



Autonomia e empoderamento do Enfermeiro atuante na área hospitalar

Adriana Ribeiro¹

Leodania Aparecida Americo²

Mágada T.Schwalm³

Luciane Bisognin Ceretta⁴

José Otávio Feltrin⁵

Rosane dos Santos⁶

Resumo

Estudo qualitativo descritivo, desenvolvido em um hospital da região do sul de Santa Catarina, com oito enfermeiros que assumem funções gerenciais, objetivando desvelar o exercício da autonomia e empoderamento deste profissional. Foi realizada entrevistas com perguntas semi-estruturadas no mês de junho de 2011. A análise dos dados foi realizada pela análise de conteúdo proposta por Minayo. Com relação à concepção de autonomia surge a liberdade de idéia e expressão; possibilidade de delegar “mandar” e tomada de decisão a partir da habilidade e competência. Nas concepções de empoderamento, o poder e o abuso de poder são destacados. Quando questionados sobre se exercem autonomia profissional, afirma ter autonomia regulada, punitiva, administrativa organizacional e no processo do cuidado. Os enfermeiros entrevistados deixam as sugestões de como profissional serem mais independentes da categoria médica e utilização mais otimizada da legislação.

Palavras chave: Enfermeiro, autonomia, empoderamento.

¹ Acadêmica de Enfermagem. Unesc, Criciúma/SC. a.ribeiro1973@bol.com.br

² Acadêmica de Enfermagem. Unesc, Criciúma/SC. leodania@hotmail.com

³ Dda em Ciências da Saúde, Coord. Curso Enfermagem Unesc, Criciúma/SC - NEPIES, mts@unesc.net

⁴ Dda em ciências da saúde, Diretora UNASAU, Criciúma/SC, NEPIES, luk@unesc.net

⁵ Mestre em Saúde Pública, docente curso Enfermagem Unesc, Criciúma/SC, bimbauru@unesc.net

⁶ Mda.Ciências da Saúde, Docente Curso Enfermagem Unesc, Criciúma/SC, rms@unesc.net

Autonomy and empowerment of the operating Nurse in the hospital area

Abstract

Descriptive qualitative study, developed in a hospital of the region of the south of Santa Catarina, with eight nurses who assume management functions. The objective was to analyze the exercise of the autonomy and empowerment of this professional. It was carried through interviews with questions half-structuralized in the month of June of 2011. The data analysis was from analyzes of content considered for the author Minayo. With regard to the conception of autonomy it appears the freedom of idea and expression; possibility to delegate "to order" and taking of decision from the ability and ability. In the conceptions of empowerment, the power and the abuse of being able are detached. When questioned on if they exert professional autonomy, affirms to have autonomy regulated, punitive, administrative organizational and in the process of the care. The interviewed nurses leave the suggestions of as professional being more independent of the medical category and optimized use more of the legislation.

Key-word: Nurse, autonomy, empowerment.

La autonomía y el empoderamiento del funcionamiento cuidan en el área del hospital

Resumen

El estudio cualitativo descriptivo, desarrollado en un hospital de la región del sur de Santa Catarina, con ocho cuida quién asumen funciones managemental, objectifying a desvelar el ejercicio de la autonomía y del empoderamiento de este profesional. Fue llevado con entrevistas con mitad-structuralized de las preguntas en el mes de junio de 2011. El análisis de los datos era de analiza del contenido considerado para Minayo. Con respecto al concepto de la autonomía aparece la libertad de idea y de expresión; posibilidad a delegar "para ordenar" y el tomar de la decisión de la capacidad y de la capacidad. En los conceptos del empoderamiento, la energía y el abuso de poder son separados. Cuando está preguntado encendido si ejercen la autonomía profesional, afirma para tener organizacional regulado, punitivo, administrativo de la autonomía y en curso de cuidado. Las enfermeras entrevistadas con dejan las sugerencias como de profesional que es más independiente de la categoría médica y del uso optimizado más de la legislación.

Palabra clave: Enfermera, autonomía, empoderament.

Introdução

A autonomia/empoderamento do profissional enfermeiro no processo de cuidado no contexto hospitalar torna-se a cada dia mais importante uma vez que proporciona a possibilidade de rever a enfermagem, enquanto profissão, a partir de sua própria tradição histórica, bem como a articulando como em qualquer outras áreas científicas, em um exercício moderno interdisciplinaridade. O processo de autonomia pressupõe que o profissional enfermeiro e a equipe de enfermagem possam interferir no processo de definição das prioridades na assistência embasada na direção da vontade do indivíduo para a ação, a partir de influências sociais e culturais¹.

Acredita-se que os Enfermeiros considerem importante a autonomia no seu contexto de trabalho, como um requisito para o desenvolvimento das atividades profissional.

A autonomia/empoderamento profissional tem sido ao longo do tempo e da evolução da enfermagem, um tema importante à compreensão da profissão, tanto na definição de seus desafios e objetivo como na forma como os enfermeiros se relacionam e se apresentam para a equipe de saúde e para a sociedade em geral². Autonomia vem da palavra grega composta do subjetivo pronominal ato que significa ao mesmo tempo ele mesmo e por si mesmo competência humana em seguir suas próprias leis ou pessoas capaz de conduzir qualquer conduta³. Autonomia vem da palavra grega composta de subjetivos pronominal atos que significa ao mesmo tempo ele mesmo e por si mesmo competência humana em seguir suas próprias leis ou pessoas capaz de conduzir qualquer conduta^{2,3}.

Este estudo objetivou identificar se há autonomia no exercício profissional do enfermeiro da área hospitalar. Como objetivos específicos: identificar o significado de autonomia do enfermeiro atuante na área hospitalar; identificar significado do empoderamento do enfermeiro; identificar o tipo de autonomia utilizado pelo enfermeiro; e reconhecer se o enfermeiro tem autonomia ou não no seu exercício profissional.

Metodologia

Estudo qualitativo descritivo, desenvolvido em um hospital da região do sul de Santa Catarina, com oito enfermeiros que assumem funções gerenciais, objetivando desvelar o exercício da autonomia e empoderamento deste profissional. Foi realizada entrevistas com perguntas semi-

estruturadas. A análise dos dados foi a partir da análise de conteúdo proposto por Minayo. Seguiu os preceitos éticos previstos na Resolução 196/96 do CNS com parecer número 159/2010.

Resultados e discussão

Caracterização dos atores sociais

No que se refere à idade encontrou-se enfermeiros com 27 a 33 anos; um deles ocupa cargo de gerência geral do serviço e sete (7) são gerentes de unidades de internação. No que diz respeito à qualificação profissional, quatro dos enfermeiros tem pós-graduação em UTI.

Acredita-se que a idade permita maior maturidade e capacidade para tomada de decisões profissionais e a utilização do empoderamento de forma positiva.

As entrevistas com oito enfermeiros, acontecem a partir dos temas as categorias que foram agrupadas de acordo com a similaridade entre as respostas dos atores sociais:

Tema 01 – concepção de autonomia

Categoria 01 – Liberdade de idéia e expressão

O trabalho em saúde tem características próprias que inclui um conjunto de saberes e práticas objetivando realizar intervenção sobre determinado problema de saúde, segundo critérios adotados pelo modelo de atenção do serviço⁴.

O método de trabalho em saúde, na enfermagem, em particular, tem ainda sido usado a partir da divisão de trabalho baseado nos princípios tayloristas, que objetivam neste caso a ação terapêutica. As divisões de trabalho, além de poder acarretar conflitos internos, podem refletir negativamente na assistência que se presta ao paciente, bem como interferir na autonomia do enfermeiro, que, a cada passo, afasta-se de sua ação cuidadora direta, minimizando o seu potencial de ação nesse processo^{4,2}.

A autonomia do profissional enfermeiro no gerenciamento do cuidado no contexto hospitalar torna-se cada dia mais importante uma vez que proporciona a possibilidade de

reavaliação da enfermagem, enquanto profissão, suas habilidades e competências e o exercício diário da interdisciplinaridade.

O processo da construção da autonomia pressupõe que o enfermeiro possa interferir no processo de definição das prioridades na assistência. A autonomia está embricada diretamente na vontade do indivíduo para a ação, a partir de do conhecimento, habilidades e das influências sociais e culturais⁵.

Categoria 02 – Possibilidade de delegar “mandar”

O enfermeiro é considerado um dos motivadores profissionais na equipe de enfermagem e de saúde. A enfermagem a partir de sua história em gerenciar e “controlar” os cuidados dentre os soldados feridos da guerra, exigia posicionamentos talvez um pouco radicais e autoritários.

Nos dias atuais, tal posicionamento e concepção podem ocasionar problemas com a equipe. Desta maneira, tornam-se necessárias reflexões acerca de uma possível relação entre a concepção hegemônica de enfermagem e a dificuldade de gerenciamento do enfermeiro⁶.

Muitos gerentes ficam com pouco tempo para suas tarefas importantes, pois são de certa forma, centralizadores e acabam por fazer tarefas que poderiam perfeitamente ser delegadas, mas muitas vezes não o fazem com medo de que a ação adotada não seja tão eficaz quanto seria se realizada por ele^{6,2}.

Acredita-se que delegar as ações que deveriam ser realizadas pelos enfermeiros possa de alguma forma estar relacionada à possibilidade deste “mandar” que a categoria explicita.

Categoria 03 –Tomada de decisão a partir da habilidade e competência

Muitas organizações, inclusive as de saúde, vivem crises econômicas, que geram amplas demandas de gestão eficiente, que administre a escassez de recursos e articulações. Com isso, surge sobrecarga de demandas, tornando necessária a melhoria da capacidade gerencial neste caso dos enfermeiros. As instituições exigem dos seus colaboradores, um perfil profissional capaz de acompanhar inovações tecnológicas, com potencial para resolução de problemas e capacidade de negociação. Exige capacidade de decisões assertivas, criativas, inovadoras, agregando valor econômico à empresa e social, ao indivíduo⁷.

Tema 02 – Conceção de empoderamento

Categoria 01- Poder e abuso de poder

O poder é a capacidade de fazer ou agir. O poder é uma capacidade de alcançar os objetivos ou metas, que são mutuamente estabelecido no trabalho e num único sentido⁸. Este sentido é unilateral onde normalmente beneficia apenas uma das partes.

O poder pode ser utilizado de forma positiva quando beneficia a todos, mas seu abuso, no caso da enfermagem pode oprimir os trabalhadores da enfermagem a ponto de prejudicar o cuidado e os pacientes.

O poder associado ao processo de cuidar da Enfermagem é indiscutível, pois está na essência da profissão. Os pacientes são parte fundamental desse tipo de poder. Os profissionais da enfermagem devem compartilhar esse poder no processo de empoderamento das pessoas (dos pacientes), não para dominá-las, coagi-las ou controlá-las. Deve-se, no entanto, compreender que o relacionamento profissional da Enfermagem / clientela é altamente contextual. No processo de empoderamento dos pacientes, os profissionais da Enfermagem algumas vezes margeiam a dominação / coerção / controle⁹.

Tema 03 – autonomia profissional

Sete dos enfermeiros responderam que tem autonomia profissional, um deles respondeu que não tem. Aos que tem a autonomia, classificou-se:

Categoria 01 – Autonomia regulada

A enfermagem é exercida por sujeitos (auxiliares, técnicos e enfermeiros) com diferentes formações que se dão em diferentes tempos de qualificação e graus de complexidade. O processo de trabalho caracteriza-se, predominantemente, por apresentar-se de modo que sua execução encontra-se distribuída entre os seus vários agentes, teoricamente determinadas, de acordo com a qualificação exigida pelo grau de complexidade das tarefas que o compõe^{9,2}.

Na formação dos enfermeiros, está presente o discurso da formação de profissionais críticos, politizados, criativos, com capacidade de liderança e autonomia, com competência para a

concepção e execução da assistência a ser prestada aos pacientes. Contudo, o que se observa, de modo preponderante, são profissionais que têm submetido e submetem-se às determinações superiores^{9,3}.

Contraditoriamente, apesar do confronto contínuo e permanente entre as determinações externas aos fazeres e às diferentes possibilidades de espaços de criação, responsabilidade e liberdade apresentados para os profissionais de enfermagem, o trabalhador da enfermagem está imerso nas relações de trabalho entendidas como relações de poder, de forças e enfrentamentos, além de já ter sofrido um processo de sujeitamento, com diferentes intensidades, tendo em vista, a produção já iniciada, bem anteriormente, à sua formação profissional^{9,4}.

Categoria 02 – Punitivo

A passagem dos suplícios para a punição ocorreu no passado como fronteira legítima do poder de punir, onde a nova forma de punir busca um esforço, para ajustar os mecanismos de poder que enquadram a existência dos indivíduos, ou seja, visava a uma adaptação e harmonização dos instrumentos que se encarregavam de vigiar o comportamento cotidiano das pessoas¹⁰.

Na enfermagem a forma de vigilância é muitas vezes disfarçada e a punição só é desvelada quando na presença de advertências, suspensões e até mesmo demissões.

Categoria 03 – administrativo organizacional

No cotidiano prático da enfermagem, caracterizado por atividades que exigem alta interdependência, a motivação surge como os aspectos fundamentais na busca de maior eficiência e qualidade na assistência de Enfermagem prestada, aliada à satisfação dos trabalhadores¹¹. Nas atividades administrativas organizacionais normalmente devido à divisão do trabalho e a complexidade destas, o enfermeiro acaba sendo possibilitado de exercer autonomia de forma mais evidente e eficaz, fazendo-o sentir mais empoderado.

Categoria 04 – cuidado

A enfermidade normalmente gera sentimentos de incapacidade, dependência, insegurança e sensação de perda do controle sobre si mesmo. A enfermagem não deve ignorar que, ao cuidar do doente, toca-lhe o corpo e o expõe, muitas vezes sem pedir autorização, adotando uma postura de "poder" sobre o corpo de outrem¹².

O paciente pouco questiona essa invasão, em seu olhar é necessária para sua recuperação, mesmo demonstrando constrangimento, vergonha e embaraço. Esta submissão do doente à enfermagem e a outros profissionais da área da saúde ocorre por entender que o "saber" dessas profissões lhes confere o direito de manipular seu corpo^{12,2}.

Tema 4 – Sugestões dadas pelos enfermeiros com relação ao exercício da autonomia

Categoria 01 – Independência medica

O Enfermeiro está buscando novas conquistas e formas de trabalho tendo o centro de sua ação o paciente não perdendo desta forma sua essência profissional, conquistando cada vez mais seu espaço. A Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) é exemplo desta conquista, pois é uma atividade privativa do enfermeiro que norteia as atividades de toda a equipe de Enfermagem, já que técnicos e auxiliares desempenham suas funções a partir da prescrição do enfermeiro. É considerada a essência da prática da Enfermagem, instrumento e metodologia da profissão, e como tal, ajuda o enfermeiro a tomar decisões, prever e avaliar conseqüências. Amplia a capacidade de solucionar problemas, tomar decisões e maximizar oportunidades e recursos formando hábitos de pensamento¹³.

Categoria 02 – Legislação

O padrão de conhecimento ético segundo se refere ao compromisso moral do enfermeiro com o que deve ser feito ou realizado e que objetivos devem ser alcançados com ou para o paciente e inclui além das normas e códigos de ética, todas as ações deliberadas e sujeitas a julgamentos sobre o acerto ou erro, incluindo o julgamento de valores morais em relação aos motivos, intenções e traços de caráter¹⁴.

A Enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida^{14,2}.

O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, pelo compromisso social e profissional configurado pela responsabilidade no plano das relações de trabalho com reflexos no campo científico e político^{14,3}.

Considerações finais

Com relação à concepção de autonomia surge a liberdade de idéia e expressão; possibilidade de delegar “mandar” e tomada de decisão a partir da habilidade e competência. Nas concepções de empoderamento, o poder e o abuso de poder são destacados. Quando questionados sobre se exercem autonomia profissional, afirma ter autonomia regulada, punitiva, administrativa organizacional e no processo do cuidado.

Os enfermeiros entrevistados deixam as sugestões de como profissional serem mais independentes da categoria médica e utilização mais otimizada da legislação da enfermagem e do enfermeiro em especial quando se refere à aplicação da SAE. Muitos dos enfermeiros convidados não aceitaram participar da pesquisa, o que induz o pensamento de que tem dificuldade de se posicionar frente a questionamentos, mostrando de alguma forma que não desenvolvem a autonomia e quando a exercem constroem seu empoderamento de forma negativa, utilizando o ditado “manda quem pode, obedece quem tem juízo”.

Referências

1. Morin E. A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. Tradução de E. Jacobina. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand Brasil; 2001.
2. Amendoeira, José (2004) - Enfermagem em Portugal. Contextos, actores e saberes. Enfermagem. Lisboa. Vol. 2, nº 35-36, p. 13-22 BALLOU, Kathryn A. (1998) – A concept analysis of autonomy. Journal of Professional nursing. Vol.4 n. 2, p.102-110
3. Bianco, Maria Helena Cappo. Construção da autonomia do enfermeiro livro 2000 ;SP um estudo etnográfico sob o referencial teórico de Agnes Heller Bauru;EDU.SC.2002. 140P.ILUST.21cm(caderno de divulgação cultural;)

4. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Onocko, R. Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo (SP): Hucitec; 1997.
5. Morin E. A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. Tradução de E. Jacobina. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ):Bertrand Brasil; 2001. Rev Bras Enferm 2006 mar-abr;(2).
6. Cunha K de C. O contexto e o processo motivacional vivenciado por enfermeiras. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 1994.Rev Latino-am Enfermagem 2001 novembro-dezembro.
7. Martins, Christiane; Kobayashi, Rika M.; Ayoub, Andréa C; Leite, Maria Madalena J. Perfil do Enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 472.
8. Oudshoorn, Abram. "Poder e empoderamento: conceitos críticos na relação enfermeiro-cliente." *Nurse Contemporânea* 20,1 (2005): 57 *Referência de Saúde Centro Acadêmico*. Web. 14 de setembro de 2010.
9. Trezza MCAF ; Santos RM ; Leite JL. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. Rev. bras. enferm. [periódico na Internet], 2008; 61(6).
10. Lunardi Filho, Wilson Danilo; Lunardi, Valéria Lerch e Spricigo, Jonas. O trabalho da enfermagem e a produção da subjetividade de seus trabalhadores. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2001, vol.9, n.2, pp. 91-96.
11. Foucault, M. *Microfísica do poder*. 8. ed. Rio de Janeiro : 1989.
12. Bergamini CW. Revisão crítica dos conceitos tradicionais de motivação e levantamento de um perfil motivacional brasileiro.[dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Economia e Administração/USP; 1983.
13. Pires MRGM. Enfermeiro com qualidade formal e política:em busca de um novo perfil. *Interface: comunic. saúde educ.*2002 Fev; 6 (10): 115-6.
14. Genilda Ferreira. *Saberes e Práticas: Guia para Ensino e Aprendizado de Enfermagem*. 3 ed. vol 3. São Caetano do Sul : Difusão Editora, 2007.p.253-266.