gostaria de fazer, tanto na saúde pública quanto no hospital. Às vezes tu ve as coisas acontecendo e gostaria que fosse diferente, mas devido a vários fatores tu tens que seguir aquela rotina ou protocolo enfim. A gente acaba seguindo rotinas e protocolos, autonomia mesmo pra decidir a gente tem mas baseado em protocolo e rotina, fora isso fugiu do protocolo e rotina a gente é limitado” (E2).

No trabalho do enfermeiro esta finalidade ainda não está clara, pois se percebe que na realidade, o foco da ação profissional acaba se dispersando com a rotinização de suas ações e sobrecarga de atividades. Refletindo sobre o processo de trabalho gerencial permite-se visualizar a influência exercida pelas instituições na atuação do enfermeiro, limitando o seu papel e impondo barreiras que acabam delimitando e direcionando a sua prática ¹⁶.

“A falta de valorização profissional vem desestimular os profissionais, a falta de formação continuada, normas e rotinas já vem juntas, falta de apoio e presença das autoridades competentes, o

não comprometimento dos gestores em saúde” (E7).

“Às vezes faltam recursos materiais. Na unidade até as vezes se consegue trabalhar bem e a coordenação algumas ações são barradas. As vezes até o mais simples. E a população espera muito, exigem, dizem que o SUS tem que dar...aí a gente faz pedidos a coordenação e lá eles não se interessam muito e a gente tem que dar um retorno pra população...” (E10).

A liberdade parece ser bloqueada diante de tantas normas legais, administrativas, éticas e institucionais que condicionam e delimitam a prática, e é exatamente aí que reside o paradoxo da liberdade/autonomia no contexto do trabalho do enfermeiro ¹⁵.

“[...]Muitas vezes os médicos assim... alguns chamam a gente pra dar uma olhada nos curativos pra pedir ajuda mesmo, quanto à curativos né como tem um número reduzido de funcionários na minha unidade por exemplo, então eu acabo que ficando mais no posto pra poder atender a eles entende? quando eles querem fazer curativos ou querem que eu veja alguma coisa eles vem pedir pra ir junto e a gente tem que ir né porque não tem toda hora funcionário ali então a gente fica também ... pouco mas a gente faz né porque não deixa de ser uma responsabilidade da gente também né daí tu se desvia um pouco né....” (E4).

A utilização dos instrumentos administrativos de planejamento, organização, direção/coordenação e avaliação neste contexto, influenciam o trabalho do enfermeiro, possibilitando maior objetividade em ações de saúde. Estas ferramentas direcionam seu processo de trabalho, porém, muitas vezes são usadas de forma desorganizada ou sem conhecimento do seu significado, o que acarreta falha em sua execução e reflete na qualidade do cuidado prestado ¹⁶.

“O que interfere na autonomia é aquele profissional que não gosta do que faz, que se formou e não quer ta aqui mas precisa estar aqui, fatores institucionais de gerencia de enfermagem, da própria instituição, você tem vontade de fazer mais

mas chega um momento que não consegue e dentro das categorias profissionais, o próprio... esse estrelismo que existe dentro da classe médica e que nos impede de fazer muito mais que nós poderíamos, parece que entre classe médica e enfermagem sempre”.(E8)

Em um estudo analisado se identificou que a questão hierárquica apresentou-se como fator limitante para a tomada de decisão do enfermeiro, refletindo diretamente na assistência à clientela. Também se evidenciou que o cargo ocupado é uma característica facilitadora para decidir, pois quanto mais alta sua colocação no organograma da instituição, maior será a autonomia do enfermeiro para tomar as decisões e depois apenas informá-las à gerência ².

Durante muitos anos, a enfermagem foi considerada uma área do conhecimento em que os que exerciam utilizavam as técnicas como instrumentos do seu saber e fazer em detrimento de suas funções essenciais: o cuidado ao ser humano, a administração do processo de cuidar em enfermagem e a educação em saúde. Nas duas últimas décadas do século XX, a enfermagem procurou superar as limitações do modelo tradicional da ciência e, mais especificamente, do modelo biomédico-mecanicista dominante na atenção à saúde. Essa mudança fez surgir um cuidado mais subjetivo, com significado pessoal, enfrentando a diversidade das situações do cotidiano, passou a valorizar o estar junto com o outro, o buscar conhecer o outro com suas diferenças sociais e culturais ¹³.

A assistência de enfermagem é baseada no conhecimento científico e não somente um cuidado generalizado sem embasamento como no início de nossa profissão, sendo que esta seria uma das principais características responsáveis pela submissão da enfermagem à medicina, pois nossos cuidados eram subsidiados pelo pensamento médico ¹⁴.

Categoria 3- O impacto da autonomia em relação à gestão do cuidado

A maioria dos respondentes afirmou que a autonomia interfere na gestão do cuidado de enfermagem. Foram trazidas questões relacionadas à como obter e manter a autonomia profissional e de que forma ela se dá no cotidiano laboral.

“Eu acho que se nós enfermeiros tivéssemos mais autonomia com certeza ia interferir diretamente no cuidado do paciente... é que não depende só de ti né, é

uma equipe como um todo então a gente tem que aprender a trabalhar em grupo em equipe mas tu tendo autonomia acho que facilita bastante varias coisas assim que tu pode fazer, principalmente com relação a agilizar um atendimento, o cuidado a questão da humanização que a gente observa também que as vezes todo mundo peca um pouco pela correria do dia a dia”. (E2) (a autonomia Interfere no cuidado de enfermagem).

“Diretamente né assim ó primeiro de tudo o enfermeiro tem que saber fazer pra depois poder colocar em prática e cobrar né daí fica dificil assim quando o enfermeiro não tem uma carga teórica adequada sabe... ele não sabe fazer e não sabe nem cobrar”. (E3)

O saber agir significa ir além do prescrito, estando relacionado a uma ação competente, já o saber-fazer é entendido como habilidade. Os saberes como instrumentos indispensáveis à prática do fazer e do agir de forma eficiente e eficaz correlacionam-se com a técnica. Assim, podemos afirmar que existe uma correlação entre o ser humano e o seu fazer, em que a técnica se torna ferramenta e oferece possibilidades de ampliação das habilidades humanas, o que implica mudanças concretas sobre o mundo objetivo ¹³.

“Sim, interfere porque algumas coisas tu nao vai deixar de fazer porque tu não tem autonomia né e às vezes tu não tem a pessoa que tu precisa ali, tipo as vezes tu depende de alguém e tu não tem essa autonomia pra fazer aquilo... acho que prejudica sim”. (E6)

Existem empecilhos que subjagam a liberdade do enfermeiro, para vencê-los é preciso avançar nas relações entre os profissionais das diferentes categorias, evitar a sobreposição de uma sobre as demais e colaborar uns com os outros como membros de uma só equipe cujo compromisso final está voltado ao cuidado do paciente ¹⁵.

Eu acho que não interferia, que não vai interferir. Eu acho que tem que ter um respaldo né enfermagem e tal mas eu acredito que por protocolo e alguma coisa Eu acho então que não interferia né... depende muito do profissional que tu vai dar autonomia pra ele daí pode interferir mas se tu tem treinamento, tem qualificação, a empresa que tu trabalha te propicia isso eu acho que não

tem porque... tu nao corre risco nenhum se tu tá qualificado (E5).

“Sim, quando um profissional não é valorizado vai haver desentendimento e o desinteresse à qualificação, ficando restrito ao “feijão com arroz” limitando seu poder de atuação” (E7)

“100%, lógico, se tu tem autonomia tu é um bom profissional. Interfere com certeza, se tu não tem autonomia tu não faz as coisas, entende? sempre tem que ter alguém te dizendo o que tem que fazer... e tem duas coisas, uma coisa é te darem autonomia e tu não saber aproveitar outra coisa é tu ter autonomia e tu conquistar o teu espaço através da autonomia e tu só vai se fazer visualizar isso através de conhecimento, autonomia e liderança” (E8).

A utilização e implementação de protocolos são vistos como uma ferramenta que dá segurança ao enfermeiro e autonomia em suas ações. A qualificação e treinamento são entendidos como maneiras de manter o profissional atualizado e melhor preparado para desempenhar suas atividades, sendo que estes aperfeiçoamentos devem ser estimulados pela instituição de serviço.

CONCLUSÃO

Diversos são os fatores relacionados a autonomia do enfermeiro no processo de gerenciamento do cuidado. Este estudo demonstrou que um dos principais aspectos seria a interação do enfermeiro com o usuário do serviço de saúde que em algumas vezes pode ser observada através das informações que o enfermeiro repassa sobre o quadro clínico do sujeito ou prevenção de doenças e também através de anamnese.

A pesquisa permeou dois tipos de assistência, sendo elas a saúde pública e o serviço hospitalar. Nessas duas formas de serviço de saúde se compreendeu que outro fator importante é o atendimento realizado de maneira humanizada e ética, buscando atender às necessidades do sujeito atendido. Outras características observadas nas duas áreas de serviço são a importância do trabalho em equipe, o conhecimento e a educação continuada como norteadores de um bom trabalho com vistas ao cuidado.

Identificou-se como fatores facilitadores para a obtenção da autonomia a responsabilidade, ética, respeito, atualização e saber utilizar a autonomia. Como fatores limitadores, temos a interferência do médico na decisão de alguma conduta frente ao sujeito a quem se presta o cuidado, determinadas normas administrativas e institucionais, a ausência de apoio das chefias e da instituição onde se desenvolve a assistência, a ausência de estímulo aos profissionais enfermeiros, a sobrecarga de trabalho em alguns casos e as atividades realizadas de forma a seguir uma rotina, sem mudanças. Os enfermeiros que trabalham na supervisão noturna do serviço hospitalar relataram que conseguem ter mais autonomia para desenvolver o processo de cuidado comparando aos enfermeiros dos turnos diurno, sendo um dos motivos a figura do enfermeiro mais presente do que a do médico durante o plantão noturno.

Sendo assim, a autonomia na gestão do cuidado se dá de modo mais eficaz a partir da utilização de protocolos que podem assegurar as ações dos enfermeiros, a qualificação e aperfeiçoamento profissional, a responsabilidade e a ética profissional.

REFERÊNCIAS

1. Baggio M, Callegaro GD, Erdmann AL. Relações de “não cuidado” de enfermagem em uma emergência: que cuidado é esse? Esc Anna Nery (impr.)2011 jan-mar; 15 (1):116-123.
2. Brusamolin L, Montezeli JH, Peres AM. A utilização das competências gerenciais por enfermeiros de um pronto atendimento hospitalar. Rev enferm UFPE on line. 2010 abr./jun.;4(2):808-14.
3. Leonello VM, OLIVEIRA, MAC. Construindo competências para ação educativa da enfermeira na atenção básica. Rev Esc. Enferm. USP, 2007; 41(Esp):847-52.
4. Rosa RB, Lima MADS. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. Acta paul. enferm. v.18 n.2 São Paulo abr./jun. 2005.
5. Nascimento KC do, Eedmann AL, Leite JL, Marcelino G, Ribeiro JA. Conceitos de cuidado sob a perspectiva de mestrandas de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS), 2006; set; 27(3):386-6 97.
6. Koerich MS, Machado RR, Costa E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. Texto Contexto Enferm 2005 Jan-Mar; 14(1):106-10.

7. Magalhães AMM, Duarte ÉRM. Tendências gerenciais que podem levar a enfermagem a percorrer novos caminhos. REBEN, Brasília (DF), 2004 jul/ago; 57(4):408-11
8. Bueno FMG, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. Rev Bras Enferm 2006 mar-abr; 59(2): 222-7
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC-ABRAMO, 2001.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.
11. Trivinos AN. Introdução á pesquisa em ciências sociais. São Paulo: Atlas, 1987.
12. Minayo, MCS. Pesquisa social. São Paulo: HUCITEC-ABRAMO, 2007.
13. Vale EG, Pagliuca LMF, Quirino RHR. Saberes e Práxis em Enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 174-180.
14. Andrade AC. A enfermagem não é mais um profissão submissa. Rev Bras Enferm, Brasília 2007 jan-fev; 60(16):96-8.
15. Przenyczka RA, Lenardt MH, Mazza VA, Lacerda MR. O paradoxo da liberdade e da autonomia nas ações do enfermeiro. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 427-31.
16. Shimbo AY, Lacerda MR, Labronici LM. Processo de trabalho do enfermeiro em Unidade de Internação Hospitalar: desafios de uma administração contemporânea. Cogitare Enferm 2008 Abr/Jun; 13(2):296-300.