BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php

Cómo citar este documento

Pinno, Camila; Camponogara, Silviamar. O trabalho de enfermeiros em unidade de internação cirúrgica sob a ótica da ergologia. Biblioteca Lascasas, 2015; 11(3). Disponible en http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0855.php

O TRABALHO DE ENFERMEIROS EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA SOB A ÓTICA DA ERGOLOGIA

1. CAMILA PINNO – Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Especialista pela Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde em gestão e atenção hospitalar do CCS/UFSM/HUSM. E-mail: pinnocamila@gmail.com.

2. SILVIAMAR CAMPONOGARA - Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM - E-mail: silviaufsm@yahoo.com.br.

RESUMO: O trabalho do enfermeiro em âmbito hospitalar caracteriza-se por cuidar, gerenciar e administrar várias situações, pendências e problemáticas que fazem parte desse processo; necessitando que utilize conhecimento, “uso de si” e subjetividade para a efetividade do processo de trabalho. Assim, questiona-se como ocorre o trabalho de enfermagem em unidade de internação cirúrgica a partir da ótica da ergologia? O estudo tem como objetivo geral conhecer o trabalho do enfermeiro em Unidade de Internação Cirúrgica a partir da ótica da ergologia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso. Como método de coleta de dados será utilizado a triangulação de dados, constando de pesquisa documental, observação sistemática e entrevista semiestruturada. Na análise dos dados será usada a análise temática de Minayo. Tendo em vista ser uma temática inovadora, acredita-se que a pesquisa contribuirá para novas descobertas no trabalho do enfermeiro em âmbito hospitalar, envolvendo o “uso de si” e a subjetividade, diante do atual contexto caracterizado, muitas vezes, como tecnicista.

Palavras-chave: Enfermagem. Trabalho. Ergologia. Assistência hospitalar

O principal desafio é o desconforto intelectual. A situação do trabalho ficou cada vez mais complicada nos contextos que a cultura habitual apresenta. Nos conduzia a acreditar que o trabalho era uma coisa mecânica, sem debate dentro da empresa e com debate de valores fora da fábrica.

(Yves Schwartz)

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, viver significa estar em permanentes transformações tanto pessoais quanto profissionais; denota estar em contínuo movimento de mudanças perante a sociedade. Significa um sucessivo de aprendizados, refletindo e reaprendendo o trabalho, de diferentes formas, em diversos lugares e momentos. É nessa perspectiva, também, que, com o passar do tempo, o trabalho humano foi modificando-se, de acordo com as diferentes etapas da evolução da sociedade, culminando, atualmente, com as prerrogativas do modelo capitalista.

Sob esta ótica, pode-se dizer que os desafios do cotidiano induzem a cursar caminhos que tem, por finalidade, um contínuo e reflexivo vivenciar as atividades da vida humana, remetendo as pessoas, principalmente, “ao pensar” o trabalho no seu plano pessoal, profissional e suas repercussões (FISCHBORN, 2012). Com isso, por estar estreitamente vinculado a questões individuais, pondera-se que o ‘trabalho’ é ao mesmo tempo uma evidência viva e uma noção que escapa a toda definição simples e unívoca (SCHWARTZ, 2011).

Ao longo da história, o trabalho tornou-se uma atividade central, além de ser condição básica para a vida humana. Sabe-se que é por meio do trabalho que o humano diferencia-se de todas as outras formas pré-humanas e, também, por serem dotados de consciência, uma vez que concebem previamente o seu objeto de trabalho. Nesta perspectiva, para Antunes (2013), o trabalho é condição para a vida social, tornando-se fundamental para a vida humana. Marx (2013), renomado teórico, aponta que aquele que constitui sua história social, é aquele que produz e reproduz na vida, por meio do trabalho, que se torna, também, método de análise da vida intelectual, social, política e econômica.

Neste ínterim, destaca-se o processo de trabalho em saúde que está relacionado com a prestação de serviços de saúde. Esses serviços prestados são consumidos no ato da produção, ou seja, no momento do cuidado, podendo ser ele individual, grupal ou coletivo. O processo de trabalho em saúde caracteriza-se por ser rotineiro, hierarquizado, muitas vezes, parcelado e fragmentado. É processual em virtude da continuação das ações e atividades que nele são efetuadas (MELLIN, 2010). Ressalta-se, nesse sentido, a importância da organização do processo de

trabalho e do desenvolvimento das atividades em relação a organização, composição e finalidade, principalmente, em instituições hospitalares.

Em relação ao trabalho de enfermagem, em âmbito hospitalar, o sujeito ou grupo caracteriza-se o objeto de trabalho da enfermagem; demandando atividades de promoção e prevenção da saúde, além de reabilitação; planejamento, administração e organização dos espaços do cuidado em saúde (BERTONCINI, 2011; PIRES, 1999).

O trabalho do enfermeiro em âmbito hospitalar tem, como característica, uma rede de ações que conferem complexidade ao mesmo. Caracteriza-se pelo movimento de atividades, por meio de um método organizado e dinâmico, para o gerenciamento de unidades de internação. Tem caráter dinâmico, contínuo e processual, composto por uma dinâmica própria com início e continuidade das ações (MELLIN, 2010). Neste estudo, considerar-se-á como Unidade de Internação "o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento" (BRASIL, 1977).

Nesta perspectiva, com relação a Unidade de Internação Cirúrgica, campo de pesquisa deste estudo, Magalhães e Juchem (2001), apontam que as funções primordiais do enfermeiro neste local constituem-se em disciplinar, supervisionar e administrar as práticas de enfermagem. Além de compor outras atividades: avaliação de paciente, registro e elaboração do processo de enfermagem, cuidados diretos aos pacientes, orientações a pacientes e familiares, atividades burocrático-administrativas, atividades de educação continuada, entre outras (MAGALHÃES E JUCHEM, 2001).

De acordo com os princípios fundamentais do código de ética dos profissionais de enfermagem, os enfermeiros atuam "na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais" (COFEN, 2007). A Lei do exercício profissional garante, ao enfermeiro, o exercício de sua profissão que engloba o planejamento, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, bem como outras atividades (BRASIL, 1986).

Em relação as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros sobre o sujeito ou grupo ao qual assiste, os instrumentos, saberes e condutas envolvidos entre si são os meios de trabalho utilizados. Desta forma, os profissionais de enfermagem

utilizam, durante esse processo, seus conhecimentos/saberes subjetivos, acumulados, que acabam influenciando na maneira com que atuam no trabalho.

É nesta perspectiva que o filósofo francês Yves Schwartz (2000, 2003) propõe a abordagem ergológica para a produção de conhecimento sobre o trabalho. A proposta da ergologia é produzir conhecimento considerando o conhecimento e experiência dos trabalhadores, discutir o trabalho na sua essência, o geral e o específico da atividade, o constante questionamento a respeito dos saberes, suas normas e variabilidades e a exigência da conversa entre as várias disciplinas (SCHWARTZ, 2000, 2002, 2011a). França e Muniz (2011) consideram que o encontro entre esses aspectos é imprevisível e resulta, consecutivamente, em algo inovador. De tal modo, parte-se do pressuposto que as transformações do trabalho em saúde, especificamente no trabalho do enfermeiro, carecem estar convergentes com o campo onde se misturam (FRANCA, MUNIZ; 2011), tanto o coletivo quanto o individual, focando, principalmente, em enfermeiros que atuam em âmbito hospitalar.

Neste contexto, a partir da visão ergológica de Schwartz (2011b), percebe-se que o setor da saúde é influenciado, ainda, pela centralização de saberes. Em determinados segmentos, os enfermeiros são tão “centrados” a ponto de perderem a noção de sua subjetividade e o seu “uso de si”, deixando de ver a si e os sujeitos inseridos em seu contexto sócio-político, e como seres responsáveis pela produção de saúde. Percebe-se que o trabalho do enfermeiro vem sendo desenvolvido de forma compartimentada, no entanto, ratifica-se o entendimento da necessidade de que este seja desenvolvido de forma articulada, na qual as diferentes ações possam recíproca e continuamente possam ser fortalecidas.

O **“uso de si”** pelos trabalhadores, de acordo com a abordagem ergológica, caracteriza-se pelo “uso de si por si próprio”, quando o próprio trabalhador cria condições e estratégias particulares, utilizando sua subjetividade e autonomia, em vista da atuação e superação dos desafios do trabalho, modificando prescrições e normas. No entanto, o “uso de si” também pode se dar “pelos outros”, no momento em que o trabalhador é chamado a executar conjuntos de normas, prescrições e valores históricos (SCHWARTZ, 2000, 2002).

Parte-se do pressuposto que nenhum trabalhador consegue apenas executar alguma atividade sem fazer uso do seu “si”, da sua autonomia e subjetividade (SCHWARTZ, DURRIVE, 2010; SANTOS, 2013). O “uso de si”, caracterizado pela subjetividade, manifesta-se por meio das dimensões que o próprio trabalhador se

autolegisla, recria valores e normas, durante o seu trabalho (SCHWARTZ, 1998). “As normas não antecipam tudo, então trabalhar é arriscar-se, é fazer uso de si”. (SCHWARTZ, DURRIVE, 2010, p. 191).

Vial, Plein e Machado (2010) afirmam que é preciso que existam enfermeiros capazes não só de intervir no bem-estar da população, limitados ao binômio queixa-conduta, diagnóstico e tratamento; mas que sejam capazes de inovar no trabalho, pensando em novas formas de atuação visando o “uso de si” e que contemplem, também, as necessidades e as demandas dos sujeitos-usuários. A construção desse modelo assistencial em saúde torna-se um desafio (HENNININGTON, 2008); especialmente, ao aproximar enfermeiros do âmbito hospitalar ao seu contexto de trabalho.

Como forma de fundamentar esta pesquisa, foi realizado um estudo das tendências[1] no banco de Teses e Dissertações do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sobre o que vem sendo produzido com relação ao processo de trabalho de enfermagem a partir da ótica da ergologia. Percebeu-se que existem poucas teses e dissertações sobre o assunto. Pode-se concluir que na área da saúde, ainda há centralização de saberes e que o processo de trabalho de enfermagem envolvendo autonomia, subjetividade e o “uso de si” é pouco considerado por parte dos gestores das instituições de saúde. Também, realizou-se uma revisão narrativa[1] da literatura. Nesta, concluiu-se que há várias publicações conceituais, de reflexão e que os participantes das pesquisas é bem diversificado; explicitando, desta forma, a necessidade de estudos envolvendo o trabalho do enfermeiro, no que se refere ao seu aspecto humano e profissional, em âmbito hospitalar, em vista de ampliar e contribuir para novas maneiras e ações de atuações desse profissional.

Diante da problemática exposta, neste estudo, parte-se do princípio que, a visão ergológica constitui-se em uma estratégia para apreciação do trabalho do enfermeiro, e a relação que se estabelece entre a subjetividade destes profissionais deve ser considerada para qualificar o cuidado prestado. Além de proporcionar também a reflexão do “uso de si” e seu “fazer/agir”; tornando o contexto do trabalho em Unidade de Internação Cirúrgica dinâmico e estimulando práticas potencializadoras de “si”.

1. Estudo mais bem detalhado no Capítulo três.

Desse modo, a questão norteadora da investigação será: Como ocorre o trabalho de enfermagem em unidade de internação cirúrgica a partir da ótica da ergologia?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Conhecer como ocorre o trabalho do enfermeiro em unidade de internação cirúrgica a partir da ótica da ergologia.

2.2. Objetivos Específicos

Identificar o trabalho prescrito e o trabalho real do enfermeiro em unidade de internação cirúrgica, evidenciando situações do uso de si;

Identificar fatores que podem facilitar ou dificultar o uso de si pelo enfermeiro em unidade de internação cirúrgica.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Por meio da fundamentação teórica serão apresentados alguns conceitos que levarão a melhor compreensão do projeto a ser desenvolvido. Este item está composto com dados da literatura a respeito das características do trabalho, trabalho em saúde, trabalho do enfermeiro em unidade de internação cirúrgica, assim como, por dados relativos a ergologia e a subjetividade do enfermeiro.

3.1. Trabalho, subjetividade e as implicações na atividade do enfermeiro em âmbito hospitalar

Desde a antiguidade até a era atual, marcada pela globalização, o trabalho está presente na vida do ser humano. Interfere e modifica todas as relações sociais, proporciona não somente a evolução histórica, mas o envolvimento da subjetividade humana em um processo de contínuas transformações. Trabalhar é viver, trabalhar é pensar (NOUROUDINE, 2011). Neste sentido, Schwartz (2002, p. 63) diz que

> [...] o horizonte que chamaremos, em sentido lato, da subjetividade em acto é como um 'lugar natural' para a ideia de atividade: quaisquer que sejam os ângulos de abordagem ou teorias do sujeito, sujeito de desejo, sujeito da linguagem, sujeito de aprendizagem, sujeito pensante [...] (SCHWARTZ, 2002, p. 63).

O trabalho, dessa forma, significa um meio de criação e recriação do homem, utilizando-se de objetos e meios intencionais, para um determinado fim. Este, efetivado na sua prática, torna-se sempre singular. Cada processo de trabalho é singular, traz sua história e é decifrado a medida que torna-se inteligível (ALVAREZ, 2004). O processo de trabalho em sua natureza geral não se altera por si só, altera-se por um trabalhador ao executá-lo (ANTUNES, 2013).

O trabalho surge a partir de uma necessidade do homem. Afirma-se, também, que o trabalho é uma necessidade biológica, por estar relacionada com a sobrevivência e a reprodução do ser humano. Assim sendo, ele é decorrente e inerente às atividades e necessidades do trabalhador (MARX, 2013). Os elementos simples do processo de trabalho são a atividade, orientada a um fim, ou o trabalho mesmo, seu objeto e seus meios.

O processo de trabalho é composto pela atividade, que é a própria organização do trabalho; o objeto de trabalho, que é aquilo que se transforma em produto; os meios e instrumentos para a realização do trabalho (MARX, 2013). Em relação ao trabalho em enfermagem, pode-se dizer que é “a própria prestação da assistência que é produzida no mesmo momento em que é consumida” (PIRES, 1999, p.32), caracterizando-se por ser o produto final do trabalho de enfermagem. Nesse ínterim, envolvendo “o pensar” do trabalhador, caracterizado pela sua subjetividade, que se aborda o trabalho do enfermeiro.

Em relação às atividades desenvolvidas pelos enfermeiros sobre o individuo ou grupo ao qual assiste, os instrumentos, saberes e condutas envolvidos entre si são os meios de trabalho utilizados. Os instrumentos, não se reduzem apenas as máquinas e equipamentos, mas incluem o conhecimento para operá-los (PIRES, LORENZETTI E GELBCKE, 2010). O ser humano, objeto de trabalho em saúde, caracteriza-se por ser um sujeito subjetivo, não tendo padrão de cuidado; assim a variabilidade de formas de cuidado tende a ser maior (BERTONCINI, 2011).

O trabalho do enfermeiro é caracterizado por ser dinâmico, estar sempre em movimento tanto de mudança, quanto de alterações de atividades/condutas, perante outros trabalhadores da saúde. Isso faz com que o enfermeiro hospitalar seja ativo/executivo, possua autonomia e conhecimento suficiente para proporcionar qualidade na assistência prestada. Santos (2013), corrobora com essa afirmação, dizendo que o elo entre toda a equipe de saúde é o enfermeiro.

França (2004), afirma que em diversos campos do trabalho em saúde as práticas predominantes ainda estão distantes do desejável, inclusive distantes do legalmente exigível. Ressalta-se que, para a efetivação de prescrições formalizadas, sem dúvida, é necessário a ‘escuta’ e participação, em todo o processo, dos enfermeiros, os quais são os que deverão cumpri-las (FRANÇA, 2004).

Em âmbito hospitalar o trabalho do enfermeiro caracteriza-se em pensar diferentes formas de cuidar, administrar a rede de setores e articular grupos de profissionais que atendem o mesmo paciente. Também é indispensável a capacidade de tomada de decisão. Outra característica da atividade do enfermeiro é a continuidade do cuidado e a transferência de informações entre os profissionais de saúde (OSÓRIO, 2011).

Destaca-se, também, o grande aumento do uso de tecnologias, e do uso de técnicas de intervenção, resultando em um aumento da complexidade do

conhecimento. Desse modo, entende-se que, em vários momentos do trabalho do enfermeiro, este faz uso de sua subjetividade (OSÓRIO, 2011). Neste ínterim, Osório (2011, p. 85) diz que “a subjetividade é ao mesmo tempo prescrita e interdita de um modo bastante especifico: prescreve-se que as relações sejam impessoais e define-se hierarquias e limites profissionais”.

Ao realizar escolhas e tomar decisões, durante o trabalho, baseado em valores e saberes próprios, o enfermeiro faz uso de sua subjetividade e do seu “si”. Desta forma, Schwartz e Durrive (2010) falam que pode possibilitar a criação de dificuldades novas e desagradar, no entanto o trabalhador deve assumir a consequência sobre suas decisões.

Essa aproximação entre o trabalho do enfermeiro em âmbito hospitalar e a subjetividade traz sua própria história, é descoberto, analisado e reconstruíndo; tornando-o legível (BRITO, 2004). E esse é o maior desafio, especialmente ao tentar desvelar o trabalho do enfermeiro em unidade de internação cirúrgica a partir da ótica da ergologia.

3.2. Novo olhar sobre o trabalho: a ergologia

A **ergologia** surge na França entre o final dos anos 70/início dos anos 80 entre vários estudiosos da atividade do trabalho. Naquela época denominava-se “análise pluridisciplinar das situações de trabalho” (APST). O referencial teórico da ergologia remete ao ‘trabalho’ como sendo uma evidência viva, envolvendo a problemática com os trabalhadores no seu contexto intrínseco. Em 1990 Yves Schwartz denominou essa linha de investigação de “ergologia”, envolvendo paradigmas e o “dispositivo dinâmico de três polos” (DD3P) (ATHAYDE e BRITO, 2011). Este dispositivo se caracteriza por dinamizar o conhecimento cientifico e a experiência do trabalho (BRITO, 2004). Cada polo envolve aspectos diferenciados, quais sejam: o polo dos conceitos, que envolve o produto das diferentes disciplinas; o polo das forças de convocação e de reconvocação, que envolve o conhecimento, valores e saberes gerados nos trabalhadores por meio da experiência na atividade; e, o polo das exigências éticas e epistemológicas, que envolve os dois primeiros, abordando a construção das inter-relações entre os trabalhadores e o modo de ver um ao outro (BRITO, 2004).

Na perspectiva da ergologia, os problemas que envolvem as relações hierárquicas, as inter-relações e os problemas do próprio campo de trabalho, todos estão contidos na atividade. Tal atividade trata-se de atividade intelectual, que não é totalmente previsível, pois comporta a subjetividade do trabalhador; depende do contexto, da experiência anterior dos preceitos da instituição e das normas prescritas (PIRES, 1999; SCHWARTZ, 2002, 2003).

Compreende-se que a **atividade de trabalho** consiste na realização do trabalho prescrito, considerando as variações possíveis do processo de trabalho. Consiste na maneira pela qual os trabalhadores engajam-se no seu trabalho, considerando tempo e lugar determinados (ALVAREZ, 2004). A partir disto, Clot (2001, p. 18) afirma que

> "Aquilo que se faz, e que pode considerar como atividade realizada, não é senão a atualização de uma das atividades realizáveis na situação na qual ela ocorreu [...] o real da atividade também é aquilo que não se faz, aquilo que procuramos fazer sem conseguir – o drama dos fracassos -, aquilo que tenhamos querido ou tenhamos podido fazer, aquilo que pensamos que podemos fazer de outro modo. É necessário acrescentar ainda – paradoxo frequente – aquilo que fazemos para não fazer o que deveria ser feito. Fazer é com frequência, sempre equivalente a refazer ou desfazer. (CLOT, 2001, p.18)".

Clot (2001) afirma, também, que a atividade real é composta por duas memórias, uma impessoal (a memória do oficio dos outros) e outra pessoal (a memória do oficio do próprio trabalhador). A atividade significaria, então, "o teatro permanente de um movimento em direções opostas" (CLOT, 2001, p.18). Nessa perspectiva, entende-se que a própria atividade pode ser envolvida e influenciada pela subjetividade dos trabalhadores.

Considera-se trabalho prescrito um conjugado de exigências, normas e condições as quais o trabalho deverá ser executado/realizado. Inclui condições básicas: condição determinada por uma situação de trabalho (ambiente físico, dispositivo técnico, condições sócio-econômicas) e prescrições (ordens, normas, procedimentos e resultados obtidos). Nesse sentido, os arranjos de trabalho prescrito e atividade nunca serão inteiramente previstos, pois a cada vez, os mesmos são reinventados (BENDASSOLLI e SOBOLL, 2011; CLOT, 2001).

Parte-se do pressuposto que o trabalho prescrito e a atividade não podem ser desconsiderados quando aproximados do trabalho real. Nesse caso, o trabalho prescrito e a atividade, ao serem analisados, deve-se considerar a parcela de subjetividade do trabalhador. Neste sentido, os trabalhadores são capazes de

produzir e reproduzir saberes, normas; envolvendo o seu “si” para preencher lacunas normativas. Então, o processo de renormatização exige avaliação, re-avaliação do uso e reflexão sobre esse processo. Tem-se, assim, um esforço do trabalhador para reconfigurar seu meio com seu próprio meio, fortalecendo sua capacidade normativa, subjetiva e autônoma, efetivando, dessa forma, o que a ergologia entende como o “coração da atividade”, a renormatização (ATHAYDE e BRITO, 2011).

Considera os saberes e poderes concretizados, efetivamente, durante a prática do trabalho do enfermeiro, por meio das relações que aí se estabelecem (SCHWARTZ, 2011a, FISCHBORN, 2012). Tem-se vivenciado, ao longo do tempo, situações que têm estimulado reflexões acerca do processo de trabalho em saúde, especialmente no trabalho do enfermeiro (FRANÇA e MUNIZ, 2011). De tal modo, parte-se do pressuposto que essas situações necessitam considerar as peculiaridades e as realidades reais do campo de atuação dos enfermeiros em âmbito hospitalar. A partir desta perspectiva, traz-se a seguinte reflexão:

> “Com que olhar gerimos nossas relações com nossos semelhantes? Nossa tendência é reduzi-los a instrumentos de nossa vontade, de nossas tarefas a cumprir, de nossos projetos de vida, de riqueza, de poder? Ou os vemos como nossos semelhantes, sempre mais ou menos atravessados por questionamentos, por dramáticas que convocam de maneira mais ou menos clara ou obscura seu próprio ser? Como esses questionamentos e essas dramáticas nos questionam? (SCHWARTZ, 2011a, p. 132)”.

Neste sentido, envolvendo as relações com “o outro”, salienta-se a necessidade de priorizar as dimensões sociais e subjetivas (BERTOLINI, 2011), presentes no trabalho do enfermeiro. A partir dessa premissa, busca-se, uma aproximação com a abordagem ergológica. A ergologia caracteriza-se como normas de investigação intelectual; envolve o campo epistemológico, politica e ética, baseado na história, em problemas de produção do saber em um funcionamento sinergético dos saberes disciplinares (SCHWARTZ, 1997). A proposta da ergologia é contemplar a atividade humana em todos os seus aspectos e dimensões, conhecer o trabalho humano; para assim poder transformá-lo (BENDASSOLLI e SOBOLL, 2011).

3.3. Relação entre ergologia e enfermagem: envolvendo os campos para novas descobertas

Neste capítulo será descrito brevemente o estudo de tendências e a revisão narrativa que se realizou, justificando também, a realização pesquisa. No estudo de tendências considerou-se pertinente a seguinte questão de pesquisa: “Qual a tendência da produção científica a cerca do processo de trabalho de enfermagem a partir da ótica da ergologia”? O estudo teve como objetivo conhecer a tendência da produção científica a cerca do processo de trabalho de enfermagem a partir da ótica da ergologia.

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de maio de 2014, no banco de Teses e Dissertações do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior (CAPES). Para esse levantamento, utilizou-se duas buscas: “processo de trabalho” (palavra do título) *and* “enfermagem” (palavra do título) e “ergologia” (palavra de resumo) *and* “enfermagem” (palavra de resumo). Não foi estabelecido recorte temporal para a busca dos documentos/publicações.

Como ferramenta para a coleta das informações, nos documentos selecionados, utilizou-se de um quadro sinóptico (APÊNDICE A) com as seguintes variáveis: número do documento ex: (1/15), autor, título, abordagem do estudo, população estudada, ano, universidade, estado, local onde a pesquisa foi aplicada e objeto de estudo. Os critérios de inclusão elencados para a seleção das publicações para a análise foram: tratar-se de documento original (tese e/ou dissertação); ter resumo completo disponível na base de dados (banco de teses e dissertações do portal CAPES); documentos disponíveis gratuitamente na íntegra, em formato eletrônico na base de dados. Foram excluídas do estudo as teses e dissertações que não responderam à questão dessa pesquisa. Assim sendo, foram selecionados na busca 15 documentos, sendo eles nove dissertações e seis teses.

Após a leitura criteriosa dos títulos, resumos, palavras-chave e/ou descritores de todas as publicações, foi possível realizar a organização do conteúdo destes, com base em focos temáticos, tais como: processo de trabalho na graduação e cursos técnicos de enfermagem, processo de trabalho no hospital, processo de trabalho na atenção básica e singularidade no processo de trabalho de enfermagem. Uma breve caracterização das produções evidencia que, com relação a **abordagem metodológica** utilizada, pode-se identificar que todas as pesquisas eram qualitativas. Entre a **população estudada** encontraram-se: técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros, coordenadores e professores do curso de enfermagem e alunos de graduação e do técnico de enfermagem.

Quanto ao **ano de publicação**, constatou-se que o ano de 2012 concentrou (50%) as defesas de teses e dissertações com seis estudos, seguido pelo ano de 2011 com cinco (42%) e no ano de 2003 com um estudo. No que se refere a **Universidade** envolvida, destaca-se a Universidade Federal de Santa Catarina com 03 estudos (25%), seguida da Universidade do Estado do Rio de Janeiro com 02 estudos (17%), e os demais (58%), foram elaborados em outras Universidades das regiões Sul e Sudeste. As regiões norte, nordeste e centro-oeste não apresentaram nenhum estudo. Na distribuição das teses e dissertações em relação ao **local de aplicação do estudo** pode-se verificar que a maioria (50%) foram desenvolvidas em hospital, os restantes constam de Serviço de Atenção Básica à Saúde (Estratégia de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde), Instituição de Ensino Superior privada e pública, Ambulatórios e Escola Técnica Estadual de Saúde.

A tendência na produção do conhecimento sobre a temática **"processo de trabalho na graduação e cursos técnicos de enfermagem"** mostra que esse trabalho está direcionado para a pesquisa/extensão e que há certa dificuldade em efetivar o ensino teórico com a prática em campo (LEONELO, 2012). Articula o processo de trabalho à Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) nos cursos de graduação e ressalta, também, a fragmentação teórica com a prática (ARGENTA, 2011). Tais aspectos representam um desafio aos profissionais docentes, uma vez que, mudar esse cenário requer processos de profissionalização dos mesmos e, ressalta-se a importância do entendimento que os alunos carecem ter em relação a essa temática em virtude da qualificação da atuação profissional em campo (LEONELO, 2012; ARGENTA, 2011).

De acordo com o segundo foco temático **"processo de trabalho no hospital"**; observa-se que esse necessita ser desenvolvido de forma holística e humanizada e, para que isso ocorra, sugere-se, como dispositivo, a Educação Permanente (BERTOLINI, 2011). Há pesquisas (RIBEIRO, 2012; JUNIOR, 2012) que apresentam esse processo fragmentado, engessado pelas normas institucional-burocráticas, centrado em procedimentos e técnicas. Existe uma separação entre o pensar e o agir do trabalhador. Como mudança desse trabalho verticalizado recomenda-se a inserção no campo hospitalar de tecnologias leves e um trabalho reflexivo e vivo em ato (JUNIOR, 2012).

Quanto ao **"processo de trabalho na atenção básica"**, esse é caracterizado com dificuldades em virtude da logística insuficiente, carência na supervisão das

unidades e deficiência na organização devido à burocratização (FONTANA, 2011). Caracteriza-se por ser um processo no qual as enfermeiras utilizam as atividades prescritas em benefício dos usuários do serviço (BERTONCINI, 2011). A fim de potencializar o trabalho em saúde na atenção básica, torna-se fundamental proporcionar estratégias que agregam valor ao ser humano.

No que se refere ao foco temático **“singularidade no processo de trabalho de enfermagem”**, os estudos envolvem diferentes assuntos: dispositivo de três pólos (SCHWARTZ, 2011) atividade/trabalho prescrito e o real (FISCHBORN, 2012; SILVA, 2003; RIBEIRO, 2012), “uso de si” na atividade dos profissionais de enfermagem (CABRAL, 2011). No enfoque desses estudos, percebe-se que a singularidade do trabalho é incipiente e, quando abordada, é utilizada para preencher espaços regidos pelas técnicas, normas, manuais e regras (SILVA, 2003; RIBEIRO, 2012; CABRAL, 2011). Percebe-se pouco “uso de si”, pois esse se limita ao outro (profissional da saúde) (SILVA, 2003). Neste contexto, a partir da visão ergológica (SCHWARTZ, 2011), percebe-se que o setor da saúde é influenciado, ainda, pela centralização de saberes.

A partir do estudo das tendências sobre o processo de trabalho de enfermagem e ergologia, percebeu-se que esses necessitam ser desenvolvidos misturando o individual e coletivo entre sujeitos-trabalhadores e gestores das instituições de saúde. Evidenciou-se, também, a importância em correlacionar a ergologia e processo de trabalho no seu contexto intrínseco, ponderando o trabalhador na sua subjetividade, com autonomia e integrado a transcender seu processo de trabalho.

Com a análise das teses e dissertações, percebeu-se a lacuna existente de pesquisas que considerem e envolvam as questões do processo de trabalho de enfermeiros que atuam em unidades hospitalares de hospitais de alta complexidade, que se refletem na organização desse e que podem contribuir para a mudança ativa e qualificando a assistência prestada. Desta forma, torna-se imprescindível o desenvolvimento de pesquisas envolvendo o trabalho do enfermeiro, no que se refere ao seu aspecto humano e profissional, em âmbito hospitalar, em vista de ampliar e contribuir para novas maneiras e ações de atuações desse profissional.

A revisão narrativa realizada teve como questão de pesquisa: “quais produções vêm sendo publicadas em relação ao trabalho de enfermagem a partir da ótica da ergologia”? O estudo teve como **objetivo** identificar e analisar artigos

científicos que se tratassem do trabalho de enfermagem a partir da ótica da ergologia.

A pesquisa foi realizada no mês de junho de 2014. A pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde resultou em artigos indexados na base de dados virtual do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), com a seguinte busca: “trabalho” (descritor de assunto) *and* “ergologia” (palavras). Na Scientific Electronic Library Online (Scielo) foi feita a seguinte busca: “trabalho” (assunto) *and* “ergologia” (assunto). A estratégia de busca empregou, na Scopus, as seguintes combinações dos termos: “Work” (All fields) and “Ergology” (All fields). Não foi estabelecido recorte temporal para a busca dos documentos/publicações.

Encontrou-se, inicialmente, 70 artigos científicos. Em seguida, a seleção dos estudos se desenvolveu por meio da leitura dos títulos e resumos dos artigos e utilizados os seguintes critérios de inclusão elencados para a seleção: serem publicados nos idiomas português, inglês, espanhol e francês, artigos encontrados na íntegra e que tivessem relação com a questão da pesquisa; sendo os demais artigos excluídos, por serem repetidos, em outras línguas ou não relacionados à temática, totalizando 18 artigos na íntegra. Os artigos foram identificados pela letra A de “artigo”, seguida de uma numeração (A1, A2, A3, sucessivamente) (APÊNDICE B).

Uma breve caracterização das produções evidenciou que, com relação a **abordagem metodológica** utilizada, pode-se identificar que todas as pesquisas eram qualitativas. Entre a **população estudada** encontraram-se: auxiliares de enfermagem, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, psicólogo, terapeuta ocupacional, médico, nutricionista, assistente social, uma autodenominada “dançoterapeuta”, cuidadores de adolescentes com deficiência (física e mental), docentes de escolas públicas, carteiro, trabalhadores do teleatendimento, discentes de terapia ocupacional, trabalhadores de duas termelétricas, trabalhadores da empresa multinacional.

Quanto ao **ano de publicação**, constatou-se que o ano de 2011 concentrou (39%) os estudos com sete pesquisas, seguido pelo ano de 2013 com quatro (22%), 2012, 2009 e 2007 cada ano com dois estudos, representando 11% cada e no ano de 2008 com um (6%) estudo. No que se refere ao **periódico de publicação**, destaca-se a Revista Trabalho Educação e Saúde com sete estudos (39%), seguida da Revista Saúde e Sociedade e da Revista Ciência e Saúde Coletiva, cada uma com

02 estudos (22%). Na distribuição das pesquisas em relação ao **local de aplicação do estudo** pode-se verificar que a maioria, cinco estudos (28%) foram desenvolvidas na atenção básica (Saúde da Família, Unidade Básica de Saúde, Programa de Saúde da Família), os restantes constam de Centro de Atenção Psicossocial, Serviço de atenção diária, escolas públicas, Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações do Rio de Janeiro, Instituto Metodista de Porto Alegre, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, empresas (Souple, termelétricas) e hospital.

Por meio da análise dos artigos, pode-se caracterizar três focos temáticos: processo de trabalho em saúde; processo de trabalho em enfermagem e processo de trabalho em empresas/indústrias. Em relação a revisão narrativa, o primeiro foco temático "**processo de trabalho em saúde**", foi o que mais teve artigos encontrados (A1, A4, A5, A6, A10, A11, A13, A16).

Neste foco, percebe-se que ocorre a analise do processo de trabalho em saúde envolvendo assuntos específicos desta área, como a interdisciplinaridade e humanização (A1, A13), formação em saúde (A10, A11), saberes produzidos no trabalho e relações interpessoais (A5, A16), atividade de trabalho (A6) e processo de saúde-doença-trabalho (A4). Explicitando assim, que o enfoque direcionado nestes estudos, envolve pouco ou nenhum aspecto relativo a subjetividade e autonomia dos profissionais da saúde, ou quando abordado essa temática, refere-se a relação que o trabalhador deve ter perante ao paciente/usuário. Desta forma, as transformações no processo de trabalho em saúde, acarretam considerar a necessidade permanente de articulação e negociação, misturando o individual e coletivo no campo de atuação dos trabalhadores de saúde (FRANÇA E MUNIZ, 2011).

No que se refere ao foco temático "**processo de trabalho em enfermagem**" (A2, A3, A12, A15), a maioria dos estudos (A3, A12, A15) abordaram a questão da atividade do trabalho e suas renormatizações e um (A2) estudo abordou o trabalho em enfermagem e riscos ocupacionais. Esboçando, assim, o que Schwartz (2011) afirma, que a proposta da ergologia é produzir conhecimento considerando o conhecimento e experiência dos trabalhadores (SCHWARTZ, 2011), neste caso especialmente em enfermagem e discutir o geral e o específico da atividade no campo da saúde.

Quanto ao terceiro foco temático "**trabalho em escolas, empresas e sindicatos**" (A7, A8, A9, A14, A17, A18); percebe-se que nestes estudos ocorre maior abordagem em relação a subjetividade (A18, A14, A7, A8) dos participantes da pesquisa. Como algumas pesquisas foram realizadas em indústrias (A18, A17, A9, A8) pode-se afirmar que o mundo do trabalho atravessa um processo de reestruturação organizacional e produtiva, estabelecendo novos cenários de produção, esgotando o modelo taylorista-fordista, para um modelo no qual amplia-se a abordagem em aspectos que envolvam a subjetividade dos trabalhadores.

A partir da análise dos artigos pode-se concluir que os estudos envolvendo a ergologia estão aumentando com o passar do tempo. Apresenta-se como um método diferente de analisar e compreender o trabalho de uma forma geral e na área da enfermagem, especialmente, pode-se afirmar que é um tanto quanto novo. Percebe-se que os estudos abordam a questão da subjetividade e autonomia, no entanto não há nenhuma publicação referindo hospital de grande porte e que os participantes sejam enfermeiros de unidades de internação, evidenciando a principal lacuna e justificando, principalmente, a realização deste estudo.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

Alvarenga e Rosa (2001) ponderam a metodologia como sendo aquela que explica, descreve e estuda os métodos, porém ela não soluciona os problemas, identifica os jeitos que podem ser praticados para que se alcance o resultado. Nesse sentido, neste capítulo serão apresentados os passos para atingir-se os objetivos propostos na investigação.

4.1. Desenho da pesquisa

O presente estudo se constitui de uma pesquisa qualitativa. A escolha da **abordagem qualitativa** deve-se ao fato de que esta proporciona entender o que significa os fenômenos da vida, inseridos tanto no singular quanto no coletivo dos seres humanos. Tenta-se interpretar e dar sentido aos fenômenos que as pessoas trazem para estes, por meio das significações. Através dessa abordagem, tenta-se identificar e conhecer as representações e vivências que as pessoas têm como experiência de vida (TURATO, 2005).

Para Minayo (2014) a pesquisa qualitativa se aplica ao estudo dos valores, opiniões, história e interpretações que os humanos fazem e constroem no seu cotidiano. Caracteriza-se pelo simbolismo e subjetividade existentes entre sujeito e objeto, nas quais as estruturas e as relações acabam se tornando significativas (MINAYO E SANCHES, 1993). Dessa forma, justifica-se a escolha dessa abordagem por considerar os participantes da pesquisa inseridos em seu meio de trabalho sendo influenciados por esse no momento, historicamente e de forma a contemplar situações que ocorrem durante o trabalho.

Dentre as estratégias metodológicas em pesquisa qualitativa, destaca-se o **Estudo de Caso**. Neste, o objeto de estudo é analisado profundamente e destaca-se que a medida que estuda-se o objeto aumenta a complexidade do exame (TRIVIÑOS, 2013, p. 133). Este é preferível quando considerar comportamentos que não podem ser manipulados, mas são relevantes; destinando-se, especialmente, ao exame de eventos contemporâneos. Trata-se de uma investigação empírica de fenômenos contemporâneos em um contexto da vida real, aplicando-se, principalmente, quando estes não são claramente evidentes (YIN, 2010). Justifica-se

a escolha de Estudo de caso, pois este permite compreender um fenômeno da vida real na sua profundidade, considerando as condições contextuais (YIN, 2010).

> "Busca-se, criativamente, apreender a totalidade da situação – identificar e analisar a multiplicidade de dimensões que envolvam o caso – e, de maneira engenhosa, descrever, discutir e analisar a complexidade de um caso concreto, construindo uma teoria que possa explicá-lo e prevê-lo. Mediante um mergulho profundo e exaustivo em um objeto delimitado [...]" (MARTINS, 2006; p 09).

O estudo de caso apresenta um recorte de situações emaranhadas da vida real, proporciona esclarecimentos, definições e interpretações de um determinado fenômeno. Pode ser escolhido em função de uma possível comparação das teorias que fundamentam a questão de pesquisa (MARTINS, 2006). Normalmente o estudo de caso é utilizado como método de pesquisa na psicologia, enfermagem, administração, antropologia, sociologia; pois pode ser utilizado em várias situações, para contribuir no entendimento de fenômenos tanto grupais, quanto individuais (YIN, 2010). O estudo de caso permite entender os eventos da vida real e suas características holísticas – processos organizacionais, comportamento, relações internacionais, desempenho escolar (MARTINS, 2006; YIN, 2010).

A confiabilidade do estudo de caso está relacionada às variadas fontes de evidência, sendo que a significância dos achados terá mais qualidade ainda se as técnicas forem distintas. Este processo de **triangulação de dados** proporciona melhor acurácia às análises, possibilitando um estilo corroborativo de pesquisa, cabendo, ao pesquisador, construir um encadeamento de evidências, a fim de aumentar a confiabilidade das informações e interpretações. "Existirão muito mais variáveis de interesse do que pontos de dados, e, como resultado conta com múltiplas fontes de evidência, com os dados precisando convergir de maneira triangular [...] (YIN, 2010; p. 40)". A técnica de triangulação dos dados tenta contemplar ao máximo a descrição, explicação e compreensão do objeto de pesquisa (TRIVIÑOS, 2013).

4.2. Local do Estudo

O projeto será realizado no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), na Unidade de Internação: Clínica Cirúrgica. O Hospital Universitário em questão caracteriza-se como de nível terciário de complexidade, situado no interior do Rio

Grande do Sul - Brasil. Desde sua fundação, em 1970, o Hospital Universitário é referência em saúde para a região centro do Estado.

É um órgão integrante da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sendo que a instituição atua como hospital escola, com sua atenção voltada para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e assistência em saúde, prestando serviços à população de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A missão do HUSM é “Desenvolver ensino, pesquisa e extensão promovendo assistência à saúde das pessoas contemplando os princípios do Sistema Único de Saúde com ética, responsabilidade social e ambiental”. A Instituição atua como hospital-escola, com sua atenção voltada para o desenvolvimento do ensino, da pesquisa e assistência em saúde.

O hospital abrange em torno de 1,5 milhões de habitantes sendo referência no atendimento a urgências e emergências. A escolha do local para o desenvolvimento deste projeto foi devido aos aspectos envolvidos no trabalho dos enfermeiros, a gerência e a prestação de cuidados aos pacientes, conhecimentos para intervenção e sistematização da assistência, entre outros.

Ressalta-se que no dia 12 de dezembro de 2013, o então Reitor da UFSM, na época Profº Felipe Muller, assinou o contrato de gestão especial gratuita entre si, envolvendo a UFSM e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). A partir daí a gestão do HUSM passou a se dar pela EBSERH. Empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada por meio da lei Nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Dentre as diversas atribuições da empresa, uma delas refere-se a administração de unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, no âmbito do SUS (BRASIL, 2011).

A Unidade de internação: Clínica Cirúrgica possui 52 leitos instalados, contudo quatro são bloqueados restando 48 operacionais. As clínicas atendidas são: Cirurgia geral, Urologia, Traumatologia, Cabeça e Pescoço, Digestiva, Torácica, Vascular e Proctologia. Em média ocorrem 403 internações/ano. A média de permanência na Clínica Cirúrgica é 12,78 dias.

4.3. Participantes da pesquisa

A pesquisa será realizada com enfermeiros da Unidade de internação: Clínica Cirúrgica. A unidade conta, atualmente, com um total de 14 enfermeiros, sendo estes, 10 servidores públicos federal e quatro concursados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; destes 14, cinco são escalados para trabalhar no turno da manhã, três a tarde e seis a noite.

Como **critério de inclusão**, serão considerados todos os enfermeiros que atuam na Unidade supracitada há mais de seis meses[2], incluindo os gerentes de área, pois estes participam das escalas de trabalho, sendo, pelo menos, 50% da carga horária mensal para assistência e os demais 50% designados para o gerenciamento das áreas das Unidades. Serão **excluídos** os enfermeiros que estiverem em afastamento ou licença médica. A população do estudo será composta por todos os sujeitos que aceitarem participar da pesquisa. Estima-se entrevistar e observar os 14 trabalhadores.

4.4. Coleta de dados

Segundo Yin (2010), as principais fontes de evidências utilizadas nos estudos de caso são: documentação, registros em arquivos, entrevistas, observações diretas, observação participante e artefatos físicos. Ressalta que, para a realização do estudo de caso é necessária variadas fontes de evidência. Assim, para responder a questão norteadora desta pesquisa “Como ocorre o trabalho de enfermagem em Unidade de Internação cirúrgica a partir da ótica da ergologia”? Serão utilizadas as fontes de evidência pesquisa documental, observação sistemática e entrevista semiestruturada; explicitadas a seguir.

4.4.1. Pesquisa documental

[2] Serão convidados todos os enfermeiros da Unidade de Internação: Clínica Cirúrgica, independente se servidor público federal ou concursado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares; desde que tenha pelo menos seis meses de atuação na Unidade.

No estudo de caso, a pesquisa documental é relevante em todos os tópicos (YIN, 2010). A pesquisa documental, ao contrário da pesquisa bibliográfica, busca material que não foi editado, como propostas, cartas, anotações, avisos, agendas, estudos, relatórios, etc. Possibilita a confiabilidade dos achados, pois corrobora com outros instrumentos de coleta, permitindo a triangulação dos dados. “O uso mais importante dos documentos é para corroborar e aumentar a evidência de outras fontes” (YIN, 2010, p. 128).

O levantamento documental poderá ser realizado juntamente com a aplicação de outros instrumentos, por exemplo, a entrevista semiestruturada (MARTINS, 2006). Nessa pesquisa será considerado documento qualquer artefato que comprove algum fato ou acontecimento, escrito ou não (GIL, 2010).

Sendo assim, a análise documental terá como base: atas de reuniões, evoluções de enfermagem, memorandos, relatórios anuais de atividades, planos, propostas, projetos, relatório de produção ou qualquer documento que se julgar pertinente para coleta de dados.

4.4.2. Observação sistemática

Observar um “fenômeno social” é muito mais do que olhar pessoas, torna-se um desafio, pois se devem considerar as características e detalhes peculiares (cor, tamanho). Esse fenômeno deve ser observado em suas atividades, significados, relações e atos. Os fenômenos agrupam-se e individualizam-se, inseridos em uma realidade indivisível, apreendendo a essência “numa perspectiva especifica e ampla, ao mesmo tempo, de contradições, dinamismos, de relações, etc.” (TRIVIÑOS, 2013, p. 153).

Na observação sistemática, o observador procura perceber e caracterizar determinadas situações pertinentes ao objetivo de pesquisa, eliminar possíveis influências e reconhecer os erros que possam ocorrer durante esse processo. Utiliza-se de instrumentos para a coleta de dados e análise dos fenômenos observados, podendo ser utilizados: escalas, anotações, quadros (MARCONI e LAKATOS, 2010).

A validade, a confiabilidade e fidedignidade da observação serão atingidas se o pesquisador for rigoroso e sistemático no que se propõe. Dessa forma, Gil (2010) afirma que se deve ter um plano de observação. O plano de observação delimita o

fenômeno a ser estudado, o que se deve observar, como registrar, o período e a duração do processo. Assim sendo, formulou-se um roteiro de observação para que a pesquisa (APÊNDICE C).

Realizar-se-á contato com a Unidade de Internação, sendo primeiramente, com as gerentes de área e, posteriormente, com os demais enfermeiros. O contato ocorrerá por meio de encontros pré-agendados, com a intenção de sensibilizar os enfermeiros para a participação no Projeto e a importância do estudo para a profissão.

A etapa de observação ocorrerá posteriormente a etapa de pesquisa documental e anteriormente a realização de entrevistas individuais com os participantes. A observação incluirá todos os enfermeiros atuantes que aceitarem participar da pesquisa. A dinâmica de trabalho dos enfermeiros será observada durante quatro semanas nos turnos diurnos e noturno. Pretende-se observar durante pelo menos duas horas cada turno, em diferentes dias, na perspectiva de oportunizar a todos os enfermeiros que aceitarem participar da pesquisa a etapa de observação.

4.4.3. Entrevista semiestruturada

Em seguida ao período de observações, ocorrerá a execução das entrevistas individuais, que ocorrerão na sala de reuniões da Unidade de Internação cirúrgica ou outras salas reservadas no HUSM, em horários e datas combinados antecipadamente.

Yin (2010) ressalta que a entrevista semiestruturada é a fonte mais importante de informação no estudo de caso, caracterizando-se por ser fluída e não redigida. Trata-se de fonte essencial de evidência, pois aborda questões comportamentais e do ser humano. É aquela que parte de questionamentos básicos, embasadas em teorias e hipóteses pertinentes à pesquisa (TRIVIÑOS, 2013).

Para Minayo (2014) a entrevista é considerada um instrumento privilegiado para a coleta de dados, uma vez que pode reproduzir, por meio de um sujeito-alvo, as representações de um grupo, em condições históricas, socioeconômicas e culturais específicas, revelando condições estruturais, sistemas de valores, normas e símbolos. Possibilita, ao participante da pesquisa, ponderar sobre o tema, de forma

livre, sem se prender à indagação formulada e sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador (MINAYO, 2014).

De acordo com Gil (2010), além de essa técnica possibilitar um maior número de respostas e a observação da expressão corporal do entrevistado, ela também permite uma relativa flexibilidade, pois as questões podem não seguir exatamente a ordem prevista e poderão, inclusive, serem levantadas novas questões, além das pré-estabelecidas, de acordo com o decorrer da entrevista. Conforme Richardson (2011), as entrevistas semiestruturadas são efetivas quando o principal interesse do pesquisador é conhecer a forma que o entrevistado dá aos fenômenos e eventos de sua vida cotidiana.

No estudo de caso, a entrevista semiestruturada tem como objetivo compreender e entender qual o significado que os entrevistados atribuem às situações e questões que o entrevistador supôs (MARTINS, 2006). A “entrevista pode oferecer elementos para corroborar evidências coletadas por outras fontes, possibilitando triangulações e consequente aumento do grau de confiabilidade do estudo” (MARTINS, 2006, p 27). Neste caso, será utilizado um roteiro da entrevista para obtenção dos dados (APÊNDICE D).

4.5. Análise dos dados

Ao contrário de outras pesquisas, no estudo de caso a análise e reflexões sobre os achados estão presentes nas diversas fases da pesquisa (MARTINS, 2006). A análise do material resultante da transcrição das entrevistas dar-se-á pela análise temática de conteúdo, fundamentada por Minayo (2014). Segundo a autora, a análise temática é a contagem dos núcleos de sentido que mais se repetirem e dos que significam algo para o objetivo visado, ou seja, é a apuração das unidades de significação para o caráter de discurso.

Para Minayo (2014), os seguintes passos devem ser seguidos para que a pesquisa seja realizada de maneira eficiente:

1ª etapa: Pré-Análise: é representada pela escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. A pré-análise pode ser decomposta nas seguintes tarefas: **leitura flutuante** de todo o material, visando conhecer o texto**.** A princípio, essa leitura pode deixar-se invadir

por impressões do pesquisador, mas pouco a pouco deve tornar-se mais precisa em função de hipóteses e objetivos da pesquisa. **Constituição do *corpus:*** refere-se à totalidade do universo estudado, devendo se correlacionar a algumas normas de validade qualitativa: exaustividade (contemplar todos os aspectos do roteiro); representatividade (características essenciais); homogeneidade (critérios precisos de temas, técnicas a atributos dos interlocutores); pertinência (documentos adequados aos objetivos da pesquisa). **Formulação e reformulação de hipóteses e objetivos:** tem-se a retomada da etapa exploratória, a partir da leitura exaustiva do material e reformulação de hipóteses, possibilitando a retomada dos rumos interpretativos ou a abertura de novas indagações. A fase da pré-análise encerra-se com a preparação do material, ou seja, a reorganização dos dados codificados.

2ª etapa: Exploração do material: busca alcançar a compreensão do texto, a partir da construção de categorias, consistindo num processo de redução do material a palavras e expressões significativas;

3ª etapa: Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: faz-se a interpretação do conteúdo recortado de acordo com o referencial teórico adotado. Propõem-se inferências e busca de significados, inter-relacionando-os com o quadro teórico delineado inicialmente ou lançando novas hipóteses em torno das dimensões teóricas e interpretativas sugeridas pelos dados coletados.

4.6. Aspectos éticos

O projeto de pesquisa será registrado no Gabinete de Projetos (GAP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) e no Sistema de Informação para o Ensino (SIE). Posteriormente, o projeto será submetido à autorização institucional do Hospital Universitário de Santa Maria pela Gerencia de Ensino e Pesquisa (GEP) e a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria. Somente após a tramitação de todos os requisitos exigidos, será iniciada a coleta de dados.

Os participantes da pesquisa somente farão parte do estudo após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE E) e concordância com o mesmo, ficando (após coleta de assinatura e rubrica em todas as laudas) de posse de uma via deste documento e a outra via ficará em posse da pesquisadora, em

conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996) e Resolução 466 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012).

Será garantido aos participantes do estudo o anonimato e a confidencialidade dos mesmos, com a utilização de nomes fictícios escolhidos pelas pesquisadoras na reprodução das falas, sendo denominado sequencialmente (E1, E2, E3, E4...). Também será assegurada a possibilidade de desistência de participação na pesquisa a qualquer momento e o acesso as informações por eles obtidas e aos resultados do estudo.

A princípio, a pesquisa não apresenta riscos e benefícios diretos aos participantes, no entanto, com o relato dos sujeitos sobre sua relação subjetiva com o trabalho, poderá apresentar algum risco indireto de alguns conflitos e desconfortos emocionais. Caso a entrevista mobilize realmente esse desconforto, a entrevista ficará suspensa, conforme acordo previamente estabelecido com a pesquisadora, sendo, caso necessário, encaminhados os sujeitos para o serviço de psicologia do Hospital Universitário de Santa Maria.

O estudo poderá trazer possíveis benefícios aos sujeitos da pesquisa devido as reflexões sobre os conhecimento produzidos pelos profissionais, através do emprego de seus saberes provenientes de referenciais bibliográficos e experiências oriundas da prática, podendo gerar reconhecimento dos sujeitos sobre a importância de seu trabalho e as vantagens dos saberes individuais na constituição do trabalho em equipe.

Os pesquisadores comprometem-se a manter a confidencialidade da identidade dos participantes conforme Termo de Confidencialidade, Privacidade e Segurança dos Dados (APÊNDICE F), bem como utilizar os dados do estudo somente para fins dessa pesquisa. Acredita-se que este estudo poderá contribuir com novas investigações que abordem aspectos relativos ao uso de si dos enfermeiros em seu trabalho e a subjetividade envolvida no exercício profissional em saúde, diante do atual contexto do mercado de trabalho, tendo em vista ser uma temática recente e inovadora.

Os resultados serão divulgados para comunidade científica em eventos e publicações, através de resumos e artigos. Além disso, será firmado o compromisso de retornar os resultados parciais e integrais aos sujeitos da pesquisa, aos trabalhadores do cenário da pesquisa e a Instituição de Saúde, em reuniões previamente agendadas.

5. CRONOGRAMA

Etapas da Dissertação	Ano 2014						Ano 2015											
	Meses																	
	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Revisão de literatura																		
Elaboração do Projeto de Pesquisa																		
Solicitação de Autorização Institucional																		
Tramitação no Comitê de Ética																		
Coleta de Dados																		
Análise e interpretação dos Dados																		
Elaboração da Dissertação																		
Apresentação da dissertação																		
Devolução dos dados aos participantes da Pesquisa																		
Publicação dos resultados da Pesquisa																		

6. ORÇAMENTO

A pesquisa será desenvolvida com recursos da própria pesquisadora, não sendo financiada por nenhum órgão da área ou acarretará ônus financeiro aos participantes da pesquisa. Serão utilizadas as instalações disponíveis do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado, quando necessário. Para o desenvolvimento do estudo serão necessários os materiais detalhados no quadro abaixo.

Material Permanente e Consumo	**Quantidade**	**Valor**
Gravador de Voz	01	200,00
Folhas de ofício A4	500	20,00
Lápis, canetas e borrachas	15	15,00
Cartucho de tinta preta para impressora	03	150,00
Revisão Português	04	300,00
Computador Notebook	01	1.500,00
TOTAL		**R$2.185,00**

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, R. (org.). **A dialética do trabalho.** Escritos de Marx e Engels. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

ALVARENGA, M. A.; ROSA, M. V. C. **Apontamentos de metodologia para a ciência e técnicas de redação científica**. Porto Alegre: Fabris, 2001.

ALVAREZ, A. L. T. D. Interfaces ergonomia-ergologia: uma discussão sobre trabalho prescrito e normas antecedentes. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J.; ALVAREZ, D. (Org). **Labirintos do trabalho**: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

ATHAYDE, M.; BRITO, J.; Ergologia e clínica do trabalho. In: BENDASSOLLI, P.F.; SOBOLL, L.A.P. (org.). **Clínicas do trabalho.** São Paulo: Atlas, 2011.

ARGENTA, M.I. **Congruência entre o ensino da sistematização da assistência de enfermagem e o processo de trabalho do enfermeiro.** 2011. Tese (Doutorado em enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar. **Conceitos e definições em Saúde.** Brasília, 1977.

BRITO, J. Saúde do trabalhador: reflexões a partir da abordagem ergológica. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J.; ALVAREZ, D. (Org.) **Labirintos do trabalho**: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

BRASIL, Ministério da Educação. Lei 12.550 de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Ministério da Educação, Brasília – DF, 15 de dezembro de 2011.

BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. **Resolução 196, de 10 de outubro de 1996**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde, Brasília (DF); 1996.

BRASIL, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Ministério da Saúde, Brasília – DF, 13 de junho de 2013. Seção 1, p. 1-59.

BERTONCINI, J. H. **Entre o prescrito e o real**: renormalizações possíveis no trabalho da enfermeira na Saúde da Família. 2011. 147p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

BRASIL. **Lei n. 498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf> Acesso em: 10 de nov. 2014.

BERTOLINI, L.R.L. **A percepção da equipe de enfermagem de um hospital especializado sobre o seu processo de trabalho.** 2011. Dissertação (Mestrado profissional) - Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2011.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, 08 de Fev. 2007. Disponível em: http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007.
Acesso em 10 de novembro de 2014.

BENDASSOLLI, P.F.; SOBOLL, L.A.P. Introdução às clínicas do trabalho: aportes teóricos, pressupostos e aplicações. In: BENDASSOLLI, P.F.; SOBOLL, L.A.P. (org.). **Clínicas do trabalho.** São Paulo: Atlas, 2011.

CLOT, Y. Méthodologie em clinique de l'activité: l'exempledusosie. In: SANTIAGO, M. (Org) **Les métho de squalitatives em psycologie**. Paris: Dunod, 2001.

CABRAL. E, O. **A enunciação em perspectiva: dramáticas do uso de si na atividade de profissionais de enfermagem.** 2011. Dissertação (Mestrado em linguística aplicada) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, 2011.

FONTANELLA, B. J. B; RICAS, J; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, v.24, n.1, p.17-27, 2008.

FONTANA, R.T. **Situação de trabalho da enfermagem em uma instituição de atenção básica à saúde: saberes e práticas.** 2011. Tese (Doutorado em enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

FRANÇA, M. No principio dialógico da linguagem, o reencontro do Homo Loquens com o ser humano industrioso. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J.; ALVAREZ, D. (Org). **Labirintos do trabalho**: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

FRANÇA, M.B.; MUNIZ, H.P. A gestão coletiva dos serviços de saúde pública: uma perspectiva ergológica. **Trab. educ. saúde**, v. 9, n. 1: p. 201-221, 2011.

FISCHBORN, A.F. **Formação dos trabalhadores no contexto da divisão do trabalho de enfermagem**: entre o prescrito e o real. 2012. Santa Cruz do Sul. Dissertação (Mestrado em educação) - Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5ª Edição. São Paulo: Atlas, 2010.

HENNINGTON, É. A. Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia. **Rev. Saúde Pública**, v. 42, n. 3, 2008.

JUNIOR, E.F.P. **Inovações tecnológicas em terapia intensiva repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem e o processo de trabalho.** 2012, Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro, 2012.

LEONELLO, V.M. **Processo de trabalho docente no ensino superior de enfermagem: possibilidades e desafios em diferentes contextos institucionais.** 2012. Tese (Doutorado em enfermagem) – Universidade de São Paulo; São Paulo, 2012.

MARX, K. **O capital:** crítica da economia política: livro I. 31ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

MELLIN, A. S. **Enfermagem e serviços de saúde:** ensino, avaliação, processo e processo de trabalho. São Paulo: Andreoli, 2010.

MAGALHÃES, A.M.; JUCHEM, B.C. Atividades do enfermeiro em unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário. **R. gaúcha Enferm**., Porto Alegre, v.22. n. 2, p. 102-121, 2001.

NOUROUDINE, A. Como conhecer o trabalho quando o trabalho não é mais o trabalho?. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, 1993.

MARTINS, G.A. **Estudo de caso:** uma estratégia de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2006.

MARCONI, M. A, LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

OSÓRIO, C. et. al. O trabalho cotidiano em hospitais: o ponto de vista da atividade de enfermagem. In: ASSUNÇÃO, A. BRITO, J. (Org.) **Trabalhar na saúde:** experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2011.

PIRES D. E. P. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: LEOPARDI, M. T. (Org.) **Processo de trabalho em saúde**: organização e subjetividade. Florianópolis: Ed. Papa-Livros, 1999.

PIRES, D. E. P.; LORENZETTI, J.; GELBCKE, F. L. **Enfermagem:** condições de trabalho para um fazer responsável. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 62., 2010, Anais... Florianópolis: CBEn.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

RIBEIRO, G. **Enfermeira (o) docente na atividade prática supervisionada** – a Biossegurança prescrita e realizada. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina; Florianópolis, 2012.

RIBEIRO, A.A. **Processo de trabalho e produção do cuidado de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena.** Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Universidade Federal de São Carlos; São Carlos, 2012.

SCHWARTZ, Y. Conceituando o trabalho, o visível e o invisível. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 9, supl. 1, 2011.

SCHWARTZ, Y. Trabalho e saber. **Trabalho e Educação**. 2003.

SCHWARTZ, Y. **Le paradigme ergologique ou um métier de philosophe**. Toulouse: Octares; 2000.

SCHWARTZ, Y. A abordagem do trabalho reconfigura nossa relação com os saberes acadêmicos: as antecipações do trabalho. In: SOUZA, M. C. P., FAITA, D., Org. **Linguagem e trabalho:** construção de objetos de análise no Brasil e na França. São Paulo: Editora Cortez; 2002.

SCHWARTZ, Y. Manifesto por ergoengajamento. In: BENDASSOLLI, P.F.; SOBOLL, L.A.P. (org.). **Clínicas do trabalho.** São Paulo: Atlas, 2011 a.

SCHWARTZ, Y. Conceituando o trabalho, o visível e o invisível. Trab. educ. saúde. n. 9, v. 1, p.19-45, 2011b.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. **Trabalho e ergologia:** conversas sobre a atividade humana. Niterói: Ed.UFF, 2010.

SCHWARTZ, Y. **Reconnaissances du travail: pour une approche ergologique.** Paris: PUF; 1998.

SANTOS, T.M. **O uso de si pelo enfermeiro no trabalho em terapia intensiva.** Santa Maria. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria; 2013.

SILVA, E.F. **Trabalhadores/as de escola e construção de uma "comunidade ampliada de pesquisa":** a busca da promoção da saúde a partir dos locais de trabalho. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; Rio de Janeiro, 2003.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 3, 2005.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2013.

VIAL, S. R. M.; PLEIN, F. de B.; MACHADO, M. E. (Coord.). **A Política de Educação Permanente em Saúde:** Avanços e desafios. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul/Escola de Saúde Pública, 2010.

YIN, R. K. **Estudo de caso:** planejamento e métodos. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

APÊNDICES

Apêndice A - Quadro sinóptico do estudo de tendências

Nº	Autor Principal	Título	Abordagem metodológica	População estudada	Ano	Universidade	Estado	Local de aplicação do estudo	Objeto de estudo
01/15	Lilian Regina Leandro Bertolini	A percepção da equipe de enfermagem de um hospital Especializado sobre o seu processo de trabalho.	Qualitativa	Vinte e quatro entrevistas, sendo doze Enfermeiros e doze Técnicos de Enfermagem	2011	Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Medicina de Botucatu	São Paulo	Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC - USP - Bauru)	Processo de trabalho de enfermagem e a relação com a humanização.
02/15	Não responde a questão de pesquisa.								
03/15	Deborah Machado dos Santos	Adaptações e improvisações: repercussões para o processo de trabalho hospitalar da enfermagem	Qualitativa	Vinte trabalhadores de enfermagem	2012	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	Hospital geral situado no Rio de Janeiro	Repercussões da prática de improvisar e de adaptar recursos materiais no processo de trabalho da enfermagem em ambiente hospitalar
04/15	Aridiane Alves Ribeiro	Processo de trabalho e produção do cuidado de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena	Qualitativa	Equipe de enfermagem: 09 técnicos e um enfermeiro	2012	Universidade Federal de São Carlos	São Paulo	Instituição de atenção à saúde indígena	Concepções de trabalhadores da enfermagem sobre o processo de cuidar em uma instituição de atenção à saúde indígena
05/15	Maritê Inez Argenta	Congruência entre o ensino da sistematização da assistência de enfermagem e o processo de Trabalho do enfermeiro	Qualitativa	Coordenadores dos cursos de graduação em enfermagem e professores	2011	Universidade Federal de Santa Catarina	Santa Catarina	Treze instituições de ensino superior (IES) privadas e de duas públicas (uma estadual e outra federal),totalizando 15 IES	Sistematização da assistência de enfermagem e o processo de trabalho do enfermeiro.
06/15	Eugenio Fuentes Perez Junior	Inovações tecnológicas em terapia intensiva repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem e o processo de trabalho	Qualitativa	25 trabalhadores (11 enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem)	2012	Universidade do Estado do Rio De Janeiro	Rio de Janeiro	Hospital público situado no município de Niterói-RJ	Tecnologias duras e processo de trabalho em UTI
07/15	Não é tese e/ou dissertação								
08/15	Não responde a questão de pesquisa								
09/15	Gerusa Ribeiro	Enfermeira (o) docente na atividade prática supervisionada – a Biossegurança prescrita e realizada	Qualitativa	Os (as) Enfermeiros (as) docentes	2012	Universidade Federal de Santa Catarina	Santa Catarina	Dois Campi do Instituto Federal de Santa Catarina, pertencentes a Rede Federal de Educação, Profissional, Científica e Tecnológica	Atividade prática supervisionada e a Biossegurança prescrita e realizada
10/15	Rosane Teresinha Fontana	Situação de trabalho da enfermagem em uma instituição de atenção básica à saúde: saberes e práticas	Qualitativa	25 trabalhadores de enfermagem	2011	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Rio Grande do Sul	Serviço de Atenção Básica à Saúde – Unidade de Saúde Ambulatorial e Pronto Atendimento	Gestão dos riscos ocupacionais com enfoque na ergologia.
11/15	Ederson de Oliveira Cabral	A enunciação em perspectiva: dramáticas do uso de si na atividade de profissionais de enfermagem	Qualitativa	Profissionais de enfermagem	2011	Universidade do Vale do Rio dos Sinos	Rio Grande do Sul	Hospital no interior do RS	Os efeitos da singularidade no trabalho e seus efeitos.
12/15	Aline Fernanda Fischborn	Formação dos trabalhadores no contexto da divisão do trabalho de enfermagem: entre o prescrito e o real	Qualitativa	Membros da equipe de enfermagem	2012	Universidade de Santa Cruz do Sul	Rio Grande do Sul	Hospital de médio porto do Vale do Rio Pardo	Formação dos trabalhadores em relação ao prescrito e ao real.
13/15	Eddil Ferreira da Silva	Trabalhadores/as de escola e construção de uma "comunidade ampliada de pesquisa": a busca da promoção da saúde a partir dos locais de trabalho.	Qualitativa	Alunos de Enfermagem	2003	Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Osvaldo Cruz	Rio de Janeiro	Escola Técnica Estadual de Saúde Herbert José de Souza (ETEHJS), da rede FAETEC, Rio de Janeiro	Estratégia educativa CAP-PES enquanto dispositivo de formação em saúde e suas contribuições para o processo de produção de saberes e (trans) formação do trabalho
14/15	Judite Hennemann Bertoncini	Entre o prescrito e o real: renormalizações possíveis no trabalho	Qualitativa	10 enfermeiras	2011	Universidade Federal De Santa Catarina	Santa Catarina	Município de médio porte da região sul do Brasil - ESF	Governo do trabalho da enfermeira no

		da enfermeira na saúde da família							que diz respeito a tomada de decisão e gestão das atividades cotidianas, na Estratégia de Saúde da Família, a partir do discurso expresso em suas ações, na relação dialética entre o trabalho prescrito e o trabalho real.
15/15	Luciana de Freitas Campos	Análise da organização e gestão do trabalho de enfermagem em um hospital do interior do estado de são paulo: aproximação à abordagem ergológica	Qualitativa	90 membros da equipe de enfermagem	2012	Universidade de São Paulo/ Ribeirão Preto	São Paulo	Hospital geral de nível secundário	Organização e a gestão do trabalho de enfermagem

Apêndice B – Quadro sinóptico do estado da arte

Nº	AUTORES	TÍTULO	ABORDAGEM METODOLÓGICA	POPULAÇÃO ESTUDADA	ANO	REVISTA	ESTADO	LOCAL DE APLICAÇÃO DO ESTUDO	OBJETO DE ESTUDO
A1	Magda Duarte dos Anjos Scherer; Denise Elvira Pires de Pires; Rémy Jean	A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família	Estudo qualitativo	11 residentes multiprofissionais e 5 supervisores de sete profissões.	2013	Ciência e saúde coletiva	RS	Saúde da Família – atenção básica	Interdisciplinaridade no trabalho de profissionais de Curso de Residência
A2	Rosane Teresinha; Fontana Liana Lautert	A situação de trabalho da enfermagem e os riscos ocupacionais na perspectiva da ergologia	Estudo qualitativo	24 trabalhadores de enfermagem	2013	Rev. Latino-Am. Enfermagem	RS	Unidade Básica de Saúde	Situação de trabalho, a partir dos conceitos, saberes e valores expressos e praticados por profissionais de enfermagem, para a gestão dos riscos ocupacionais.
A3	Josiana Binda, Mônica de Fatima Bianco, Eloísio Moulin de Sousa	O trabalho dos agentes comunitários de saúde em evidência: uma análise com foco na atividade	Estudo qualitativo	Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	2013	Saúde e Sociedade	Capital do sudeste do Brasil	Unidade de Saúde da Família	Processos de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam na Unidade de Saúde da Família
A4	Vladimir Athayde, Elida Azevedo Hennington	A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial	Estudo qualitativo	Psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, médico, nutricionista, assistente social e uma autodenominada "dançoterapeuta"	2012	Physis Revista de Saúde Coletiva	RJ	CAPS	Situações de trabalho em um CaPs tendo como foco o processo saúde-doença-trabalho.
A5	Eliana Aparecida Villa	A formação dos profissionais da saúde e a	Estudo qualitativo	Profissionais de saúde	2009	Texto e contexto	BH	Programa de Saúde da Família	Saberes produzidos no trabalho e as relações de
	Antonia Vitoria Soares Aranha3	pedagogia inscrita no trabalho do Programa de Saúde da Família							saber estabelecidas no convívio entre os profissionais e usuários no Programa de Saúde da Família.
A6	Letícia Pessoa Masson[I]; Jussara Cruz de Brito[II]; Rejane Nazaré Pimentel de Sousa[III]	O trabalho e a saúde de cuidadores de adolescentes com deficiência: uma aproximação a partir do ponto de vista da atividade	Estudo qualitativo	Cuidadores de adolescentes com deficiência (física e mental)	2008	Saúde e sociedade	RJ	Serviço de atenção diária	Atividade de trabalho (naturalizada e invisibilizada) procurando compreender como suas características constituem-se (ou não) em obstáculo para a conquista da saúde dos próprios trabalhadores.
A7	Maria Elizabeth Barros de Barros, Ana Paula Louzada	Dor-desprazer-trabalho docente: como desfazer essa tríade	Estudo qualitativo	Docentes de escolas Públicas	2007	Revista de Psicologia da USP	ES	Escolas Públicas	Relações de saúde-trabalho nas escolas públicas.
A8	Cibele Vargas Machado Morol, Fernanda Spanier Amador	Ofício de carteiro e atividade: por uma gestão pelas variações	Estudo qualitativo	Carteiros	2012	Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	RS	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos	O trabalho do carteiro a partir do referencial da Clínica da Atividade e da Ergologia
A9	Simone Santos Oliveira Jussara Cruz de Brito	A dimensão gestionária do trabalho e o debate de normas e valores no teleatendimento	Estudo qualitativo	Trabalhadores do teleatendimento	2011	Trab. Educ. Saúde	RJ	Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações do Rio de Janeiro	Debates de normas e os valores praticados pelos trabalhadores no cotidiano do trabalho de teleatendimento.
A10	Suze Rosa Sant'Anna Elida Azevedo	Micropolítica do trabalho vivo em ato, ergologia e educação popular:	Estudo qualitativo	Trabalhadores da saúde ou trabalhadores em	2011	Trab. Educ. Saúde	RJ	"Comunidade ampliada de pesquisa" em promoção	Trabalho em saúde e a formação de trabalhadores sob a ótica do con-

	Hennington	proposição de um dispositivo de formação de trabalhadores da saúde.		formação da área da saúde, independentemente da categoria profissional.				e educação em saúde"	ceito ampliado de saúde, fundamentado em três principais referenciais teóricos: a démarche ergológica e seu dispositivo dinâmico a três polos deYves Schwartz, a cartografia da micropolítica do trabalho vivo em ato de Emerson Elias Merhy e a educação popular em saúde, inspirada em Paulo Freire.
A11	Eliana Anjos Furtado Maria Clara Bueno Fischer	Método da escavação em terapia ocupacional: um dispositivo dinâmico a três polos?	Estudo qualitativo	Discentes de Terapia Ocupacional	2011	Trab. Educ. Saúde	RS	Instituto Metodista de Porto Alegre	Método da Escavação e o Dispositivo Dinâmico a Três Pólos.
A12	Luciana Gomes, Letícia Pessoa Masson, Jussara Cruz de Brito, Milton Athayde	Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin	Estudo qualitativo	Auxiliares de Enfermagem	2011	Trab. Educ. Saúde	RJ	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Competências requeridas/ desenvolvidas nas atividades de auxiliares de enferma-gem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin) em articulação com a saúde dessas trabalhado-ras (o sofrimento→prazer no trabalho).
A13	Ana Rita Castro Trajano, Daisy Moreira da Cunha	Processo de trabalho no samu e humanização do SUS do ponto de vista da atividade humana	Estudo qualitativo	Profissionais do SAMU	2011	Trab. Educ. Saúde	BH	SAMU	"Humanização do processo de trabalho' no Samu e sobre o 'agir competente' da urgência móvel em saúde, a partir de referenciais ergológicos.
A14	Carlos Eduardo Carrusca Vieira, Vanessa Andrade Barros, Francisco de Paula Antunes Lima	Uma abordagem da Psicologia do Trabalho, na presença do trabalho.	Estudo qualitativo	Trabalhadores.	2007	Psicologia em Revista	BH	Movimento sindical de trabalhadores	"Comunidade Científica Ampliada" e do "Dispositivo Dinâmico a Três Pólos".
A15	Judite Hennemann Bertoncini Denise Elvira Pires de Pires Magda Duarte dos Anjos Scherer	Condições de trabalho e renormalizações nas atividades das enfermeiras na saúde da família.	Estudo qualitativo	Enfermeiras	2011	Trab. Educ. Saúde	RS	Saúde da Família	Influência das condições de trabalho nas atividades das enfermeiras na Saúde da Família e nas renormalizações que produzem.
A16	Cíntia Garcia Cardoso Elida Azevedo Hennington	Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança.	Estudo qualitativo	31 médicos (incluindo médicos-residentes), 14 enfermeiros, 9 fisioterapeutas, 5 psicólogos, 4 farmacêuticos, 3 nuricionistas, 3 assistentes sociais.	2011	Trab. Educ. Saúde	RJ	Hospital	Os trabalhadores vivenciam as relações interprofissionais no contexto das práticas de atenção à saúde em doenças infecciosas em setor de internação hospitalar de ins-tituto de pesquisa.
A17	Hilka Flavia Saldanha Guida Jussara Brito Denise	Gestão do trabalho, saúde e segurança dos trabalhadores de termelétricas: um	Estudo qualitativo	Trabalhadores de duas termelétricas	2013	Ciência e Saúde Coletiva	RJ	Termelétricas	Mudança da gestão do trabalho

	Alvarez	olhar sob o ponto de vista da atividade.							
A18	Estevam Luiz Nascimento Lima Mônica de Fátima Bianco	Análise de situações de trabalho: gestão e os usos de si dos trabalhadores de uma empresa do ramo petrolífero.	Estudo qualitativo	Trabalhadores da empresa	2009	Cadernos Ebape	ES	Souple (empresa) pertencente a um grupo multinacional francês, que atua na área de fabricação de tubos flexíveis para exploração de petróleo em regiões marítimas.	Relação do trabalhador com o processo de trabalho

Apêndice C - Roteiro da observação

Dia:

Tempo de observação:

Turno:

Quantos enfermeiros observados:

Enfermeiro observado:

1. Quantos pacientes estão internados na Unidade.
2. Quantos enfermeiros estão trabalhando na Unidade.
3. Condutas apontadas nas prescrições médicas e de enfermagem.
4. Procedimentos de enfermagem realizados com consulta as prescrições médicas.
5. Procedimentos realizados baseados exclusivamente nos saberes do enfermeiro.
6. Ocorrência de renormatização:

   - Diferenças entre o cumprimento das normas e a prática no trabalho;

   - Diferenças entre prescrição médica e a execução do cuidado pelo enfermeiro;

   - Diferença entre a prescrição de enfermagem e a execução do cuidado pelo enfermeiro.
7. Em caso de intercorrência há o predomínio das normatizações ou da experiência ou ambas.
8. Características individuais de cada enfermeiro no seu trabalho.
9. Orientações dadas a equipe de enfermagem.

Apêndice D - Instrumento para entrevista

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS
ROTEIRO GUIA PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Entrevista nº..... Data:.....

Código para uso da Pesquisadora	

Caracterização do participante:

Data de nascimento:_____ Sexo: ( ) F ou ( )M

Estado civil: ( ) solteiro(a) ( )casado(a) ( )viúvo(a) ( )companheiro(a)

Tempo de graduação em Enfermagem:_____

Tempo de serviço no hospital:_____

Tempo de serviço nas unidades de Clínica Médica: _____

Escolaridade: ( ) graduação ( ) especialização ( ) residência ( ) mestrado

( ) doutorado Outro:_____

Vínculo empregatício: ( ) Servidor público federal regido pelo regimento jurídico único ( ) Servidor federal regido pela Consolidação das Leis do Trabalho – EBSERH

Questões:

1. Como você descreveria o seu trabalho na Unidade?
2. Como você realiza o gerenciamento do cuidado dos pacientes?
3. Que estratégias você utiliza para o atendimento de intercorrências?
4. Como ocorre a normatização dos processos de trabalho neste setor?
5. O que você tem a dizer sobre a sua atuação em relação a equipe multiprofissional?
6. Como você busca e adquire novos conhecimentos sobre o trabalho em na sua Unidade?
7. O que você tem a dizer quando falamos em autonomia do enfermeiro na Unidade de Internação que você trabalha?
8. Quais fatores você acha que podem facilitar ou dificultar o uso de sua autonomia?
9. Como você percebe sua atuação como enfermeiro na Unidade?

10. Suponha que amanhã eu o substitua no seu trabalho. Quais são as instruções que você deverá me passar para que ninguém perceba a substituição?

Apêndice E - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

PESQUISADORA: Mda. Enfa. Camila Pinno

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. Enfa. Dra. Silviamar Camponogara.

PESQUISA: **"O TRABALHO DE ENFERMEIROS EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA SOB A ÓTICA DA ERGOLOGIA"**

Pelo presente documento, declaro que fui informado de forma clara e detalhada, sem constrangimento ou coerção, sobre a justificativa, os objetivos e a metodologia referentes ao Projeto de Pesquisa intitulado "**O TRABALHO DE ENFERMEIROS ATUANTES EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA SOB A ÓTICA DA ERGOLOGIA"** Com o objetivo principal de "Conhecer como ocorre o trabalho do enfermeiro em Unidade de Internação cirúrgica a partir da ótica da ergologia". Além de "conhecer como ocorre o trabalho do enfermeiro em Unidade de Internação Cirúrgica, evidenciando situações do uso de si; apreender as percepções dos enfermeiros sobre o trabalho no que se refere aos saberes prescritos e realizados no cuidado de enfermagem; identificar fatores que podem facilitar ou dificultar o uso de si pelo enfermeiro.

Estou de acordo com o uso do gravador durante as atividades, de utilização os dados obtidos através das observações, discussões, dos relatos, experiências do cotidiano e dos encaminhamentos que eventualmente poderão ser propostos, discutidos e apresentados em eventos e divulgados. Fui igualmente informado de:

- Garantir o recebimento de resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida a cerca de procedimentos, riscos, benefícios entre outros assuntos relacionados à pesquisa;
- Liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento, deixando de participar do estudo, sem nenhum tipo de prejuízo;
- Garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados, e as informações obtidas apenas serão utilizadas para fins científicos;
- As respostas terão caráter sigiloso, onde em nenhum momento será exposto o nome do entrevistado;
- As informações colhidas, por meio de entrevistas, serão utilizadas para atender aos fins da pesquisa e servirão para compor um banco de dados para as pesquisadoras;

- Não haverá nenhum risco ou prejuízo direto aos participantes da pesquisa, podendo causar algum desconforto pelas declarações e reflexões decorrentes das respostas da entrevista ou observação;
- O estudo poderá trazer possíveis benefícios aos sujeitos da pesquisa devido as reflexões sobre os conhecimento produzidos pelos profissionais, através do emprego de seus saberes provenientes de referenciais bibliográficos e experiências oriundas da prática, podendo gerar reconhecimento dos sujeitos sobre a importância de seu trabalho e as vantagens dos saberes individuais na constituição do trabalho em equipe.
- O material das entrevistas e registros oriundos da observação sistematizada ficará de posse do pesquisador responsável pelo prazo de cinco (05) anos, na sala 1339, localizada no terceiro andar do Centro de Ciências da Saúde – UFSM, ficando sob responsabilidade das pesquisadoras, e após serão destruídos na forma de incineração.

Após ter tomado conhecimento do conteúdo deste termo, aceito participar da pesquisa proposta e autorizo a gravação de meu depoimento e sua utilização como dado de pesquisa, conforme consta neste documento. Este documento consta de duas páginas e será mantida uma cópia com o participante da pesquisa e uma cópia com o pesquisador responsável. Resguardando às autoras do projeto a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados.

Este documento foi revisado e aprovado pela Gerencia de Ensino e Pesquisa do HUSM e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal de Santa Maria.

Santa Maria/RS _____, _____ de 2014.

Nome do participante:_____

Assinatura:_____.

Assinatura do responsável pela pesquisa:_____.

Em caso de dúvida posso entrar em contato a qualquer momento com a pesquisadora, podendo fazer ligação a cobrar no seguinte telefone: (55)96848331 ou pelo e-mail: pinnocamila@gmail.com.

Também se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: (55) 3220-9362 (Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria).

Apêndice F - Termo de Confidencialidade, Privacidade e Segurança dos Dados

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA **O TRABALHO DE ENFERMEIROS EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA SOB A ÓTICA DA ERGOLOGIA**

PESQUISADORA: Mda. Enfa. Camila Pinno.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. Enfa. Dra. Silviamar Camponogara.

INSTITUIÇÃO/DEPARTAMENTO: Curso de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado – UFSM.

TELEFONE PARA CONTATO: (55) 96848331.

LOCAL DA COLETA DE DADOS: Unidade de Internação Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria.

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos enfermeiros, cujos dados serão coletados por meio de pesquisa documenta, observação sistemática e gravação de entrevistas, previamente agendadas na sala de reuniões da Unidade de Internação Cirúrgica do HUSM, durante os meses de abril a junho de 2015. Os mesmos concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas para composição de um banco de dados. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em um arquivo confidencial, no computador pessoal das pesquisadoras responsáveis, na sala 1339, localizada no terceiro andar do Centro de Ciências da Saúde – UFSM por um período mínimo de cinco anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Santa Maria, 26 de novembro de 2014.

_____

Profa. Enfa. Dra. Silviamar Camponogara

CI 8043999090

Coren-RS 58899