UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM

PSICOLOGIA E SAÚDE

ADRIANA GIESELER

# Significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital de grande porte

Porto Alegre

2023

**Adriana Gieseler**

# Significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital de grande porte

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Prof. Dra. Mayte Raya Amazarray

Porto Alegre

2023

**Significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital de grande porte de Porto Alegre/RS**

**BANCA AVALIADORA**

_____

Profa. Dra. Deise Lisboa Riquinho

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

_____

Profa. Dra.Luciana Suárez Grzybowski

Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

_____

Profa. Dra. Mariana Calesso Moreira

Departamento de Psicologia

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Porto Alegre

2023

Catalogação na Publicação

Gieseler, Adriana
Significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital de grande porte / Adriana Gieseler. -- 2023.
40 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde, 2023.

Orientador(a): Mayte Raya Amazarray.

1. Significados e sentidos do trabalho. 2. Lideranças de Enfermagem. 3. Trabalho hospitalar. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Ao meu pai, pelo apoio e incentivo incondicional ao longo de minha trajetória. À minha mãe, por ter me ensinado a ter a coragem para enfrentar os desafios que surgem pelo caminho. À minha irmã Tiele, por estar sempre ao meu lado, acreditando em mim.

## AGRADECIMENTOS

**Muito obrigada,**

Ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS, por ser um ambiente efervescente, que instiga a reflexão e o pensamento crítico, fomentando a busca pelo conhecimento, e assim, a pesquisa, tornando-a possível.

À área de enfermagem, por desafiar-me diariamente, viabilizando este estudo. Às Chefias de Unidade, por inspirarem-me e aceitarem a participar desta pesquisa, contribuindo de forma efetiva nos grupos reflexivos.

Às colegas do Serviço de Desenvolvimento Organizacional do HCPA, em especial à minha chefia, Daniela Santos Turck, que através da prática diária na consultoria interna de gestão de pessoas, propiciam as trocas, as discussões, o aprendizado e o desenvolvimento.

À minha orientadora, profa. Mayte Raya Amazarray, que possibilitou meu ingresso no mestrado acadêmico, e mostrou-me os caminhos no universo da pesquisa em Psicologia Organizacional e do Trabalho.

À colega de trabalho e amiga Greiceane, incentivadora e apoiadora, tendo um papel especial na construção dessa caminhada.

Aos colegas do grupo de pesquisa, Laboratório de Psicologia em Trabalho & Saúde, PETRAS, pelos compartilhamentos, ajudas e reflexões durante este percurso.

À UFCSPA, pela oportunidade de estudar numa universidade pública, gratuita e de altíssima qualidade.

À Luiza, minha sobrinha e afilhada querida, que com a doçura da infância, trouxe alegria e leveza nos momentos mais desafiadores.

A todos e a todas, que de uma forma outra, contribuíram para a realização do meu mestrado.

A todos(as) vocês, um abraço e a minha gratidão, por permitirem que este estudo seja uma realidade!

**RESUMO**

A gestão das equipes assistenciais no contexto hospitalar representa um grande desafio, tanto para os trabalhadores quanto para os responsáveis pela direção das instituições hospitalares. O ambiente laboral hospitalar caracteriza-se por ser um espaço que desperta sentimentos ambivalentes (ansiedade, frustração, gratidão), além de outros aspectos, tais como exposição a riscos biológicos, sobrecarga, trabalho fragmentado, hegemonia da área médica e hierarquia rígida e vertical - fatores que impactam na complexidade do trabalho nas instituições hospitalares. Inseridas neste cenário, estão as trabalhadoras da enfermagem, responsáveis por prestar o cuidado integral ao ser humano. No hospital em estudo, essas profissionais possuem como lideranças enfermeiras assistenciais em mandato de chefia de unidade, tendo a responsabilidade pela coordenação do trabalho das equipes de enfermagem. Comumente, estas chefias encontram um cenário desafiador, até então não vivenciado. Portanto, sua atividade de trabalho, que passa a ser em nível de gestão de unidade e de equipe, encontra-se transformada, possivelmente vindo acompanhada de novos significados e sentidos. Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo conhecer as atribuições de significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital público, geral e de grande porte de Porto Alegre/RS. Na presente dissertação, composta por um artigo científico, adotou-se a Psicossociologia e a Psicodinâmica do Trabalho (PDT) como referenciais teórico-metodológicos. O instrumento da pesquisa utilizado foi a realização de grupos reflexivos, em seis encontros presenciais, dos quais participaram 19 enfermeiras(os) líderes. Os dados empíricos foram tratados a partir da Análise Temática Reflexiva. Os resultados deste estudo destacaram a complexidade dos significados e sentidos atribuídos ao trabalho pelas lideranças de enfermagem no contexto hospitalar. Aspectos como fragmentação do trabalho, sobrecarga laboral, ritmo acelerado, característicos do ambiente laboral hospitalar, contribuem significativamente na construção dos sentidos e significados do trabalho para as lideranças de enfermagem, gerando sentimentos de ansiedade, frustração, solidão e tensão. Outras questões, como dificuldades nas relações interpessoais, também influenciam na construção de significados e sentidos do trabalho para as lideranças de enfermagem. Sentimentos como gratificação e realização foram mais evidenciados naquelas(es) enfermeiras(os) que tinham como planejamento de carreira atuar em cargos de gestão. O aprendizado destacou-se como um crescimento nos âmbitos pessoal e profissional, impactando nos significados e sentidos do trabalho ligados ao prazer e à realização. Os resultados indicaram que os grupos reflexivos promoveram reflexões críticas coletivas acerca das atribuições, da organização do trabalho e dos papéis dessas(es) trabalhadoras(es). Assim, ressalta-se a importância de espaços de fala e discussão grupal cooperativa acerca do trabalho, para que seja possível a construção de um ambiente laboral mais saudável e que promova o encontro de novos significados e sentidos para o trabalho.

Palavras-chave: Enfermagem; Liderança; Significados e sentidos do trabalho; Hospital.

**ABSTRACT**

The management of care teams in the hospital context represents a great challenge, both for the workers and for those responsible for the management of hospital institutions. The hospital work environment is characterized for being a space full of ambivalent feelings (anxiety, frustration, gratitude), in addition to other aspects, such as exposure to biological risks, overload, fragmented work, hegemony of the medical field and rigid and vertical hierarchy - factors that impact the complexity of work in hospital institutions. Inserted in this scenario are nursing workers, who are responsible for providing comprehensive care to human beings. In the hospital under study, these professionals have clinical nurses as their leaders, the Unit Heads, having the responsibility for coordinating the work of the nursing teams. Commonly, these managers encounter a challenging scenario, previously unexperienced. Thus, their work activity, which is now at the unit and team management level, is transformed, possibly accompanied by new meanings and senses. In this context, the present study aimed to understand the attributions of meanings and senses of work for nursing leaders in a large, general, public hospital in Porto Alegre/RS. In this dissertation, composed of a scientific article, Psychosociology and Psychodynamics of Work were adopted as theoretical-methodological references. The research instrument used was the execution of reflective groups, in six face-to-face meetings, in which 19 nurse leaders participated. Empirical data were treated using Reflexive Thematic Analysis. The results of this study highlighted the complexity of meanings and senses attributed to work by nursing leaders in the hospital context. Aspects such as work fragmentation, work overload, and fast pace, characteristic of the hospital work environment, contribute significantly to the construction of the senses and meanings of work for nursing leaders, generating feelings of anxiety, frustration, loneliness, and tension. Other issues, such as difficulties in interpersonal relationships, also influence the construction of meanings and senses of work for Unit Heads. Feelings such as gratification and accomplishment were more evident in those nurses whose career plan was to work in management positions. Learning stood out as a growth in the personal and professional spheres, impacting meanings and senses of work linked to pleasure and fulfillment. The results indicated that the reflective groups promoted collective critical reflections about the responsibilities, work organization and roles of these workers. Thus, the importance of spaces for cooperative group talk and discussion about work is emphasized, so that it is possible to build a healthier work environment that promotes the finding of new meanings and senses for work.

Keywords: Nursing; Leadership; Meanings and senses of work; Hospital.

**1.INTRODUÇÃO** 9

**2.REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO** 13

2.1 SIGNIFICADOS E SENTIDOS DO TRABALHO 16

2.2 O TRABALHO NO CONTEXTO HOSPITALAR 17

2.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM 20

2.4 A LIDERANÇA NA ENFERMAGEM 22

**3.OBJETIVOS** 25

3.1 OBJETIVO GERAL 25

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 25

**4.REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA** 26

**5.ARTIGO** 34

**6.ANEXO** 35

**7.CONCLUSÃO GERAL** 37

**8. APÊNDICE** 41

8.1 QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS 41

8.2 ROTEIRO DE GRUPOS REFLEXIVOS 42

## 1. INTRODUÇÃO

Esta dissertação é o resultado de um sonho, desde há muito tempo, de fazer mestrado, que começou a se concretizar quando iniciei a trabalhar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), onde atuo como consultora interna de gestão de pessoas. Parte de minhas funções é realizar o acompanhamento e o desenvolvimento de equipes das áreas médicas, de enfermagem e administrativas. A vivência profissional junto à área de enfermagem, que sempre foi muito demandante de apoio e de suporte da consultoria interna, instigou muitas reflexões a respeito do papel e das atribuições das Chefias de Unidade dessa área no hospital.

O HCPA é uma empresa pública de direito privado, integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), tendo como pilares de sua atuação a assistência, o ensino e a pesquisa. O hospital possui 6.843 funcionários e está na linha de frente na formação, na produção de conhecimento e na assistência (HCPA, 2021a).

Dentre as equipes de atuação na assistência, destaca-se a Diretoria de Enfermagem (DENF), que coordena dezesseis Serviços de Enfermagem do HCPA. No total, constam 2.949 funcionários da área de Enfermagem, correspondendo a aproximadamente 40% da força de trabalho do hospital (HCPA, 2021a). Cada Serviço é gerenciado por Chefes de Serviço (que são professores da UFRGS) e tem o apoio de professores assistentes (também da UFRGS) que auxiliam nesta gestão. Reportam-se a esses Chefes de Serviço as Chefias de Unidades, que são enfermeiras(os) contratadas(os), responsáveis pela condução direta do trabalho das equipes assistenciais de enfermagem.

As Chefias de Unidades são enfermeiras(os) contratadas(os) pelo HCPA há, no mínimo, dois anos. A gestão de cada chefia é de quatro anos, podendo ou não haver renovação, e atendendo ao critério de, no máximo, duas gestões consecutivas. Outro requisito para ocupar a função de Chefia de Enfermagem no HCPA é ser escolhido(a) pela equipe de Enfermagem da respectiva unidade. As(os) enfermeiras(os) interessadas(os) em ocupar essa posição de chefia candidatam-se para a vaga, e a escolha é realizada mediante processo institucionalmente nomeado de consulta (e que consiste em uma votação nos candidatos).

Caso não haja candidatos(as) para ocupar a posição de Chefia de Unidade, a Diretoria de Enfermagem (DENF), juntamente com o(a) Chefe de Serviço, decide quem atuará como tal, por meio da indicação de profissionais. No caso de não haver

candidatas(os) espontâneas(os), existe a possibilidade da(o) profissional escolhida(o) pela DENF recusar a nomeação. Nesta situação, dá-se continuidade ao processo de definição da posição de Chefia de Unidade, buscando-se indicações, até que se encontre um(a) enfermeiro(a) que aceite assumir esta função.

Dentre as atribuições das Chefias de Unidade, destaca-se a responsabilidade de cumprir normas legais e institucionais, como: Regulamento do HCPA, Regimento da DENF e demais disposições internas e relacionadas à legislação nacional. Também são responsabilidades da Chefia de Unidade gerenciar as equipes de enfermagem de sua unidade, representá-las junto aos Chefes de Serviço, dar apoio e suporte para as atividades do Chefe de Serviço e substituí-lo, quando estiver ausente (HCPA, 2021b).

Assim, frente ao escopo e à relevância do seu papel nas equipes de enfermagem, as Chefias de Unidades são consideradas lideranças, sendo objeto de estudo da presente pesquisa. Essas chefias não possuem, em geral, sólida experiência prévia em funções de gestão. Comumente, trata-se de profissionais que possuem experiência profissional voltada para a assistência aos pacientes. Então, ao tornarem-se chefias, deparam-se com um cenário desafiador, pois, na sua maioria, passam a dividir seu tempo de trabalho entre assistência e gestão da unidade em sua totalidade. E, ao estarem no papel de gestão, são referências na coordenação das equipes, influenciando, orientando e contribuindo para o desenvolvimento profissional dos trabalhadores. Além disso, precisam tomar decisões, gerenciar situações de crise (pandemia da COVID-19, por exemplo), atuando como facilitadores no enfrentamento e resolução de problemas (tais como gestão de equipes e gerenciamento de conflitos), o que demanda habilidades atitudinais e relacionais (comunicação, flexibilidade, tomada de decisões, entre outros aspectos).

Considerando este contexto, possivelmente a atividade de trabalho adquire novas conotações para as Chefias de Unidade. As atribuições, em sua grande parte, modificam-se, pois além da assistência, tornam-se responsáveis pela gestão, o que pode ter efeitos no sentido deste novo e transformado trabalho. É necessário organizar o tempo para conseguir dar conta de todas as atividades, além de lidar com os desafios inerentes ao papel de gestão. Dentre estes, destaca-se o de promover um ambiente de trabalho favorável e coordenar a equipe de enfermagem de forma harmoniosa, visando garantir a qualidade da assistência, por meio da conciliação dos objetivos organizacionais com as necessidades dos trabalhadores da enfermagem.

No HCPA, liderar implica considerar os efeitos das ações das chefias no todo (uma vez que esta instituição abrange diferentes saberes, práticas e realidades) (HCPA, 2020). Deste modo, elas estão no “meio de campo” entre as equipes operacionais e a administração, realizam atividades assistenciais, sendo fundamentais para o andamento do trabalho nas unidades e, consequentemente, para a qualidade no atendimento aos

pacientes. É sobre esse contexto que se refere a presente dissertação, considerando-se as responsabilidades e a relevância da função de Chefia de Unidade no HCPA.

O estudo realizado gerou, até o momento, um artigo com o título “Entre o mar e o rochedo: Vivências de lideranças de enfermagem no contexto hospitalar”. Os dados e discussão propostos neste artigo relatam uma pesquisa qualitativa, sob a perspectiva das Clínicas do Trabalho (especificamente Psicossociologia e Psicodinâmica do Trabalho), que versou sobre as atribuições de significados e sentidos do trabalho, em termos de motivações, desafios e dificuldades para as Chefias de Unidade. Também se buscou conhecer a visão dessas chefias acerca do papel por elas exercido, dos processos de trabalho e relações socioprofissionais.

Existem poucos estudos sobre os significados e sentidos do trabalho aplicados ao contexto de enfermagem. A literatura destaca os fatores intrínsecos (tais como autonomia e aprendizado) e extrínsecos (condições de trabalho e remuneração, por exemplo) associados aos significados e sentidos do trabalho. Evidencia-se, assim, a multiplicidade de fatores, porém, não há um consenso acerca dos aspectos considerados relevantes (Prado et al., 2020) ou específicos desse cenário de trabalho e categoria profissional. Torna-se, portanto, importante compreender os significados e sentidos do trabalho no contexto da enfermagem. Ademais, a presente pesquisa apresenta-se como uma possível contribuição para auxiliar na construção do conhecimento desta temática e subsidiar futuras ações que possam contribuir com ações de fortalecimento do papel das lideranças de enfermagem no hospital em estudo.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO

O trabalho pode ser definido como uma importante ligação do ser humano com o mundo, sendo considerado uma atividade fundamentada na transformação da realidade. O trabalho, principalmente por meio do uso de instrumentos fabricados pelo ser humano, faz parte da condição humana e diferencia o ser humano dos animais. Através da criação e da utilização de recursos intelectuais, físicos, materiais e simbólicos, são realizadas transformações na sociedade (Tolfo et al., 2005). O conceito de trabalho se modifica de acordo com o contexto histórico e social, e sua centralidade pode ser considerada como uma construção que se transforma à medida que o capitalismo evolui (Bendassolli, 2009). Nesta perspectiva, o trabalho, aos poucos, deixa de ser somente um meio de subsistência, e passa a ser a principal força impulsionadora para a acumulação de capital. Assim, o trabalho torna-se uma atividade central, que estrutura a vida dos indivíduos e da sociedade, tornando-se também um meio de autorrealização, status, poder e identidade (Tolfo et al., 2005; Bendassolli, 2009). A sociedade, portanto, valoriza e reconhece o trabalho de forma diferenciada, embasada por uma tradição que separa as atividades braçais das intelectuais, por exemplo. Algumas das atividades de trabalho são consideradas mais nobres do que outras, com efeitos no *status* social e ocupacional, nas condições de trabalho e de remuneração (Gondim & Borges, 2020).

Existem várias abordagens teóricas do campo psi que se dedicam a estudar o trabalho, dentre elas, as Clínicas do Trabalho, nas quais esta pesquisa se fundamenta. Tais clínicas referem-se ao estudo sobre articulação do mundo psíquico com o mundo social, sendo a categoria trabalho um eixo fundamental de análise. Compreendem o trabalho como uma atividade sustentada pela transformação do real e pela construção de significados pessoais e sociais, mediante ação dos sujeitos e dos coletivos de trabalho. As Clínicas do Trabalho agregam, em suas análises, tanto aspectos de saúde e bem-estar como de sofrimento/adoecimento relacionados ao trabalho (Bendassolli & Soboll, 2011).

Este sofrimento/adoecimento é compreendido em uma dupla perspectiva: como efeito das produções sociais de produção e, também, sob o ponto de vista dos processos psíquicos que operam nos indivíduos (Bendassolli & Soboll, 2011). Portanto, pressupõe-se o sofrimento, mas não somente os aspectos nocivos e patogênicos do trabalho, como também os elementos criativos e construtivos dos sujeitos em suas experiências laborais. Assim, as Clínicas do Trabalho não são uma clínica do sujeito psíquico em um plano individual, pois agregam, em sua análise, a produção social do sofrimento e das circunstâncias nas quais o trabalho pode ser reconstruído pela ação coletiva e individual.

A Psicossociologia do Trabalho, uma das abordagens das Clínicas do Trabalho, opera com a ideia de realidade social construída historicamente (Borges et al.,2021). E à medida que esta construção acontece, o sujeito torna-se responsável por si próprio e pela sociedade como um todo, em que a realidade não é pré-estabelecida, e sim, incorporada e estruturada (Lhuilier, 2014). O trabalho, portanto, é um elemento constitutivo da identidade, apresentando uma ação transformadora do meio social e, ao mesmo tempo, dos sujeitos, podendo ser considerado referência social, cultural e simbólica. Além destes aspectos, por meio da Psicossociologia do Trabalho, é possível compreender os processos grupais (dentro e fora das instituições), o que possibilita oferecer importantes dispositivos de análise da mudança social (Lhuilier, 2014).

As transformações no mundo do trabalho e sua precarização também são fonte de análises da Psicossociologia do Trabalho (Borges et al., 2021). A globalização e as mudanças no capitalismo influenciam a sociedade de maneira geral e, consequentemente, os processos e as relações de trabalho. Neste cenário, tem se expandido a precarização do trabalho, caracterizada pela ausência ou redução de direitos e garantias da classe trabalhadora, deixando-a mais exposta a situações vulneráveis e degradantes. Há um fortalecimento das desigualdades sociais, o enfraquecimento da coletividade, a desvalorização dos trabalhadores e um ambiente de trabalho mais nocivo e inseguro à saúde (Araújo & Morais, 2017).

Outra abordagem teórico-metodológica no escopo das Clínicas do Trabalho que oferece dispositivos conceituais importantes para este estudo é a Psicodinâmica do Trabalho. Ao estudar as relações entre trabalho e subjetividade (Dejours, 2004), esta abordagem busca compreender os aspectos psíquicos mobilizados a partir das relações de trabalho, compreendendo o trabalho como elemento central na construção da saúde e identidade dos sujeitos (Heloani & Lancman, 2004). Assim, trabalhar não é somente produzir, mas transformar a realidade e a si mesmo, ou seja, sentir, pensar e inventar (Dejours, 2004).

Alguns conceitos da Psicodinâmica do Trabalho são essenciais para entender e analisar a relação entre trabalho e subjetividade, tais como trabalho prescrito e trabalho real. Dejours (2007) associa o trabalho prescrito à tarefa, às regras e aos objetivos estabelecidos pela organização do trabalho, indicando o que “deve ser feito” num processo de trabalho. Já o trabalho real pode ser entendido como o momento de execução da tarefa, abarcando aquilo que não está totalmente planejado nas normativas, tais como imprevistos, contradições, falhas, incertezas. São adversidades e fatos inesperados, ou mesmo do cotidiano, com os quais o trabalhador se depara no desempenho da atividade, ou seja, é neste momento que o trabalhador se encontra com o real do trabalho.

Comumente, observa-se defasagem entre trabalho prescrito e trabalho real, lacuna que pode ser um espaço construtivo e positivo para o trabalhador, mas que também pode ser fonte de sofrimento. O hiato entre o prescrito e o real pode trazer instabilidade diante do inesperado e do inusitado que as demandas reais impõem. Quando esse confronto com o real não encontra possibilidades de mudanças e de negociações, possivelmente, esse sofrimento poderá ter um destino patogênico. Contudo, se o trabalhador tiver autonomia de fazer ajustes, deslocando os constrangimentos e os limites do real pela mobilização de sua inteligência, tem-se a possibilidade de vivência de prazer.

Portanto, o sofrimento psíquico derivado de situações do contexto laboral pode desestabilizar o trabalhador, tendo efeitos negativos em seu desempenho e satisfação, mas também pode ter um papel essencial no fortalecimento da identidade do sujeito. Ao depararem-se com o sofrimento, os trabalhadores podem recorrer às estratégias defensivas, que são mecanismos utilizados para modificar, transformar e minimizar a percepção da realidade que causa este sofrimento (Mariano & Carreira, 2016). As estratégias defensivas são consideradas um processo subjetivo que não altera a realidade externa, causadora do sofrimento, mas que servem para amenizar os efeitos da organização do trabalho e auxiliar na preservação da saúde mental dos trabalhadores (Dejours, 1992).

Além das estratégias defensivas, existem outras formas de enfrentamento do sofrimento no trabalho. Dentre estas formas, a mobilização subjetiva e a inteligência prática. A mobilização subjetiva está relacionada com a transformação do sofrimento patogênico em criativo (Dejours, 1992). Através desta, é possível o sujeito sentir, pensar, criar e inventar no trabalho, ou seja, torna-se viável a transformação do sofrimento mediante uma operação simbólica de resgate do prazer e do sentido no trabalho (Merlo et al., 2013). A outra forma de enfrentamento do sofrimento no trabalho, a inteligência prática ou astuciosa, refere-se a um saber que não pode ser ensinado, pois é constituído na ação do trabalho. Desta forma, é utilizada pelo sujeito para responder aos aspectos do trabalho para o qual ele não foi preparado, está em constante ruptura com as normas e é usada com o objetivo de amenizar o sofrimento, para facilitar o trabalho e alcançar o prazer, conferindo maior valor aos resultados obtidos na ação (Dejours, 2011).

Assim, através de distintas maneiras (estratégias defensivas, mobilização subjetiva, inteligência prática), o sujeito busca enfrentar o sofrimento oriundo do trabalho. E, se houver a transformação deste sofrimento, juntamente com outros aspectos (tais como condições de trabalho), pode haver espaço para que o trabalhador encontre sentido na execução de suas atividades. Portanto, o sofrimento pode desestabilizar o trabalhador, destruindo seu equilíbrio psíquico, porém também pode ser um elemento para a normalidade, no momento em que houver um ajuste entre o sofrimento e a luta individual e coletiva contra ele. Uma vez transformado, o trabalho passa a ser fonte de prazer e é através dele que o sujeito se

sente útil e produtivo. O trabalhador passa a ter uma percepção do seu trabalho como algo significativo e importante para a organização e a sociedade, sentindo-se aceito e reconhecido pelo que faz, não sendo visto apenas como um objeto, passando a vivenciar o prazer no trabalho (França & Mota, 2021). Essa transformação, por sua vez, está associada às experiências de cada trabalhador por meio da relação com a realidade concreta, o que remete ao conceito de significados e sentidos do trabalho. (Pereira & Tolfo, 2017).

## 2.1 SIGNIFICADOS E SENTIDOS DO TRABALHO

O conceito de sentido do trabalho está atrelado ao conceito de significado do trabalho e vice-versa. Parte considerável dos estudos compreende que o termo sentido pode ser adotado como sinônimo de significado, pois ambos os conceitos têm como ponto em comum a concepção de que o trabalho é resultado das produções dos sujeitos oriundos a partir de suas vivências. Entretanto, tendo como base o trabalho de Morin (1996), pode-se fazer uma distinção entre sentidos e significados do trabalho (Tolfo & Piccinini, 2007), distinção esta adotada no estudo presente. Os significados do trabalho podem ser considerados como construções elaboradas de forma coletiva em um determinado contexto histórico, social e econômico, e os sentidos, por sua vez, resultam de uma produção pessoal, derivados da apreensão individual desses significados coletivos, a partir da experiência cotidiana (Tolfo et al., 2005).

Os significados do trabalho estão associados ao entendimento social do que é o trabalho, ou seja, à representação social e compartilhada a respeito do trabalho (Bendassolli, 2009). Os sentidos do trabalho, por sua vez, conectam o trabalho ao sentido da vida, ocupando um papel existencial e fenomenológico. Assim, os sentidos podem ser compreendidos como o núcleo e a essência dos significados adquiridos ao longo do processo de socialização. Os sentidos justificam porquê o ser humano trabalha (por que trabalhar? que lugar o trabalho ocupa na vida?) (Gondim & Borges, 2020 apud Barros, Álvaro, & Borges, 2018; Bendassolli, 2009).

O conceito de significado e sentido do trabalho mudam conforme a passagem do tempo e da transformação sociohistórica. Na sociedade contemporânea, a lógica financeira sobrepõe-se aos elementos significativos do trabalho, em grande parte limitando a atividade laboral a um instrumento de acesso aos bens materiais. Instituiu-se um imaginário social conduzido à serviço da economia, o que favorece o esvaziamento progressivo do valor social e psicológico do trabalho (Monteiro et al., 2022). Assim, “a utilidade instaurada como sentido gera o não-sentido” (Gaulejac, 2007, p. 296).

O trabalhador tende a defrontar-se, então, com o esvaziamento dos significados e sentidos do trabalho (Borges et al., 2022). Há um processo de desestruturação e

deterioração das condições de trabalho, o que caracteriza a precarização do trabalho (Cattani, 2002; Antunes, 2018). A precarização é o processo gerado pela evolução do capitalismo, marcado pelas mudanças tecnológicas, que adentram em todos os setores da economia e/ou da sociedade, transformando as formas de prestação de serviços e de produção (Cattani, 2002; Antunes, 2018). As tecnologias, juntamente com as políticas neoliberais, reduzem o papel do Estado e se fortalecem como mecanismos poupadores de mão de obra, de aumento de produtividade e de trabalho morto, enfraquecendo a representação do trabalhador nas relações de trabalho (Borges et al., 2022).

Assim sendo, há um contexto que beneficia o desenvolvimento de vínculos de trabalho frágeis, parciais, temporários e eventuais, o que indica a ausência de estabilidade e proteção social. A uberização[1], a pejotização[2], a terceirização, o trabalho temporário e os contratos intermitentes são exemplos destes vínculos de trabalho frágeis. Consequentemente, há um aumento do mercado informal e uma tendência ao aumento do desemprego e da desigualdade social. Portanto, a precarização perpassa a sociedade contemporânea em sua totalidade (Borges et al., 2022), incidindo direta ou indiretamente sobre todas as organizações e configurações de trabalho e sobre as produções subjetivas implicadas.

Esta conjuntura tem contribuído para a geração de diferentes formas de sofrimentos e adoecimentos relacionados ao trabalho, que também atuam sobre a produção de significados e sentidos do trabalho para os trabalhadores (Monteiro et al., 2022). Frente a este cenário, faz-se necessário levar em consideração os efeitos do contexto de trabalho contemporâneo para os trabalhadores, incluindo os profissionais do presente estudo, junto ao ambiente laboral hospitalar.

## 2.2 O TRABALHO NO CONTEXTO HOSPITALAR

O hospital é um espaço de atuação que reúne diversas categorias profissionais, entre as quais os trabalhadores de enfermagem. É no final do século XVIII que a instituição hospitalar passa a ser considerada cenário da primazia do saber médico (Pitta, 2010). Na Idade Média, este contexto não era configurado desta forma, pois a morte e a doença

---

[1] Modo de acumulação capitalista, em que o trabalhador assume a responsabilidade pelos principais meios de produção da atividade produtiva. Termo associado à empresa Uber, porém existem outras diversas plataformas digitais que utilizam este padrão de atuação (Franco & Ferraz, 2019).

[2] Contratação de trabalhador pessoa física na condição de pessoa jurídica, fenômeno bastante recente nas relações de trabalho e emprego (Remedio & Doná, 2018).

aconteciam nos domicílios. Ao longo do tempo, o hospital transformou-se e tornou-se o lugar onde as pessoas tratam as doenças e morrem.

O surgimento do hospital como local de tratamento para a doença configurou-se como tal com a industrialização e o avanço das tecnologias. De local que se ocupava de pessoas pobres e improdutivas, com características do trabalho artesanal, tornou-se cenário para as práticas médicas, quando a medicina e suas técnicas começaram a preencher espaços e a determinar novas formas de relação e divisão do trabalho no interior dos hospitais (Pitta, 2010).

Assim, o trabalho fragmentado começou a constituir-se nestas instituições como uma reprodução da divisão do trabalho do modo de produção capitalista, o que permanece até os dias atuais (Pitta, 2010). Ritmos acelerados de produção, pressão repressora e autoritária derivada de uma hierarquia rígida e vertical, não valorização do trabalho realizado e primazia da área médica são características do ambiente hospitalar contemporâneo (Osório, 2006). A inteligência necessária para o cuidado dos enfermos é restrita a um grupo limitado de trabalhadores, geralmente médicos e enfermeiros do alto escalão, cabendo aos demais grupos a operacionalização das atividades. Este contexto pode gerar fontes de insatisfação e afetar negativamente a saúde psíquica dos trabalhadores (Pimenta et al., 2020).

Outro aspecto característico do trabalho hospitalar é o funcionamento diuturno, pelo regime de plantões. Esta dinâmica acaba possibilitando a perspectiva de duplos empregos e jornadas de trabalhos, muito frequente entre os trabalhadores da saúde, principalmente no Brasil, em que os baixos salários impulsionam para a concretização desta situação (Pitta, 2010). Esta situação reforça a sobrecarga de trabalho, o que pode impactar negativamente na saúde física e emocional dos trabalhadores da saúde (Pitta, 2010; Rosado et al.,2015).

O hospital pode ser considerado um espaço mítico, que deve ser capaz de conter e administrar não apenas os aspectos físicos da doença, mas também os problemas emocionais e as complexas redes de relações sociais vinculadas aos pacientes (Pitta, 2010). Trabalhar em um hospital suscita, comumente, diversos sentimentos, muitos destes contraditórios. Ansiedade, culpa, frustração, respeito, gratidão e apreço por parte dos doentes e seus familiares são projetados no hospital, através dos trabalhadores da área da saúde, que se angustiam e se confundem. Pitta (2010) explica que, para dar conta deste contexto repleto de sentimentos, esses trabalhadores desenvolvem mecanismos de defesa, que são incorporados e compartilhados na experiência cotidiana laboral. Estas defesas são: fragmentação da relação técnico-paciente (o trabalhador evita relações muito próximas com o paciente para conter a sua angústia, o que gera uma tendência para parcelar as tarefas e reduzir o tempo de contato com o doente); despersonalização e negação da importância do indivíduo (há uma “ética” velada de que todos os pacientes devem ser tratados de forma igual e que não existem doentes ou doenças que são personificados ou individualizados);

distanciamento e negação de sentimentos (consequência das duas anteriores, a redução das diferenças individuais apresenta-se como uma armadura para lidar com a angústia); tentativa de eliminar decisões pelo ritual de desempenho das tarefas (a padronização dos processos de cuidado funciona como um ritual de postergação e controle de decisões a serem tomadas, mediante as diversas demandas que cada paciente produz) e redução do peso da responsabilidade (a estrutura formal e o sistema de papéis no hospital não deixam claro quem é responsável pelo que e por quem) (Pitta, 2010).

O hospital, caracterizado como local insalubre, potencializa a geração de riscos ocupacionais. Tais riscos podem ser classificados em biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais (Alves et al., 2021). Os riscos biológicos referem-se à presença de bactérias, microrganismos, vírus, protozoários, que podem causar doenças infectocontagiosas, tais como hepatite, herpes, rubéola, AIDS e tuberculose. Pacientes com doenças transmissíveis e infectocontagiosas, feridas cirúrgicas contaminadas, ostomias e secreções humanas são fontes deste tipo de risco (Fernandes & Marziale, 2014). O manuseio de materiais perfurocortantes e reencape de agulhas também são considerados riscos biológicos (Carvalho et al., 2018).

São considerados riscos físicos ruídos, vibrações, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, frio, calor, pressões anormais e umidade (Angeli et al., 2020). Infraestrutura precária e iluminação inadequada, movimentação de pessoas, ligações telefônicas também são riscos físicos. Estes riscos podem causar problemas auditivos, entre outros (Martins et al., 2020). Os riscos químicos, por sua vez, estão relacionados à manipulação de cilindros de gases e vapores anestésicos, antissépticos e esterilizantes, poeiras e substâncias citotóxicas que causam danos às células. Vapores como, por exemplo, o de formaldeído podem provocar irritações na mucosa do nariz, boca e olhos, o que torna viável o aparecimento de sintomas de mal-estar, dermatites, edema ou espasmo de laringe (Martins et al., 2020).

Os riscos ergonômicos estão relacionados ao conceito de ergonomia, que se refere à adaptação do trabalho ao ser humano (Cattani, 2002). Assim, consideram-se riscos ergonômicos físicos, os esforços e posturas inadequadas ao realizar procedimentos (Martins et al., 2020). Estes riscos podem causar dores lombares, lesões, fadiga e o comprometimento do sistema osteomuscular, tornando viável o aparecimento de lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT) (Fernandes & Marziale, 2014).

Os riscos psicossociais, por sua vez, são aqueles derivados da organização do trabalho, estando associados ao conteúdo do trabalho, características e desempenho das tarefas, como alto ritmo de trabalho, estilos de liderança, estruturas hierárquicas fechadas e assimétricas, exigências excessivas, ausência de diálogo, desrespeito, reconhecimento e

confiança (Barreto & Heloani, 2015). Especificamente para os trabalhadores da área da saúde, incluindo os da enfermagem, os principais riscos psicossociais são: carga de trabalho elevada, falta de pessoal, ausência de reconhecimento profissional, relações conflituosas entre as equipes, duplas jornadas de trabalho e assédio moral (Santos et al., 2017). Os desgastes emocionais, decorrentes da atuação em ambientes repletos de emoções, pelo contato direto ou indireto com o sofrimento (tanto do paciente quanto de seus familiares) e pelo convívio com a morte de pacientes também são considerados riscos psicossociais. Todos estes riscos podem gerar o adoecimento psíquico, incluindo a depressão, a ansiedade e a Síndrome de *Burnout* (Pimenta et al., 2020; Santana et al., 2020; Costa et al., 2020).

Assim, pode-se constatar que as(os) trabalhadoras(os) da enfermagem, na incumbência de prestar ações de cuidado, essenciais para a manutenção e promoção da vida (Pires, 2009), estão direta e constantemente expostas(os) a esses diversos riscos ocupacionais. Portanto, trata-se de uma profissão que desempenha papel fundamental na área da saúde, sendo relevante, assim, compreender com maior profundidade as atribuições da enfermagem e o papel que desempenham nos processos de cuidado e atenção à saúde.

## 2.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM

A enfermagem, enquanto profissão da área da saúde, é reconhecida como tal desde a segunda metade do século XIX, na Inglaterra. Esta profissão assume posição de destaque através de Florence Nightingale, considerada fundadora da enfermagem moderna. Por meio de seus estudos, o cuidado ganha uma nova característica no conjunto da divisão social do trabalho, passando a ser caracterizado como um campo de atividade especializada, que precisa de uma formação específica que sustente a atuação profissional (Pires, 2009).

A partir de então, enquanto prática especializada, a enfermagem difundiu-se. Esta difusão está associada à criação das escolas de enfermagem vinculadas à rede hospitalar. No Brasil, o exercício da enfermagem profissional foi regularizado pela Lei n. 2.604, de 17 de setembro de 1955. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (CORENs) são responsáveis por normalizar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Estas instituições representam a profissão de enfermagem perante a sociedade, tendo em vista a ética, a qualidade na assistência e o compromisso com o usuário e a assistência.

O cuidar em enfermagem, de modo geral, tem foco no cuidado integral ao ser humano, no sentido de promoção à vida e do bem-estar deste (Franco et al., 2021). Envolve uma relação interpessoal com o paciente que visa a cura, quando esta é possível e, também, de preparação para a morte (Pires, 2009). A prática do cuidar muitas vezes

confunde o trabalho da(o) enfermeira(o) com o do auxiliar e do técnico de enfermagem, o que interfere na identidade deste profissional e na sua atuação (Backes et al., 2008).

A coordenação do processo de trabalho em saúde no âmbito hospitalar é responsabilidade da enfermagem. Esta ocupa um papel determinante na construção do sistema de cuidados, por interagir com todos os profissionais da saúde. Exerce uma função articuladora e distribuidora de informações entre todas as equipes que atuam no cuidado ao paciente (Backes et al., 2008).

Assim, o papel da(o) enfermeira(o) tem duas dimensões: a assistencial e a de administrar, o que aponta para a diversidade de suas ações no trabalho. A primeira dimensão refere-se ao cuidado em enfermagem, ou seja, ao trabalho assistencial, e a segunda está associada ao gerenciamento do cuidado. O gerenciamento do cuidado, por sua vez, está associado à organização da assistência e envolve o planejamento do trabalho, a educação permanente e a gestão de equipes, na qual a(o) enfermeira(o) ocupa um papel de liderança para as mesmas (Matos & Pires, 2002). Por meio de sua liderança, a(o) enfermeira(o) conseguirá conciliar os objetivos organizacionais com os da equipe de enfermagem, buscando o aperfeiçoamento da prática profissional e a melhoria do cuidado ao paciente, foco do trabalho em enfermagem (Faria et al., 2017).

Perante as diversas atribuições e responsabilidades das(os) enfermeiras(os) nas práticas de saúde, é pertinente analisar os significados e sentidos do trabalho para esses profissionais. Conhecer a percepção dessas(es) trabalhadoras(os) a respeito de seu trabalho auxilia no entendimento do papel da enfermagem, já que a forma como cada enfermeira(o) concebe sua atividade pode ter efeitos em seu desempenho e nos resultados organizacionais. Conforme pesquisa realizada com enfermeiras(os), Prado et al. (2020) concluíram que os sentidos do trabalho podem apresentar dimensões multifacetadas, que estão associadas a aspectos objetivos (remuneração, por exemplo) e subjetivos (tais como reconhecimento e oportunidades de desenvolvimento). Estas dimensões interferem no modo como compreendem seu ofício e em como isso reflete na vida laboral e pessoal.

A pesquisa de Prado et al. (2020) também indicou as percepções das(os) enfermeiras(os) em relação ao impacto social de seu trabalho. Estes profissionais entendem o seu trabalho como um recurso essencial para o bem-estar do outro, demonstrando preocupação com a qualidade de vida e a saúde da população. As(os) enfermeiras(os) que identificam a utilidade social do trabalho nas suas ações, percebem sentido em exercê-las e maior motivação para a realização das atividades (Prado et al., 2020).

Outro ponto importante em relação aos sentidos do trabalho para as(os) enfermeiras(os) é a questão do desenvolvimento profissional. Os desafios enfrentados diariamente propiciam a criatividade e o aprimoramento de capacidades profissionais e emocionais, o que expande as percepções positivas sobre os sentidos do trabalho (Beraldo

et al., 2020). Nas instituições que propiciam um trabalho desafiador e que promovem o crescimento das(os) enfermeiras(os), há um nível maior de satisfação, bem-estar e empoderamento destas(es), o que reflete na melhoria do clima organizacional e do serviço de assistência ao paciente (Araújo et al., 2019)

As relações de trabalho e o contexto organizacional influenciam o estado emocional das(os) enfermeiras(os) (Franco et al., 2021). Tratamento diferenciado para os(as) trabalhadores(as) e relações interpessoais conflituosas (algumas caracterizadas pelo assédio moral[3]) nas organizações podem exacerbar sentimentos de "sofrimento" e "angústia" (Prado et al., 2020). Este contexto amplia a precarização das condições laborais no âmbito da enfermagem e contribui para uma percepção negativa em relação aos significados e sentidos do trabalho para o sujeito (D'Arisbo et al., 2018).

Sofrimento psíquico, desgaste físico e adoecimento podem ser consequências das situações adversas vivenciadas pelas(os) enfermeiras(os), e sentimentos como raiva, ansiedade, desmotivação e estresse são comuns para estes trabalhadores (Gomes et al., 2016). Perante este cenário, os líderes em enfermagem atuam e ocupam um papel essencial, uma vez que eles têm, entre as suas atribuições, o desafio de coordenar as equipes, visando a garantia da segurança e da qualidade no atendimento ao paciente.

## 2.4 A LIDERANÇA NA ENFERMAGEM

As lideranças de enfermagem desenvolvem um papel chave, sendo consideradas referências na gestão dos processos de trabalho e das equipes. Na organização do trabalho hospitalar, essas lideranças atuam na coordenação do cuidado ao paciente e na gestão dos serviços de enfermagem, tais como gerenciamento de pessoas, conflitos e recursos. No cenário nacional e internacional, a liderança representa uma habilidade indispensável na prática em enfermagem (Silva et al., 2021). No Brasil, a atuação do enfermeiro gestor, pelo Conselho Federal de Enfermagem, institui atributos de chefia, coordenação, planejamento, organização e avaliação das atividades de enfermagem, como ferramentas essenciais para o exercício gerencial do enfermeiro (Silva et al., 2021).

As competências de liderança precisam ser desenvolvidas ao longo da formação acadêmica dos profissionais em enfermagem. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN´s) para a formação de profissionais na área da saúde preconizam que há necessidade de um perfil profissional que apresente conhecimentos, habilidades e atitudes para trabalhar no Sistema Único de Saúde (SUS) (Grillo et al., 2013). Porém, estudos apontam que o ensino

[3] Expressão de um tipo de violência psicológica identificada por condutas inadequadas repetidas, podendo gerar a degradação da saúde física ou mental de um determinado trabalhador ou trabalhadora (Grenier-Pezé, 2017).

da enfermagem é mais direcionado para processos assistenciais, com a prevalência do aprendizado de conhecimentos técnicos em detrimento dos processos gerenciais (Costa et al., 2017). A reduzida carga horária teórica, a restrita prática das disciplinas que englobam a Administração em Enfermagem e a ausência de conexão entre as disciplinas refletem este cenário (Caveião et al., 2021).

Estas deficiências apontam para uma formação acadêmica distante da prática profissional. Comumente, as enfermeiras vivenciam a liderança somente no cotidiano laboral, quando estas já estão inseridas no mercado de trabalho. É no exercício profissional que, habitualmente, estas trabalhadoras deparam-se com situações em que é necessário gerir conflitos e tomar decisões, o que gera incertezas e um não saber agir de forma eficiente. (Costa et al., 2017).

O desenvolvimento da liderança precisa de uma atualização constante, além de proporcionar o aprimoramento profissional, reparando, em parte, as lacunas existentes no processo formativo. Nos hospitais, a educação permanente dos líderes em enfermagem demonstra certas fragilidades. Existem alguns movimentos das gerências de enfermagem em investir na educação permanente, porém estas ainda são iniciativas incipientes. Geralmente, os investimentos são escassos para a promoção da educação permanente, ficando limitados a ações pontuais e sem constância (Amestoy et al., 2017).

Diante deste cenário, foi realizada, entre 2018 e 2020, a campanha *Nursing Now*. Aconteceu em nível global e teve o objetivo de consolidar a enfermagem nos sistemas de saúde (Cassiani & Lira Neto, 2018). No Brasil, esta campanha apresentou como uma das suas metas o desenvolvimento dos profissionais da enfermagem com foco na liderança uma vez que estes necessitam ser reconhecidos para além de suas competências técnicas. Reforçando esta concepção, os estudos nacionais apontam para a importância da liderança na enfermagem como essencial para a construção de uma cultura organizacional que, consequentemente, melhore a prestação de cuidados na saúde (Santos et al., 2018). Da mesma forma, a literatura internacional aponta que as práticas gerenciais da(o) enfermeira(o) está vinculadas à busca pela qualidade assistencial, sendo necessário o desenvolvimento do pensamento crítico para a sua atuação (Caveião et al., 2021).

Cabe aos líderes em enfermagem conduzir suas ações de forma sistêmica, a fim de gerir processos com agilidade, segurança e qualidade. O setor da saúde, sistema complexo por excelência, requer profissionais líderes dispostos a operar com a imprevisibilidade, as ambiguidades e a crescente complexidade. (Backes et al., 2022).

Outro aspecto importante na liderança do enfermeiro é a sua presença durante as atividades do dia a dia de sua equipe, motivando a participação de todos e demonstrando segurança em seus conhecimentos técnicos e institucionais, como exemplo as normas, rotinas e protocolos. A presença ativa e a liderança da(o) enfermeira(o) desempenha um

papel fundamental na promoção de um ambiente de cuidados de saúde eficaz, seguro e de alta qualidade. Isto ajuda a manter a coesão da equipe, melhorar a satisfação do paciente e promover o desenvolvimento profissional de seus liderados (Luz & Junior, 2022).

Além desta prática, existem outras consideradas importantes para a gestão do trabalho e das equipes no contexto hospitalar. Entre elas, o planejamento das ações, a divisão e organização do trabalho, que devem ser acompanhadas de competências relacionais e de gestão, tais como flexibilidade, escuta e ser um exemplo para a equipe (Silva et al., 2021).

Assim, pode-se inferir que a liderança em enfermagem é complexa e multifacetada, sendo necessário construir uma nova identidade profissional, na qual a(o) enfermeira(o) seja reconhecida(o) não apenas pela competência técnica, mas também como referência na coordenação do serviço e engajamento da equipe (Campanha et al., 2021).

Diante disto, é relevante a importância de sensibilizar e instrumentalizar as(os) enfermeiras(os) líderes, objetivando a prática da enfermagem em sua integralidade. A realização de rodas de conversa com reflexões, grupos focais, troca de experiências e principalmente capacitações sobre os temas relacionados ao processo de liderança podem auxiliar na construção desta nova identidade, fortalecendo o papel da liderança em enfermagem no ambiente hospitalar (Luz & Junior, 2022).

# 3.OBJETIVOS

## 3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as atribuições de significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital geral de grande porte.

## 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer os significados e sentidos atribuídos ao trabalho para lideranças de enfermagem em relação:

- às motivações, desafios e dificuldades associados à atividade profissional;
- ao papel por elas exercido, de gerenciamento da equipe de enfermagem;
- aos processos de trabalho e as relações socioprofissionais implicadas.

## 4. REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA


Alves, N. S., Oliveira, B. A., Carvalho, T. A., Carvalho, T. A., Sampaio, L. S., Almeida, R. O., Sousa, F. W. S., Silva, J. L. M., Silva, A. A., Homem, D. S., Almeida, E. M. S., Santana, E. A. S., Silva, G. H., Nascimento, G. S., Jacques, A. F. C., Sá, A. G. S., & Silva, E. S. (2021). Riscos ocupacionais e seus agravos aos profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Revista de Casos e Consultoria, (12)*1, e25687. https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25687

Amestoy, S., Trindade, L. L., Silva, G. T. D. R., Santos, B. P., Reis, V. R. S., & Ferreira, B. V. (2017). Liderança na enfermagem: do ensino ao exercício no ambiente hospitalar. *Escola Anna Nery, 21*(4), e20160276. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-20160276

Angeli, J. C. P., Neto, F. R. G. X., & Cunha, I. C. K. O. (2020). Avaliação dos riscos à saúde dos trabalhadores de Enfermagem do pronto socorro de um hospital universitário. *Revista Enfermagem em Foco.* 11(4) 119-127. https://doi.org/10.21675/2357707x.2020.v11.n4.3835

Antunes, R. (2018). *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. Boitempo.

Araújo, M. R. M., & Morais, K. R. S. (2017). Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 20*(1),1-13. https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v20i1p1-13

Araújo, S. D., Silva, A. J., Melo, F. E., Menezes, B. S., & Santos, S. M. (2019). Sentido do trabalho: um estudo com enfermeiros gestores. *Revista Expressão Católica, 8*(1), 59-69. https://doi.org/10.25190/rec.v8i1.2093

Backes, D., Backes, M. S., Sousa, F. G. M., & Erdmann, A. L. (2008). O papel do enfermeiro no contexto hospitalar: a visão de profissionais de saúde. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde, 7*(3), 319-326. https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v7i3.64900

Backes, D. S., Gomes, R. C. C., Rupolo, I., Büscher, A., Silva, M. J. P., & Ferreira, C. L. (2022). Liderança em Enfermagem e saúde à luz do pensamento da complexidade.

*Revista da Escola de Enfermagem da USP, 56*, e20210553. https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0553pt

Barreto, M., & Heloani, R. (2015). Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. *Serviço Social & Sociedade,* (123), 544-561. http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.036

Bendassolli, P. F. (2009). *Psicologia e Trabalho: Apropriações e Significados.* Cengage Learning. https://doi.org/10.15ED90/S1415-65552010000500016

Bendassolli, P. F., & Soboll, L. A. P. (2011). Clínicas do trabalho: filiações, premissas e http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151637172011000100006&lng=pt&tlng=pt

Beraldo, K. A., Maurício, N. M. M., Lima, T. C., Bezerra, N. S., & Rodrigues, T. A. N. M. (2020). Os sentidos do trabalho: um estudo na percepção dos enfermeiros. *Revista Observatório, 6*(1), 1-17. https://doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2020v6n1a12pt

Borges, O., Barbosa, S. C., & Guimarães, L. A. M. (2021). *Psicossociologia do trabalho: temas contemporâneos* (1a ed.). CRV.

Borges, L. O., Barbosa, S. C., Ansoleaga, E., Barros, S. C., Heleno, C. T., & Rentería, E. (2022). Condições de trabalho, avanços da precarização e violência no trabalho. In M. N. Carvalho-Freitas, D. R. C. Bentivi, E. M. B. Amorim-Ribeiro, M. M. Mores, R. H. C. D. Lascio, & S. C. Barros (Orgs.), *Psicologia organizacional e do trabalho: perspectivas teórico-práticas* (pp. 489-529). Vetor.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Campanha, R. T., Magalhães, A. M. M., Oliveira, J. L. C., & Riboldi, C. (2020). Liderança na enfermagem hospitalar brasileira: contribuições para a qualidade do cuidado e segurança do paciente. *Research, Society and Development, 9*(12), e40591211301. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11301

Carvalho, C., Rocha, J. C., Gimenes, M. C. A., Santos, E. C., & Valim, M. D. (2018). Acidentes de trabalho com material biológico na equipe de enfermagem de um hospital do Centro-Oeste brasileiro. *Escola Anna Nery, 22*(1), e20170140. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0140

Cassiani, S. H. B., & Lira Neto, J. C. G. L. (2018). Perspectivas da enfermagem e a campanha "Nursing Now". *Revista Brasileira de Enfermagem, 71*(5), 2351-2352. https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501

Cattani, A. D. (2002). *Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia* (4a ed). Vozes.

Caveião, C., Peres, A. M., Moura, E. C. C., Montezeli, J. H., Bernardino, E., & Haddad, M. C. L. (2021). Competências para a formação da liderança do enfermeiro brasileiro: estudo transversal. *Brazilian Journals of Development, 7*(7), 69806-69820. https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-247

Costa, S. D., Silva, P. L. N., Gonçalves, R. P. F., Soares, L. M., Filho, W. A., & Souto, S. G. T. (2017). O exercício da liderança e seus desafios na prática do enfermeiro. *Journal of Management and Primary Health Care*, *8*(1), 49-65. https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.257

Costa, S. M. S., Cerqueira, J. C. O., Peixoto, R. C. B. O., Barros, A. C., Silva, K. C. A., & Sales, P. V. M. (2020). Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE Online, 14*, e243351. https://doi.org/10.5205/19818963.2020.243351

D'Arisbo, A., Boff, D., Oltramari, A. P., & Salvagni, J. (2018). Regimes de flexibilização e sentidos do trabalho para docentes de ensino superior em IES públicas e privadas. *Trabalho, Educação e Saúde, 16*(2), 495-517. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00125

Dejours, C. (1992). *A loucura no trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho* (5a ed.). Cortez - Oboré.

Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção, 14*(3), 27-34. https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004

Dejours, C. (2007). *O fator humano* (5a ed). Fundação Getúlio Vargas.

Dejours, C. (2011). *Entre sofrimento e reapropriação: o sentido do trabalho*. Fiocruz.

Faria, C. C., Santos, M. C. M., Luz, N. C., Pereira, L. F., Lima, R. S., & Haddad, J. G. S. (2017). Como o enfermeiro líder se comunica no hospital: uma análise das práticas discursivas. *Revista de Pequisa Cuidado é Fundamental Online, 9*(1), 152-158. https://doi.org/10.9789/2175- 5361.2017.v9i1.152-158

Fernandes, M. A., & Marziale, M. H. P. (2014). Riscos ocupacionais e adoecimento de trabalhadores em saúde mental. *Acta Paulista de Enfermagem*, *27*(6), 539-547. https://doi.org/10.1590/1982-0194201400088

França, E. S. & Mota, A. H. (2021). Prazer e sofrimento no trabalho: uma abordagem psicodinâmica. *Revista Negócios e Desenvolvimento Regional, 8*(1) 5-20. https://www.fvj.br/revista/wp-content/uploads/2021/07/1_RBNDR_20211.pdf

Franco, M. F., Farah, B. F., Amestoy, S. C., Thofern, M. B., & Porto, A. R. (2021). Sentido do trabalho na perspectiva dos enfermeiros do âmbito hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem, 75*(2), e20201362. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1362

Franco, D. S., & Ferraz, D. L. S. (2019). Uberização do trabalho e acumulação capitalista. *Cadernos EBAPE.BR, 17*, 844-856. http://dx.doi.org/10.1590/1679-395176936

Gaulejac, V. (2007). *Gestão como doença social: Ideologia, poder gerencialista e fragmentação social* (3a ed). Ideias e Letras.

Gomes, H. F., Gonçalves, F. G. A., Pires, A. S., Jomar, R. T., Peres, E. M., & Gallasch, C. H. (2016). Precarização do trabalho de enfermagem e repercussões na saúde dos trabalhadores brasileiros: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual, 77*(15), 67-74. https://doi.org/10.31011/reaid-2016- v.77-n.15-art.376

Gondim, S., & Borges, L. O. (2020). *Sentidos e significados do trabalho do home-office: desafios para a regulação emocional.* Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho. https://emotrab.ufba.br/discussao/significados-e-sentidos-do-trabalho-do-home-office-desafios-para-a-regulacao-emocional/

Grenier-Pezé, M. (2017). O assédio moral no trabalho: privação da liberdade. In C. Dejours (Org.), *Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos.* (pp. 97-115). Dublinense

Grillo, M. J. C., Silva, K. L., Sena, R. R., & Tavares, T. S. (2013). A formação do enfermeiro e a necessidade de consolidação do sistema nacional de saúde. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, *2*(2), 57-68. https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/402

Heloani, L., & Lancman, S. (2004). Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. *Revista Produção, 14*(3), 77-86. https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300009

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. (2020). *O Líder HCPA: Uma jornada de escolhas e desafios*. Curso EAD. Acesso restrito aos funcionários do Hospital.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. (2021). *Institucional.* www.hcpa.edu.br/institucional

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. (2021). *Regimento da Diretoria de Enfermagem.* Acesso restrito aos funcionários do Hospital.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. (2021). *Relatório Integrado de Gestão 2020*. Acesso restrito aos funcionários do Hospital.

Conselho Nacional de Saúde. (1996). *Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996.* Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html

Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955. (1955). Regula o exercício da enfermagem profissional. https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=2604&ano=1955&ato=7d0MzZU5kMJRVTe4d

Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. (2018). Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015- 2018/2018/lei/l13709.htm

Lhuilier, D. (2014). Introdução à psicossociologia do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, (17)*1, 5-19. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151637172014000100003

Luz, S. R. C., & Junior, C. M. (2022). A percepção de enfermeiros gestores sobre as dificuldades do exercício da liderança no âmbito hospitalar do serviço público. *Revista Research, Society and Development, 11*(5), e42011528277. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28277

Mariano, P. P., & Carreira, L. (2016). Estratégias defensivas no ambiente laboral da enfermagem nas instituições de longa permanência para idoso. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 37*(3), 1-8. https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/58587

Martins, K. F., Alves, M. S., & Dias, A. K. (2020). Qualidade de vida no ambiente hospitalar dos profissionais de enfermagem. *Revista Amazônia Science & Health, 8*(1), 37-54 http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3085

Matos, E., & Pires, D. (2002). A organização do trabalho da enfermagem na perspectiva dos trabalhadores de um hospital escola. *Texto & Contexto Enfermagem, 11*(1), 187-205. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-460642

Merlo, A. R. C., Mendes, A. M., & Vieira, F. O. (Orgs). (2013). *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho*. Juruá.

Monteiro, J. K., Freitas, L. G., Ribeiro, C. V. S., Rissi, V., & Souza, R. G. (2022). Os sentidos do trabalho em tempos de capitalismo neoliberal: como fica a saúde mental do trabalhador? In M. N. Carvalho-Freitas, D. R. C. Bentivi, E. M. B. Amorim-Ribeiro, M. M. Mores, R. H. C. D. Lascio, & S. C. Barros (Orgs.), *Psicologia organizacional e do trabalho: Perspectivas teórico-práticas* (pp 463-488). Vetor.

Moura, A. A., Hayashida, K. Y., Bernardes, A., Zanetti, A. C. B., & Gabriel, C. S. (2019). Charismatic leadership among nursing professionals: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem, 72*, 315-320. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0743

Nascimento, F. P. B., Tracera, G. M. P., Santos, K. M., Sousa, K. H. J. F., Jesus, S. A., Tomaz, A. P. K. A., & Zeitoune, R. C. G. (2022). Danos à saúde relacionados ao trabalho de enfermeiros em um hospital universitário. *Acta Paul Enfermagem, 35*, eAPE039014234. http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO014234

Organização Mundial da Saúde. (2021). *COVID-19: Global.* https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON305

Osorio, C. (2006). Trabalho no hospital: ritmos frenéticos, rotinas entediantes. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, *9*(1), 15-32. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151637172006000100003&lng=pt&tlng=pt

Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.* Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf

Pereira, E. F., & Tolfo, S. T. R. (2017). Estudos sobre sentidos e significados do trabalho na psicologia: uma revisão das suas bases teóricoepistemológicas. *Psicologia Argumento, 34*(87), 302-317. https://doi.org/10.7213/psicol.argum.34.087.AO02

Pimenta, C. J. L., Vicente, M. C., Ferreira, G. R. S., Frazão, M. C. L. O., Costa, T. F., & Costa, K. N. F. M. (2020). Condições de saúde e características do trabalho de enfermeiros num hospital universitário. *Revista Rene, 21,* e43108. https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143108

Pires, D. (2009). A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem, 62*(5), 739-744. https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500015

Pitta, A. (2010). *Hospital: dor e morte como ofício* (6a ed.). Hucitec.

Prado, K., Sant'Anna, A. S., & Diniz, D. M. (2020). Sentidos do trabalho em diferentes trajetórias ocupacionais da enfermagem: um estudo de caso. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, *21*(1), 1343-1352. https://doi.org/10.5935/rpot/2021.1.20315

Remedio, J. A., & Doná, S. L. (2018). A pejotização do contrato de trabalho e a reforma trabalhista. *Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho, 4*(2), 61-79. http://dx.doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2525-9857/2018.v4i2.47311

Rosado, I. V. M., Russo, G. H. A., & Maia, D. M. C. (2015). Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho e hospitais públicos de urgência e emergência. *Ciência & Saúde Coletiva, 20*(10), 3021-3032. https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13202014

Santana, L. L., Sarquis, L. M. M., & Miranda, F. M. A. (2020). Riscos psicossociais e a saúde dos trabalhadores: reflexões sobre a Reforma Trabalhista Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem, 73*, e20190092. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0092

Santos, A. S., Monteiro, J. K., Dilélio, A. S., Sobrosa, G. M. R., & Borowski, S. B. V. (2017). Contexto hospitalar público e privado: impactos no adoecimento mental de trabalhadores da saúde. *Trabalho, Educação e Saúde, 15*(2), 421-438. https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00054

Santos J. L. G., De Pin S. B., Guanilo, M. E. E., Balsanelli, A. P., Erdmann, A. L., & Ross R. (2018). Liderança em enfermagem e qualidade do cuidado em ambiente hospitalar: pesquisa de métodos mistos. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 19*, 3289. https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193289

Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016.* https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf

Silva, C. S. O., Mendonça, J. M. G., & Costa, H. J. (2005). O papel do enfermeiro dentro da equipe de enfermagem: a percepção do auxiliar. *Revista Unimontes Científica, 7*(2), 113-120. https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/2393

Silva, A. G. I., Silva, F. J. N., Costa, F., Alcântara, G. C., & Costa, G. F. (2021). Boas práticas de liderança do enfermeiro no contexto hospitalar. *Revista Nursing, 24*(276), 5726–5735. https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5726-5735

Tolfo, S. R., Coutinho, M. C., Almeida, A. R., Baasch, D., & Cugnier, J. S. (2005). Revisitando abordagens sobre sentidos e significados do trabalho. *Anais do Fórum CRITEOS.* https://www.researchgate.net/publication/236669932

Tolfo, S. R., & Piccinini, V. (2007). Sentidos e significados do trabalho: Explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. *Revista Psicologia & Sociedade, 19*(1), 38-46. https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000400

## 5. ARTIGO

## 6. ANEXO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Nº do projeto GPPG ou CAAE 68897323000005327**

Título do Projeto: Significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital geral de grande porte de Porto Alegre/RS

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é estudar as atribuições de significados e sentidos do trabalho junto a lideranças de Enfermagem em um hospital geral de grande porte em Porto Alegre.

Se você aceitar o convite, a pesquisa envolverá a sua participação num grupo focal composto por dois ou três encontros, com duração de, no máximo, de uma hora e trinta minutos cada encontro, em uma das salas de aula ou de treinamento do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Você fará sua inscrição para confirmar sua presença no grupo e serão oferecidos dois horários em turnos distintos para permitir sua participação, de acordo com sua disponibilidade. Sequencialmente, você poderá ser convidada (o) a participar de uma entrevista individual, que tem como objetivo aprofundar a coleta de informações acerca da sua percepção sobre o tema da pesquisa. As entrevistas serão gravadas em áudio e realizadas em horário e local de conveniência para a pesquisadora e participantes, tendo duração estimada de uma hora.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa poderão ser decorrentes de assuntos sensíveis que serão eventualmente abordados, que envolvem relações de trabalho, questões pessoais e de saúde. Na ocorrência de qualquer constrangimento ou outra situação desconfortável ao participante, a equipe de pesquisa oferecerá suporte psicológico e prestará as orientações que se fizerem necessárias. Em qualquer momento e diante de qualquer dúvida, a pesquisadora responsável pode ser contatada (Adriana Gieseler, psicóloga, consultora interna de gestão de pessoas do HCPA, no endereço Rua Ramiro Barcelos, 2350, sala 2224, Porto Alegre, fone 3359- 8455, e-mail: adriana.gieseler@ufcspa.edu.br e/ou agieseler@hcpa.edu.br).

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa estão relacionados com a contribuição para o incremento do conhecimento científico dos

fenômenos em estudo, e a partir disso, subsídios para que a instituição e organizações similares implementem melhorias relacionadas ao trabalho de lideranças de enfermagem. Assim, num primeiro momento, a participação na pesquisa não trará benefícios diretos aos participantes, porém, poderá contribuir para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado, e, se aplicável, poderá beneficiar diretamente os participantes da pesquisa,

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Adriana Gieseler, pelo telefone (51) 98943-6523, com a pesquisadora Mayte Raya Amazarray, pelo telefone (51) 3303-8839 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail cep@hcpa.edu.br, telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

_____

Nome do participante da pesquisa

_____

Assinatura

_____

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

_____

Assinatura

Local e Data: _____

## 7. CONCLUSÃO GERAL

A presente dissertação teve como objetivo conhecer e mapear as atribuições de significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em um hospital geral de grande porte de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. Buscou-se identificar os significados e sentidos do trabalho para lideranças de enfermagem em termos de motivações, desafios e dificuldades. Também buscou-se compreender a visão dessas lideranças sobre o papel por elas exercido, de gerenciamento das equipes de enfermagem, em relação aos significados e sentidos do trabalho. Outro objetivo específico foi investigar a visão das lideranças de enfermagem a respeito dos processos de trabalho e as relações socioprofissionais e os significados e sentidos do trabalho relacionados.

A revisão de literatura científica demonstrou que as atribuições de significados e sentidos do trabalho na enfermagem estão associadas a diversas questões. Dentre elas, o ambiente de trabalho hospitalar, marcado por características específicas, tais como: fragmentação do trabalho, primazia do saber médico, hierarquia vertical e a pouca valorização do papel da enfermagem. Também a sobrecarga de trabalho e dificuldade nos relacionamentos interpessoais, retratam a realidade do trabalho no âmbito hospitalar. O hospital, como local insalubre e penoso para trabalhar, intensifica a produção de diferentes riscos ocupacionais, que podem ser classificados em biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais.

Além disso, trabalhar em um hospital acarreta, habitualmente, a geração de sentimentos contraditórios. Estes sentimentos são oriundos do contato com os pacientes e seus familiares, que projetam, nos trabalhadores da saúde (entre eles, as(os) enfermeiras(os)), seu sofrimento. Ansiedade, angústia, medo, gratidão,

compaixão são alguns dos sentimentos vivenciados, indicando as fragilidades das(os) enfermeiras(os) em lidar com as vulnerabilidades humanas.

É neste contexto, atravessado pela conjuntura da precarização do trabalho, que atuam as(os) enfermeiras(os), destacando-se as lideranças de enfermagem. Estas têm um papel crucial na assistência, e também na gestão dos serviços de enfermagem, ocupando um lugar de referência na coordenação das equipes. Apesar da relevância do papel da liderança, há deficiências na formação acadêmica, em que são valorizados somente os aspectos assistenciais. Assim, a liderança na enfermagem é vivenciada somente na prática, quando as(os) enfermeiras(os) deparam-se com a dimensão gerencial do trabalho. Portanto, é necessário que estas(os) desenvolvam competências relacionais e de gestão, o que pode inferir a novos significados e sentidos do trabalho para estas(es) trabalhadoras(es).

Para conhecer e mapear estes novos significados e sentidos do trabalho para as chefias do hospital em estudo, foram realizados grupos reflexivos. Os grupos reflexivos foram um espaço para compartilhamento de reflexões críticas a respeito do trabalho das lideranças de enfermagem, e constituíram-se como uma possibilidade de compreensão coletiva do trabalho. Ao longo dos encontros grupais, foi estabelecendo-se uma relação de confiança entre as participantes e a pesquisadora. Foi muito gratificante para a pesquisadora a receptividade das(os) enfermeiras(os), que contribuíram de forma ativa com as discussões nos grupos.

Houve muito debate, trocas de experiências e compartilhamentos, inclusive de questões sensíveis e particulares das(os) participantes. Percebeu-se a abertura destas(es), o que contribuiu significativamente para o andamento de uma maneira fluida dos grupos reflexivos.

Os dados coletados, após intervenção analítica, corroboraram com estudos na área de enfermagem, que indicam os significados e sentidos do trabalho estão relacionados a diversos aspectos. Nesta pesquisa, destacou-se a construção de significados e sentidos negativos em relação ao trabalho quando são abordados os desafios e dificuldades. Dentre estes, ser um(a) representante institucional, o gerenciamento de equipes, as relações interpessoais e o lugar ocupado pela enfermagem no hospital. A ausência de preparo para atuar numa posição de liderança, a falta de autonomia ocasionada pela burocracia do trabalho, a falta de apoio institucional e o trabalho fragmentado também estão relacionados aos significados e sentidos negativos ao trabalho. Quanto aos significados e sentidos positivos associados ao trabalho, infere-se o aprendizado, que mesmo acontecendo apenas na prática, pode ter efeitos para além da esfera profissional, refletindo-se na vida pessoal das(os) enfermeiras(os). Também se depreendeu que a realização profissional e a gratificação estão vinculados à construção de significados e sentidos positivos no trabalho, especialmente para aquelas(es) Chefias de Unidade que tinham desejo, e assim, em seu planejamento de carreira, a liderança. Para as(os) demais enfermeiras(os), os sentimentos mais comuns foram associados ao mal-estar, tais como frustração, solidão e tensão.

Diante dos resultados obtidos no estudo, reforça-se a importância de espaços coletivos de fala e escuta para lideranças de enfermagem. Estes espaços propiciam o fortalecimento do papel de liderança dessas(es) trabalhadoras(es), tanto individual, quanto coletivamente. Por meio da reflexão crítica sobre o trabalho, as(os) enfermeiras(os) podem encontrar novos significados e sentidos para o trabalho, o que propicia a transformação da organização do trabalho.

Assim, conclui-se que espaços de compartilhamentos podem contribuir para melhorias nos processos de gestão do trabalho hospitalar e qualidade dos serviços de saúde prestados pelos trabalhadores. Porém, apesar da importância desses espaços, pode ser desafiador implantar ações humanizadas nos ambientes laborais hospitalares. O aumento da complexidade do trabalho no ambiente hospitalar, a incorporação de novas tecnologias e as próprias características do trabalho nos hospitais (trabalho fragmentado, estrutura hierárquica verticalizada, hegemonia da área médica) dificultam a realização de ações humanizadas, que suscitam novas formas de pensar e agir no contexto hospitalar.

# 8. APÊNDICES

## 8.1 QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Nome completo:
2. E-mail:
3. Idade:
4. Formação acadêmica:
5. Tempo de atuação no HCPA:
6. Tempo de atuação como Chefia de Unidade:
7. Serviço que atua:

## 8.2 ROTEIRO GRUPOS REFLEXIVOS

Número de pessoas do grupo:
Iniciais dos participantes:
Data(s) do grupo:
Dia da semana:
Horário:
Local de realização do grupo:
Coordenador:
Observador:

1. O que é trabalho?

2. O que faz um trabalho ter sentido?

3. Quais os fatores que interferem no sentido do trabalho?

4. Como vocês se sentem como lideranças de enfermagem?

5. Qual a percepção sobre a rotina de trabalho das lideranças de enfermagem e como esta se associa ao sentido do trabalho?

6. Enquanto lideranças de enfermagem, quais são os principais desafios e dificuldades encontrados no seu dia a dia no HCPA?

7. Qual a percepção sobre os processos e as relações de trabalho e de que forma estas interferem no sentido do trabalho?