UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

MARIA HELENA DANTAS DE MENEZES GUARIENTE

**ARTICULAÇÃO DA ATIVIDADE
INVESTIGATIVA COM A PRÁTICA
PROFISSIONAL:**

**PROCESSO E PRODUTO DE ENFERMEIRAS
APOIADAS POR UM NÚCLEO DE PESQUISA**

RIBEIRÃO PRETO
2006

MARIA HELENA DANTAS DE MENEZES GUARIENTE

**ARTICULAÇÃO DA ATIVIDADE
INVESTIGATIVA COM A PRÁTICA
PROFISSIONAL:**

**PROCESSO E PRODUTO DE ENFERMEIRAS
APOIADAS POR UM NÚCLEO DE PESQUISA**

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Enfermagem, junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental.

LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ORIENTADOR:

PROFª DRª.: MÁRCIA MARIA FONTÃO ZAGO

**RIBEIRÃO PRETO
2006**

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA HELENA DANTAS DE MENEZES GUARIENTE

ARTICULAÇÃO DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA COM A PRÁTICA PROFISSIONAL:

**PROCESSO E PRODUTO DE ENFERMEIRAS
APOIADAS POR UM NÚCLEO DE PESQUISA**

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,
para obtenção do título de Doutor em
Enfermagem, junto ao Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem Fundamental.

LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

APROVADO EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

PROF(a). DR(a). _____

INSTITUIÇÃO: _____ ASSINATURA: _____

PROF(a). DR(a). _____

INSTITUIÇÃO: _____ ASSINATURA: _____

PROF(a). DR(a). _____

INSTITUIÇÃO: _____ ASSINATURA: _____

PROF(a). DR(a). _____

INSTITUIÇÃO: _____ ASSINATURA: _____

PROF(a). DR(a). _____

INSTITUIÇÃO: _____ ASSINATURA: _____

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTA TRABALHO,
POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E
PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

**CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO ELABORADA PELA DIVISÃO DE PROCESSOS TÉCNICOS DA
BIBLIOTECA CENTRAL DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

G915a Guariente, Maria Helena Dantas de Menezes.

Articulação da atividade investigativa com a prática profissional:
processo e produto de enfermeiras assistenciais apoiadas por um
Núcleo de Pesquisa / Maria Helena Dantas de Menezes
Guariente. – Ribeirão Preto, 2006.
324f.

Orientador : Márcia Maria Fontão Zago.

Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo.
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2006.
Inclui Bibliografia.

1. Enfermagem – Pesquisa – Teses. 2. Enfermagem – Cultura
organizacional – Teses. 3. Etnografia – Enfermagem – Teses.
4. Enfermeiras assistenciais – Teses. I. Zago, Márcia Maria
Fontão. II. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto. III. Título.

CDU 616-083

Dedicatória

*Ao meu marido e grande companheiro, **Laércio**,
que por sua dedicação, paciência e carinho torna o nosso
matrimônio repleto de amor e felicidade.
Obrigada por tudo!*

*Aos meus filhos,
Suzana Maria com seu companheirismo e responsabilidade,
Vitor Paulo com seu cuidado e amor,
Viviane Maria com sua alegria e criatividade,
vocês são o meu maior presente de Deus,
despertam em mim dons da vida
e a certeza de que o mundo pode ser melhor.
Amo vocês!*

*À minha mãe **Diva**,
com seu amor incondicional,
sua dedicação aos meus filhos, seu exemplo de vida,
me ensina a acreditar nos sonhos e na vida.
Seu incansável incentivo e apoio
me fazem seguir com alegria e confiança.
Continue comigo pois temos muito a fazer juntas!*

Agradecimentos Especiais

*A Deus Pai,
que é bom e bom é tudo o que Ele faz.
Pelo dom da vida, por seu amor misericordioso
a todas as criaturas e por nos permitir
concretizar muitos sonhos.*

*Ao meu pai Márcio,
pela presença constante e por proporcionar todas
as condições para que eu me tornasse
a profissional que sou.*

*Aos meus sogros Dileta e Gerson,
pelo apoio sempre carinhoso nesta caminhada.*

*À Profa Dra Márcia Maria Fontão Zago,
minha orientadora que com competência e carinho
me enveredou no campo da Antropologia Interpretativa e
tão sabiamente me conduziu ao término desta jornada.
Aprendi muito com sua maneira de ser e seu saber.
Obrigada por me acolher e ser minha mãe acadêmica.*

*À minha amiga e grande incentivadora Maria do Carmo,
que desde o início idealizou e articulou para que viéssemos
“de bolsa e tudo mais” e assim o NUPE fosse implantado.
Você sonhou este sonho comigo, fez ele acontecer e acreditou em mim.
Obrigada por oportunizar este período tão maravilhoso
na minha vida profissional.*

*À Neusi,
amiga em muitos momentos importantes
da minha vida acadêmica, que compartilhou intensamente
a construção deste trabalho, colocando
a palavra certa na hora certa, apoiando e estimulando
no meu crescimento científico e pessoal.*

*À Zeneide,
amiga de todas as horas, que tem compartilhado
comigo momentos de grande emoção, dificuldades e conquistas.
Você é muito preciosa para mim
e espero que nossa amizade se solidifique mais e mais.*

*À Mara e Neusa,
profissionais maravilhosas que compartilharam
comigo das alegrias e conquistas nas etapas
de implantação e consolidação do NUPE.*

*À Profa. Dra. Maria José Rossi,
grande batalhadora da Enfermagem brasileira,
com quem tive o privilégio aprender e discutir sobre
a arte de cuidar e pesquisar.*

Agradecimentos

*Ao Laércio, Suzana, Vitor e Vivi
pelo apoio e incentivo neste momento
tão especial da minha vida.*

*Aos meus irmãos Marcio, Marcelo e Maurici,
pela certeza de sempre poder contar com vocês.*

*Às Profas. Maria Helena Caliri, Ana Maria Laus,
Neusi Navas Berbel e Zeneide Soubhia
pelas contribuições no exame de qualificação e na pró-forma.
Seus olhares possibilitaram enriquecer e aprofundar o meu estudo.*

*À Ana Maria Dyniewicz,
amiga e companheira na construção de muitos projetos
inovadores na profissão, por suas palavras de ânimo
e ajuda nesta caminhada.*

*À Magali,
amiga e irmã em Cristo, que pelo seu incansável dinamismo
sempre me apoiou, consolou e principalmente animou.
Parceira de muitas lutas e conquistas.*

*À Simone
pela acolhida em sua casa em Ribeirão Preto e
pelo compartilhar das dificuldades e conquistas no Doutorado.*

*Às colegas de área Maria Clara, Márcia Karino,
Mitiko, Márcia Volpato e Julia
pelo apoio, companheirismo e por terem assumido as atividades
acadêmicas possibilitando a realização deste estudo.*

*À Mariângela, Andreza, Magali, Elizabeth, Tracema, Rose,
Cleusa, Solange, Marina, Jara, Inês, Elza, Miriam,
Estela, Dagmar, Claudia, Foonice, Roseli, Vivian e Wanderli,
membros do Conselho de Enfermagem do HURNP.
Pela acolhida e por participarem ativamente
na concretização do NUPE.*

*Aos Enfermeiros do HURNP
pelo convívio quase que diário ao longo destes cinco anos,
pelo compartilhar das alegrias, experiências e dificuldades profissionais.
Sem vocês, o NUPE não teria existido e a Enfermagem
do HURNP não teria alcançado tanta visibilidade.*

*À Meiri, Marina, Toninho, D. Cida
pela prestatividade e eficiência em todos os momentos.*

*Aos alunos de enfermagem, Bolsistas Iniciação Científica,
Maykon e Elen pelo apoio nas tarefas do projeto-mãe
e em especial a Valentina, amiga de muitas horas de transcrição de fitas.
Vocês me ajudaram muito e transmitiram a alegria
e o entusiasmo de futuros profissionais que farão a diferença.*

*Às amigas Fátima, Márcia Benevenuto, Marli, Mara Garanbani,
Inês Gimenes, Andreza, Jara, Magali, Eleine, Janete, Iwa,
Nair, Mitsuko, Mauren, Rita, Renata, Jr. Geny, Jr. Elvira,
Jr. Isabel, Jr. Dionéia, Célia, Ana Maria e Romana
pelo apoio, pelo colo, pelas bibliografias, pelos conselhos,
pelas orações e tanto carinho.*

*Aos colegas do Departamento de Enfermagem da UEL,
pelo apoio incondicional nesta caminhada*

*Aos Enfermeiros Tara, Elaine, Renata, Rita, Maria Tristão,
Cleuza, Andreza, Marcos, Bete, Denise, Magali, Adriana, Marisa,
pioneiros na Pós-Graduação stricto sensu da Enfermagem do HURNP,
que pelo seu exemplo de dedicação e garra,
demonstraram ser a pesquisa uma competência possível
e essencial a todos que almejam um cuidar humanizado
e cientificamente qualificado.*

*Ao Prof Aloyseo
pelo profissionalismo na revisão gramatical deste texto.*

*À Aparecida (Cidinha)
pelo eficiente trabalho na organização das referências.*

*À Edna
por me atender com tanto carinho e com sua competência única
na etapa de formatação e estética do trabalho,
resgatando o belo e a arte do texto científico.*

*Aos Irmãos da União de Famílias
por poder contar sempre com suas orações
e amizades.*

*A todos os “anjos”
que se mantiveram sempre ao meu lado incentivando-me
a vencer os obstáculos: Familiares, Professores,
Amigos, Colegas e Colaboradores.*

Que Deus Misericordioso abençoe a todos!

RESUMO

GUARIENTE, M. H. D. M. **Articulação da atividade investigativa com a prática profissional:** processo e produto de enfermeiras assistenciais apoiadas por um Núcleo de Pesquisa. 2006. 324p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2006.

A pesquisa em Enfermagem é uma atividade que tem possibilitado avanços na prática assistencial. No Brasil iniciou-se com os programas de pós-graduação, sendo as enfermeiras professoras as detentoras desta prática. As enfermeiras assistenciais têm procurado, ao longo dos anos, superar barreiras de ordem particular e institucional na sua realização. Instituições de ensino e empregadoras de serviços de saúde buscam promover o desenvolvimento profissional das enfermeiras implementando estratégias que incentivem a atividade investigativa no contexto profissional. Seguindo essa tendência a Diretoria de Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná criou em 1999 o Núcleo de Pesquisa em Enfermagem (NUPE), para apoiar as enfermeiras na realização de pesquisas. Tem-se, neste estudo, o objetivo de interpretar os sentidos atribuídos pelas enfermeiras assistenciais na participação em um serviço de incentivo à pesquisa e integrá-los em significados socialmente construídos, por meio da análise interpretativa. O quadro teórico-metodológico foi delineado com base em conceitos e princípios educacionais e na cultura organizacional, visando-se interpretar como as enfermeiras constroem a atividade da pesquisa no cotidiano profissional mediante serviço de apoio inserido na instituição hospitalar. Para isso, a etnografia, como método, e o estudo de caso, como estratégia, possibilitaram a aproximação necessária do contexto cultural das envolvidas. Os dados foram coletados em entrevistas individuais e grupais, em depoimentos escritos direcionados por questões e em análise documental. O contexto histórico-estrutural do serviço foi descrito pelo olhar da diretora de enfermagem e secretária do NUPE, em exercício no período de 1999 a 2002. A produção científica nestes anos apresentou 129 projetos de pesquisa e 151 trabalhos científicos elaborados pelas enfermeiras. Destes, 36 foram publicados em periódicos e 6 premiados em eventos científicos. Os artigos, em grande parte, construídos coletivamente e publicados em diversos veículos de divulgação, relacionam-se ao Campo Temático Assistencial e Organizacional. Sobre o processo vivenciado, as enfermeiras aludiram *sentidos* da atividade investigativa na prática assistencial no que tange à valoração desta, ao papel de aprender por meio dela, além dos movimentos inerentes e ainda, do fato de ser uma tarefa árdua, que demanda empenho pessoal. Os *significados*, analisados sob o prisma do rito de passagem, evidenciaram os movimentos dos sujeitos e da instituição: no período pré-liminar, pela impregnação do fazer sem questionar; no período liminar, pela inserção das enfermeiras junto ao NUPE; e no período pós-liminar, com sinais de ruptura dos velhos paradigmas e abertura às novas perspectivas. Observou-se, no contexto cultural, o desenvolvimento de estratégias e ações pela mobilização dos atores e da instituição com o *despertar* para a atividade investigativa, o *criar* na postura de realizadoras de pesquisa, com *repercussões* intramuros e extramuros à instituição, percebidas no desenvolvimento pessoal-profissional e na valorização do trabalho desenvolvido. A pesquisa, apoiada pela organização e desejada pela enfermeira, consubstancia-se como estratégia científico-pedagógica na formação permanente de enfermeiras assistenciais e agrega repercussões positivas para a assistência prestada. No âmbito de serviços de saúde conceber a realização de pesquisa em favor da produção do conhecimento e desenvolvimento profissional requer uma mudança na cultura organizacional por meio de inovações, tempo e interesse dos envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa em enfermagem, Cultura organizacional, Etnografia.

ABSTRACT

GUARIENTE, M. H. D. M. **The investigative articulation of activity with the professional practice:** process and product of assistant nurses supported by a Research Nucleus. 2006. 324p. Thesis (Doctoring) – Nursery School of Ribeirão Preto, São Paulo University, 2006.

The nursing research is an activity that has advanced in the assistant practice. In Brazil it started with pos-graduation programs, with nurse teachers as possessing this practice. The assistant nurses have been looking for many years to overcome barriers of particular and institutional order to get concreted. Education and health service institutions try to promote the professional development of nurses implementing strategies which encourage the research activities in the professional context. Following the tendency of the Nursery Board of Directors of the Regional University Hospital of North Paraná a Nursing Research Nucleus was created in 1999 (NUPE) to support the nurses during their researches. The aim of this study is to analyze the conferred meanings given by assistant nurses in their participation on the research incentive and include them in built social meanings, by interpretative analysis. The theoretical and methodological view was designed from concepts and educational principles and organizational culture, trying to interpret how nurses deal with research activity in their daily professional lives with support service provided in their hospital institution. For this reason, the ethnography as method, and the case of study as strategy, made the necessary approach to the cultural context of the ones involved in the process possible. The data were collected by individual and group interviews, written statements and documental analysis. The historical and structural context of the service was described through the nursing director and NUPE secretary's view, working in the period from 1999 to 2002. The scientific production in these years present that the nurses created 129 research projects, 151 scientific works. From these, 36 were publicized in scientific newspaper and 6 awarded in scientific events. The articles, in general, were collectively written and publicized in different means, related to the assistant and organizational thematic field. About the experienced process, the nurses mentioned meanings of the research activity in the assistant practice referring to increasing the value in it, the role of learning through it, besides the movements and finality related to it, and furthermore, being a really hard task which demands personal dedication. The *meanings*, analyzed through the ritual process, show the movements of the subjects and from the institution during the preliminary period, by doing without asking; during the current period by the insertion of nurses into NUPE and during the pos period, with rupture signals to the old paradigms and an opened mind to new perspectives. The development of strategies and actions to mobilize the subjects and the institution were observed in the cultural context with the *consciousness* to the research activity, the *creation* of the role of research, the *repercussion* inside and outside the institution, realized during professional and personal development and having their work developed with an increased value. The research supported by the organization and desired by the nurse, consolidates as scientific and pedagogical strategy in the constant assistant nurse training and adds positive repercussions to the given assistance. In the health area, accepting the research realization in favor of knowledge production and professional development requires changes in the organizational culture through innovations, time and interests of the ones involved.

KAY WORDS: Nursing research, Organizational culture, Ethnography.

RESUMEN

GUARIENTE, M.H.D.M. **Articulación de la actividad investigativa con la práctica profesional:** proceso y producto de enfermeras asistenciales apoyadas por un Núcleo de Investigación. 2006. 324p. Tese (Doctorado) – Escuela de Enfermeros de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, 2006.

La investigación en enfermería es una actividad que ha posibilitado avances en la práctica asistencial. En Brasil se inició con los programas de pos-grado, siendo las enfermeras profesoras las detenedoras de esta práctica. Las enfermeras asistenciales tienen buscado, al largo de los años, recuperar barreras de orden particular e institucional en su realización. Instituciones de enseñanza y empleadoras de servicios de salud buscan promover el desarrollo profesional de las enfermeras implementando estrategias que incentivan la actividad investigativa en el contexto profesional. Siguiendo esa tendencia la Directoria de los Enfermeros del Hospital Universitario Regional del Norte del Paraná crió en 1999 el Núcleo de Investigación en área de Enfermeros (NUPE), para apoyar las enfermeras en la realización de las investigaciones. El objetivo de este estudio es interpretar los sentidos atribuidos por las enfermeras asistenciales en la participación en un servicio de incentivo a la investigación e integrarlos en significados socialmente construidos, por medio del análisis interpretativo. El cuadro teórico-metodológico fue delineado a partir de conceptos y principios educacionales y de la cultura organizacional, visando interpretar como las enfermeras construyen la actividad de la investigación en el cotidiano profesional mediante servicio de apoyo inserido en la institución hospitalaria. Para eso, la etnografía como método, y el estudio de caso como estrategia, posibilitaran la aproximación necesaria al contexto cultural de las envueltas. Los datos fueran colectados por entrevistas individuales y en grupo, testimonios escritos y análisis documental. El contexto histórico-estructural del servicio fue descrito bajo la óptica de la directora en enfermería y de la secretaría del NUPE, en ejercicio en el período de 1999 a 2002. La producción científica en estos años presenta que las enfermeras elaboraran 129 proyectos de investigación, 151 trabajos científicos. De estos, 36 fueran publicados en periódicos y 6 premiados en eventos científicos. Los artículos, en grande parte, construidos colectivamente y publicados en diversos vehículos de divulgación, se relacionan al campo temático asistencial y organizacional. Sobre el proceso vivenciado las enfermeras aludieran sentidos de la actividad investigativa en la práctica asistencial en lo que se refiere a valoración de esta, al papel de aprender por medio de ella, además de los movimientos y finalidades inherentes y todavía, ser una tarea ardua, que demanda empeño personal. Los *significados*, analizados bajo el prisma del rito de pasaje, evidenciaran los movimientos de los sujetos y de la institución en el período preliminar, por la impregnación del hacer sin cuestionar; en el período corriente por la inserción de las enfermeras junto al NUPE y en el período posterior, con señales de ruptura a los viejos paradigmas y abertura a las nuevas perspectivas. Se observó en el contexto cultural el desarrollo de estrategias y acciones por la movilización de los actores y de la institución con el *despertar* para la actividad investigativa, el *crear* en la postura de productoras de investigación, en las *repercusiones* intra y extra-muros a la institución, percibidas en el desarrollo personal-profesional y por la valorización del trabajo desarrollado. La investigación, apoyada por la organización y deseada por la enfermera, consubstanciase como estrategia científico-pedagógica en la formación permanente de enfermeras asistenciales y agrega repercusiones positivas para la asistencia prestada. En el ámbito de servicios de salud concebir la realización de investigación en favor de la producción de conocimiento y desarrollo profesional, requiere un cambio en la cultura organizacional por medio de innovaciones, tiempo e interés de los envueltos.

PALABRAS-CLAVES: Investigación en enfermería, Cultura organizacional, Etnografía.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	19
1.1 OBJETIVO GERAL	33
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	33
2 OS PRESSUPOSTOS DO ESTUDO	35
2.1 O OLHAR DE ESTUDIOSOS SOBRE A PESQUISA: CONCEITOS, PRINCÍPIOS, RELAÇÕES E ARTICULAÇÕES DA PRÁTICA INVESTIGATIVA NO ÂMBITO DA ENFERMAGEM	36
2.1.1 A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA COMO ESTRATÉGIA CIENTÍFICO-PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA ASSISTENCIAL	36
2.1.2 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A PESQUISA: CENÁRIO E AÇÃO EDUCATIVA NA FORMAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA E HUMANA DAS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS	43
2.1.3 A RELAÇÃO ENTRE TEORIA-PRÁTICA ESTABELECIDA NA ARTICULAÇÃO DA PESQUISA COM A PRÁTICA ASSISTENCIAL	46
2.1.4 A AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE SERVIÇO INSTITUCIONAL DE CUNHO CIENTÍFICO-FORMATIVO	48
2.2 A ANTROPOLOGIA INTERPRETATIVA E A CULTURA ORGANIZACIONAL: CONCEITOS E CONTEXTO DOS SABERES E DAS RELAÇÕES SOCIAIS, PROFISSIONAIS E INSTITUCIONAIS	54
2.2.1 OS PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS DA ETNOGRAFIA	59
2.2.2 A ETNOGRAFIA	60
2.2.3 ESTUDO DE CASO ETNOGRÁFICO	61
3 O PERCURSO METODOLÓGICO	64
3.1 CAMPO DE ESTUDO	65
3.2 ÉTICA EM PESQUISA	67
3.3 A ESCOLHA DAS INFORMANTES	68

3.4	COLETA DE DADOS	70
3.5	ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES	77
3.6	AS INFORMANTES DO ESTUDO	80
4	A ATIVIDADE INVESTIGATIVA NA PRÁTICA PROFISSIONAL DAS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS	92
4.1	O CONTEXTO DO ESTUDO — UM OLHAR HISTÓRICO-ESTRUTURAL SOBRE A PRÁTICA INVESTIGATIVA MEDIADA PELO NUPE	93
4.1.1	O ASSESSOR EM PESQUISA ATUANTE NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM – PERFIL, RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES	117
4.2	A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS COM APOIO DE ASSESSORIA EM PESQUISA	121
4.2.1	CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DAS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS	151
4.3	OS SENTIDOS DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS	154
4.3.1	A VALORAÇÃO DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA	157
4.3.2	PESQUISAR É APRENDER	160
4.3.3	MOVIMENTOS DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA	166
4.3.4	A ATIVIDADE INVESTIGATIVA É TRABALHO ÁRDUO QUE DEMANDA ESFORÇO PESSOAL	173
4.4	OS SIGNIFICADOS DA PRÁTICA INVESTIGATIVA NO CONTEXTO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS: O RITO DE PASSAGEM NA CULTURA ORGANIZACIONAL	176
4.4.1	PERÍODO PRÉ-LIMINAR: A IMPREGNAÇÃO DO FAZER SEM QUESTIONAR	182
4.4.2	PERÍODO LIMINAR: OS MOVIMENTOS EMPREENDIDOS PELAS ENFERMEIRAS COM A IMPLANTAÇÃO DO NUPE	195

4.4.3 PERÍODO PÓS-LIMINAR: A RUPTURA COM OS VELHOS PARADIGMAS E AS NOVAS PERSPECTIVAS	222
--	-----

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	279
-------------------------------------	------------

REFERÊNCIAS	293
--------------------------	------------

APÊNDICES

APÊNDICE A – ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	305
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	306
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO	307
APÊNDICE D – ROTEIRO DE PERGUNTAS FRENTE AO PROBLEMA E OBJETIVOS	308
APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO PARA A DIRETORIA DE ENFERMAGEM DO HURNP	309
APÊNDICE F – QUESTIONÁRIO PARA A SECRETÁRIA DO NÚCLEO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM	310
APÊNDICE G – A PÓS-GRADUAÇÃO E A PESQUISA PARA OS ENFERMEIROS DO HURNP.....	311

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	315
ANEXO B – MODELO DE RELATÓRIO do NUPE	316
ANEXO C – FUNÇÕES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO SUPERVISOR	317
ANEXO D – FUNÇÕES DO ENFERMEIRO CHEFE DE SEÇÃO	318
ANEXO E – FUNÇÕES DOS CHEFES DAS DIVISÕES	319
ANEXO F – COMPETÊNCIA DO GERENTE DE ENFERMAGEM	320
ANEXO G – COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO ASSESSOR DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM	322
ANEXO H – COMPETÊNCIA DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM	323
ANEXO I – FUNÇÕES DO COORDENADOR DO NUPE	324

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 3.1	CrITÉRIOS de participaÇão das enfermeiras assistenciais junto ao NUPE segundo o número de anos	68
FIGURA 3.2	Características sociais das enfermeiras assistenciais do HURNP, informantes/participantes da entrevista individual	82
FIGURA 3.3	Características acadêmica e profissional das informantes/participantes na entrevista individual	83
FIGURA 3.4	Características acadêmica e profissional das informantes/participantes da entrevista grupal	87
FIGURA 4.1	Representação do movimento a��o-reflexão-a��o, pelo método científico, a partir da realidade profissional	102
FIGURA 4.2	Projetos de pesquisa elaborados por enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos 1999 a 2002, Londrina	124
FIGURA 4.3	Trabalhos científicos elaborados por enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos de 1999 a 2002, Londrina	126
FIGURA 4.4	Artigos enviados para publicação e os publicados referentes a trabalhos científicos de enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos de 1999 a 2002, Londrina	129
FIGURA 4.5	Artigos científicos publicados por enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos de 1999 a 2002, Londrina	131
FIGURA 4.6	Distribuição das publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina	143
FIGURA 4.7	Distribuição das publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina	144
FIGURA 4.8	Distribuição das publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Políticas e Práticas de Educação e Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina	144

FIGURA 4.9 Distribuição das publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Produção Social e Trabalho em Saúde e Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina	145
FIGURA 4.10 Distribuição das publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina	146
FIGURA 4.11 Distribuição da produção científica das enfermeiras assistenciais do HURNP, premiada em eventos, segundo autoria, título, evento científico, ano e categoria do prêmio referente ao quadriênio 1999 – 2002, Londrina	150
FIGURA 4.12 Esquema geral dos sentidos da prática investigativa na atividade profissional	156
FIGURA 4.13 Processo do rito de passagem	180
FIGURA 4.14 Esquema geral dos significados da atividade investigativa no contexto profissional de enfermeiras assistenciais	181

LISTA DE TABELAS

TABELA 3.1	Índice da participação das enfermeiras assistenciais do HURNP, junto ao NUPE, nos anos de 1999 a 2002	80
TABELA 3.2	Distribuição da participação de enfermeiras assistenciais informantes (entrevista individual) como usuárias do NUPE, nos anos de 1999 a 2002	85
TABELA 3.3	Distribuição da participação de enfermeiras assistenciais informantes da pesquisa (entrevista grupal) como usuárias do NUPE, nos anos de 1999 a 2002	89
TABELA 3.4	Distribuição da participação das informantes usuárias do NUPE, participantes na entrevista grupal, referente aos anos 1999 a 2002, segundo critérios elaborados	90
TABELA 4.1	Distribuição dos artigos publicados pelas enfermeiras assistenciais do HURNP, no período de 1999-2002, por número de autores, Londrina, 2003	135
TABELA 4.2	Distribuição da produção de conhecimento no período de 1999 a 2002, segundo a categoria dos autores, Londrina, 2003	136
TABELA 4.3	Distribuição dos artigos publicados por enfermeiras assistenciais do HURNP, segundo o Veiculo de Divulgação, 1999-2002, Londrina, 2003	137
TABELA 4.4	Distribuição dos artigos publicados por enfermeiras assistenciais do HURNP, segundo o campo temático, linha de pesquisa, 1999 a 2002, Londrina, 2003	140

1 Introdução

A pesquisa em enfermagem é uma atividade que tem possibilitado a reflexão e a transformação da prática profissional num contexto rico de diversidades pessoais e profissionais, impregnado dos fatores socioeducacionais e políticos que regem o país.

A enfermagem, para acompanhar a acirrada evolução técnico-científica vigente na era da informação e exercer com qualidade o seu papel social, tem exigido cada vez mais o posicionamento de profissionais comprometidos com a transformação social e profissional. Portanto, necessita estar em constante renovação e contar com aqueles profissionais que a vivenciam no seu cotidiano e, que ao incluírem a pesquisa nas suas atividades da prática-assistencial, irão unir os saberes — saber-fazer e saber-pensar — mediante o processo investigativo, que culminam no refazer (TRENTINI; PAIM, 2004).

O desenvolvimento do conhecimento na enfermagem, articulando saber, arte e ciência para a construção de saberes próprios, teve início com Florence Nightingale, em 1860, ao esboçar conceitos sobre a função e a organização da profissão, além das maneiras de como cuidar em enfermagem, necessitando, portanto, de um conhecimento próprio, distinto do conhecimento médico (NIGHTINGALE, 1989).

Houve, contudo, um hiato de tempo entre as marcas deixadas pela obra produzidas por Nightingale e as medidas implementadas para estimular o interesse pela pesquisa entre as enfermeiras (MENDES, 1991).

A enfermagem vem, gradativamente, tornando-se uma profissão socialmente reconhecida e avançando na construção de conhecimentos próprios. Em alguns países, como USA, a enfermagem teve um grande impulso com o desenvolvimento

de pesquisa a partir da década 1940, devido ao crescimento das escolas junto às universidades.

No Brasil, por volta de 1970, a pesquisa passou a ser estimulada com o início dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* (ANGERAMI, 1993). Segundo Salzano et al. (1998, p. 2) citando Nogueira, “[...] a produção científica foi impulsionada por estes cursos, tendo como perfil os enfermeiros da área acadêmica”

Benaventec et al. (2005) afirmam que a pesquisa em enfermagem na Espanha, como em outros países europeus, segue uma fase de formação e consolidação.

A pesquisa em enfermagem no Brasil, como em outros países, é então uma atividade recente. Autores como Cianciarullo e Salzano (1991), Trevizan, Mendes e Angerami (1991) revelam que a pesquisa ainda é mais desenvolvida no âmbito acadêmico, onde as professoras de Enfermagem são as detentoras desta prática. Contudo, as enfermeiras assistenciais também valorizam e têm procurado realizá-la (ADAMI et al., 1996).

Entre as dificuldades relatadas pelas enfermeiras para desenvolverem trabalhos científicos, estão a falta de incentivo pela instituição empregadora, a falta de apoio de secretária para digitar os trabalhos e a inexistência de acompanhamento científico para tal tarefa (TASCA et al., 1996).

A falta de orientação ou a orientação insuficiente responsável pela carência de motivação por parte das enfermeiras para esta prática; por não serem consumidoras de pesquisa; por falta do hábito de reflexão crítica da sua prática profissional, além da pouca desenvoltura em escrever e divulgar suas experiências e

atividades são comentadas por Lopes (1989) como fatores dificultadores do desenvolvimento de pesquisa.

Caliri (2002), em estudo que discorre sobre as estratégias para diminuir as barreiras que impedem ou dificultam a utilização da pesquisa pelas enfermeiras, apresenta um agrupamento de ações direcionadas ao enfrentamento de tal situação. A autora ressalta, com base na análise de publicações, que, para a utilização de resultados da pesquisa na prática profissional, existe a necessidade do estabelecimento de ambiente favorável, por meio de ações que estimulem as enfermeiras a questionar e avaliar a prática atual e a buscar soluções baseadas em pesquisa, testando-as de forma apropriada.

A autora argumenta também que existe uma preocupação profissional com a identificação de barreiras para o desenvolvimento de pesquisas e a identificação de estratégias para superá-las, e que o caminho a ser percorrido para a formação de massa crítica e realização de mudanças, na prática, é longo. Tal caminho deve ser compartilhado entre enfermeiras docentes, assistenciais e gerentes institucionais, por meio de parceria que pode resultar em contribuição e crescimento para as partes, para a profissão e para a diminuição do vácuo existente na área investigativa.

Outro fator determinante e impeditivo do avanço teórico-reflexivo na profissão é o aspecto dos *rituais da prática*, fortemente impregnado da cultura da enfermagem assistencial, decorrente de uma postura profissional que privilegia o fazer isento de questionamento e a manutenção de práticas que não produzem efeitos positivos no cuidar (ZAGO; ROSSI, 2003).

Mendes (1991), ao propagar a idéia de que a pesquisa representa a única via de geração, refinamento e expansão do conhecimento em enfermagem, evidencia que a

utilização das pesquisas pelas enfermeiras assistenciais reforça a sintonia entre teoria e prática, ou seja, entre o conhecimento que se produz pela pesquisa e sua ressonância na prática assistencial, de ensino e de pesquisa, pelo envolvimento das profissionais nela inseridas.

A pesquisa, no nosso meio, como prática acessível e resolutiva dos problemas que emergem da prática assistencial, encontra-se na fase de promoção da produção de conhecimentos, situação diferente de outros países que se encontram na fase de utilização dos resultados de pesquisas.

Nesse sentido, a utilização da pesquisa, como ferramenta propulsora de transformações da prática cotidiana na enfermagem, ainda é restrita. Contudo, as enfermeiras têm procurado, ao longo dos anos, superar obstáculos de ordem particular e institucional para realizá-la (TASCA et al., 1996).

Mais recentemente, as enfermeiras vêm buscando seu crescimento pessoal e profissional com a realização de cursos de pós-graduação nas áreas da Enfermagem, Educação, Psicologia Organizacional, Administração Hospitalar e de Serviços de Saúde, entre outros (LEÃO, 2004).

Freitas e Beroncello (2000) citam que, na busca de estratégias para transformar o fazer, a enfermeira investe nos cursos de pós-graduação por estes representarem recursos que poderão proporcionar qualidade, credibilidade e eficácia no desempenho de sua prática profissional.

O processo de pesquisar, pela enfermeira, é um assunto que vem sendo estudado profundamente e publicado por vários autores, como Cassiani (1994), Castilho e

Kurcgant (1999), Cassiani e Passarelli (1999), Freitas e Bortoncello (2000), Daher, Santo e Escudeiro (2002) e Dyniewicz (2003).

Um aspecto veiculado se refere ao papel da enfermeira que, quando estabelece a si mesma a meta de realizar um trabalho científico, o realiza pela necessidade e motivação pessoal/profissional, em algumas situações com o apoio da instituição empregadora. Encontra dificuldades de ordem instrumental em relação ao método científico e à redação, que tenta superar com a ajuda de docentes e profissionais da área da saúde (CASSIANI; PASSARELLI, 1999).

Cassiani (1994), ao discorrer sobre os fatores que interferem no processo de pesquisa, cita Erdmann et al. (1987), que apresentam a identidade profissional, a organização das instituições de saúde e de ensino, os programas de integração docente-assistencial, a política de saúde e de ensino e a divulgação e publicação da produção científica como fatores mais gerais.

Em estudo realizado por Castilho e Kurcgant (1999), sobre o vivencial de enfermeiras-assistenciais no desenvolvimento de pesquisa nas organizações hospitalares, revelam que esse é um processo que ainda está sendo apreendido por enfermeiras e administradores e, por isso, não há nesses ambientes uma política definida que proporcione a realização dessa atividade. Portanto, o processo de pesquisar determinado pela própria enfermeira, sofre forte influência do contexto institucional, na produção ou não de pesquisas.

A pesquisa vem sendo um instrumento para as enfermeiras do serviço, seja pela articulação com docentes-pesquisadores e alunos de graduação, pela implantação da disciplina de Metodologia Científica nos currículos de Enfermagem, seja pela

possibilidade de inserção em grupos de pesquisa, interessados na efetivação da integração entre pesquisa-ensino e assistência (ECHER et al., 1998).

Dessa maneira, enfermeiras têm, de forma individual e/ou coletiva, procurado efetivar a construção de novos conhecimentos, situação que Echer et al. (1998, p. 56) justificam, ao afirmar:

[...] a pesquisa em enfermagem é importante porque legitima o seu fazer, busca novas formas de cuidar, aproxima as dimensões teóricas e práticas do trabalho de enfermagem, contribui para qualidade de vida da população, produz o saber substantivo e dá sustentação à prática de enfermagem.

Acontecimentos recentes são as parcerias entre instituições de ensino e empregadoras da saúde, visando o aprimoramento do seu pessoal, apoio às enfermeiras na efetivação de pesquisas com a formação de grupos de estudo e núcleos de pesquisa entre outras atividades. Vários grupos, comissões e núcleos de pesquisa vêm sendo criados com a finalidade de estimular e auxiliar as enfermeiras no desenvolvimento e na divulgação de pesquisa, como importante recurso no seu processo de trabalho (TASCA et al., 1996).

São movimentos que apontam inovações e mudança na cultura das organizações. A literatura nacional apresenta, entre outras, as seguintes experiências: Programa de pesquisa em um serviço de enfermagem (CASTILHO, 1993); Comitê de Pesquisa Operacional em Enfermagem (FERNANDES; SILVA, 1995); Curso de Extensão Universitária sobre Metodologias de Pesquisa (BOEMER et al., 1990); Pesquisa Compartilhada (LOPES, 1993); Integração Docente-Assistencial através da Pesquisa (TASCA et al., 1996); Comissão de Pesquisa do Grupo de Enfermagem (ECHER et al., 1998); Centro de Estudos e Pesquisa de Enfermagem e Núcleo de Estudo e Pesquisa de Práticas Educativas em Enfermagem (DYNIEWICZ, 2003).

No Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE) ocorrido em junho de 2005, constatamos a continuidade do desenvolvimento de estratégias no Brasil, buscando firmar a pesquisa em nosso meio, mediante os trabalhos científicos apresentados no evento: Assessoria de Pesquisa Científica (LEÃO, 2005a); Parceria Ensino-Serviço para Desenvolvimento de Pesquisas (DYNIEWICZ, 2005); Assessoria em Pesquisa (FONSECA, 2005); A Pesquisa Articulada à Assistência e ao Ensino em HU (MARQUES et al., 2005); Produção Científica Resultante da Atividade Investigativa de Enfermeiras Assistenciais (GUARIENTE et al., 2005).

Ainda sobre tipo de pesquisa específico, que possa ser desenvolvido concomitantemente com a prática assistencial, as autoras Trentini e Paim (2004) propõem um estilo de pesquisa que consiste em unir métodos de pesquisa e métodos da prática assistencial em enfermagem nomeados de Pesquisa Convergente-Assistencial.

Castilho (2000) contribui para as reflexões sobre a temática, ao ressaltar a possibilidade da utilização da pesquisa no cotidiano dos trabalhadores, principalmente por parte das enfermeiras, como trabalhadoras de saúde. Discute que a educação continuada tem a missão de criar espaços, propor estratégias e alocar recursos para que o enfermeiro domine as situações e a tecnologia do seu tempo e do seu ambiente, capacitando-se a pensar e a buscar soluções criativas para os problemas. Considera ainda que a pesquisa é uma das ferramentas pelas quais as enfermeiras poderão adquirir novos conhecimentos e implementá-los no seu cotidiano profissional.

Além disso, nos dias atuais, vivemos sob a influência da expressão:
Publicar ou morrer! Pesquisar ou padecer!

Essa expressão, em evidência entre as enfermeiras norte-americanas e ouvida por nós no ano de 2000, no Seminário Internacional sobre Publicação em Periódicos de Enfermagem (2000), vem se tornando um desafio profissional também entre as enfermeiras do nosso país.

Decorridas mais de três décadas do início das pesquisas em enfermagem no país, é possível constatar que também as enfermeiras assistenciais vêm buscando o seu aprimoramento pessoal e profissional realizando cursos de Pós-Graduação e, assim, inserindo a prática investigativa no seu cotidiano assistencial.

A pesquisa começa a tornar-se uma práxis possível para estas profissionais, situação já há algum tempo anunciada como primordial, inspirada na intenção de desmistificar a sua produção e consumo, daí resultando a ampliação dos conhecimentos da *ciência do cuidado* (CIANCIARULLO, 1992).

A enfermeira, como agente social, inserida num contexto marcado por circunstâncias sociais condicionadas por interesses históricos dominantes, reveste-se dessa *nova* modalidade de ação — a pesquisa, assumindo o ato de pensar o cuidado de forma sistematizada e científica. Esta prática tem em si a premissa de que quem cuida e lidera outros profissionais no processo de cuidar, deve pensar o cuidado, para transformá-lo na perspectiva de melhor cuidar.

A pesquisa, sentida como possível e necessária para subsidiar o desenvolvimento das competências quantitativa e qualitativa das enfermeiras, na busca de soluções para os problemas do cuidar traz, agregada a esse contexto, a expectativa de produzir impacto e mudanças na qualidade da assistência nos serviços prestados à população.

A pesquisa é, então, impulsionadora do processo de refletir-experienciar-transformar, estratégia fundamental para mudar a cultura do cuidado ritualizado.

Cuidar e pesquisar tornam-se um binômio que demanda competência e esforço da enfermeira. Faz-se necessária, portanto, a introdução de estratégias de apoio e mediação, por meio da educação permanente, que favoreçam a sua efetivação no contexto das instituições de saúde.

Temos ainda o pressuposto de que o desenvolvimento da competência em pesquisa pela enfermeira deve ser continuamente estimulado pelas instituições empregadoras por meio da implantação de serviços de assessoria em pesquisa.

Expressamos assim a nossa percepção de que a pesquisa, como princípio científico e formativo da enfermeira assistencial, quando alavancada por meio de intervenção sistematizada e intencional, no contexto da cultura organizacional da educação permanente de uma instituição de saúde, promove o desenvolvimento pessoal e profissional, subsidia a relação teoria-prática e possibilita a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Seguindo essas premissas, a Diretoria de Enfermagem (DE) do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP) criou, em 1999, o Núcleo de Pesquisa de Enfermagem (NUPE).

O NUPE constituiu-se como um serviço de Assessoria da Diretoria de Enfermagem, tendo como coordenador uma docente do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Este Núcleo de Pesquisa foi implantado com os objetivos de:

- ▶ Inserir, no processo de trabalho da enfermeira, o exercício da ação-reflexão-transformação, por meio da utilização da atividade investigativa;
- ▶ Oferecer apoio científico e administrativo para a execução, apresentação e publicação dos trabalhos científicos.

No período de 1999 a 2002 vivenciamos, no papel de coordenadora do NUPE do HURNP, momentos de avanços na prática investigativa e de descobertas maravilhosas do potencial humano-científico dos enfermeiros. Acreditamos que o NUPE tenha contribuído para todas essas conquistas, com o incentivo incondicional da Diretoria de Enfermagem e o esforço das enfermeiras da instituição.

O cuidar educando e a educação cuidada são aspectos fundamentais e dinamizadores da nossa atuação como enfermeira-educadora. Mas, com certeza, a atuação na coordenação do NUPE foi o grande momento de aprendizado e expansão no universo da investigação científica, ao reconhecermos e revalorizarmos o papel das enfermeiras assistenciais, profissionais do cuidar que, ao buscarem a atividade investigativa, mostram todo o seu potencial transformador em saúde.

O sentido do NUPE, para as enfermeiras assistenciais e o serviço de enfermagem da instituição hospitalar envolvida, nos remete ao significado de ser este serviço de assessoria em pesquisa uma estratégia inovadora, intencional e sistematizada na cultura organizacional destas profissionais.

A inovação é por nós entendida como procura e, ao mesmo tempo, apoio como alternativa pedagógica para responder às dificuldades que as enfermeiras enfrentam no cotidiano pessoal e profissional.

O novo aqui não tem necessariamente o significado de único. É o original que esta situação representa para os sujeitos deste grupo social, em especial. É a inovação no sentido pedagógico e organizacional para estas enfermeiras, com as características deste grupo e com as peculiaridades de cada uma.

A partir das inquietações descritas, assumindo também o papel de pesquisadora, passamos por vários questionamentos antes de termos com clareza o problema da pesquisa. Inicialmente nos questionamos: Em que medida a articulação entre pesquisa-assistência proporcionou transformações no ser e no fazer das enfermeiras? É claro para as enfermeiras o entendimento da pesquisa como prática a ser incorporada no cotidiano dos serviços?

Ainda outras inquietações em torno dos seguintes aspectos nos instigaram:

- ▶ O que pesquisamos? — o que se pratica? — o que deve ser pesquisado?
- ▶ Como pesquisamos? — a que resultados chegamos? — como deve ser pesquisado?
- ▶ Para que pesquisamos? — com que finalidade? — com que objetivos?

A leitura de Demo (1996) nos alerta para o fato de que é raro encontrar consonância entre teoria e prática, mas, que a partir de uma consciência crítica e clara, percebemos que a teoria só pode ter o tamanho da prática, prática que a teoria inspira.

Também entendemos que, para realizar esta análise, há a necessidade de focalizar o cotidiano do enfermeiro e da profissão enfermagem, como prática historicamente determinada, inserida num mundo dinâmico, que sofre influências e que por sua vez também influencia os atores sociais, profissionais da saúde que, por meio de sua ação, seja ela transformadora ou não, exercem papel primaz nos serviços de saúde do país (GUARIENTE, 1997).

Ante tais inquietações e a necessidade de compreender o significado das particularidades deste grupo social quanto à prática investigativa e compreender como a cultura da pesquisa é produzida no cotidiano das enfermeiras apoiadas pelo NUPE, definimos o seguinte **PROBLEMA** de estudo, composto por duas questões:

- ▶ Quais as ações e intervenções empreendidas pelas enfermeiras e pela instituição no sentido de favorecer a atividade investigativa no contexto organizacional?
- ▶ Qual o significado da atividade investigativa no desenvolvimento profissional e/ou na prática assistencial de enfermeiras apoiadas por um serviço de incentivo à pesquisa?

Estas questões tornam-se relevantes ao confirmarmos a escassa disseminação de trabalhos com o propósito de ressaltar a cultura organizacional como balizadora da atividade investigativa na prática de enfermeiras assistenciais.

Nesse sentido, nosso intuito é evidenciar o processo de trabalho do NUPE, como estratégia político-pedagógica no seio da cultura organizacional, promotora do desenvolvimento de um profissional consciente de sua responsabilidade histórica e

crítico da realidade socioinstitucional, assim como da prática da assistência à saúde e do compromisso com o seu atuar transformador contextualizado, vindo ao encontro dos reais interesses da comunidade e das necessidades do paciente.

Sendo assim, concordamos com Carvalho e Pelá (1992, p. 117) ao expressarem que a relevância da prática investigativa está ligada à sua finalidade, que consiste em “[...] aumentar o corpo de conhecimento, atuando no seu fim último, a melhoria da qualidade da assistência que presta ao homem.”

Já há algumas décadas, os escritos de Almeida (1985) nos remetem ao pensamento da relevância da pesquisa para um exercício profissional competente, ao citar que a consciência filosófica da prática só é possível quando na ação é introduzida a reflexão.

Entendemos que, para alcançar essa consciência, há que se ter uma sensibilização para o exercício de reflexão da prática assistencial enquanto locus de experiências, inquietações e ansiedades das enfermeiras.

Para tanto é imperativo, pelo conhecimento da realidade organizacional, entender como se dá a atuação das enfermeiras na prática investigativa, para conhecer profundamente o significado desta no cotidiano profissional e para poder intervir nela.

Com este estudo, pretendemos discutir também, como ponto crucial e emergente, a melhoria da assistência, por meio da atividade científica, entre outras medidas e estratégias, que é impulsionada pela atitude científica.

Reconhecendo o desafio de toda a situação até agora exposta, ao nos propormos a pesquisar este tema, visamos os seguintes objetivos a atingir:

1.1 OBJETIVO GERAL

- ▶ Interpretar os sentidos atribuídos por enfermeiras assistenciais à participação em um núcleo de incentivo à pesquisa, e integrá-los em significados socialmente construídos, por meio da análise interpretativa, possibilitada pela etnografia.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ▶ Descrever o processo de inserção e atuação do NUPE junto aos enfermeiros e a adesão desses ao núcleo.
- ▶ Identificar as ações individuais e institucionais ocorridas para o desenvolvimento de pesquisas pela enfermeira-assistencial após a implantação do NUPE.
- ▶ Comparar a produção científica dos enfermeiros antes e após a implantação do NUPE.
- ▶ Analisar os sentidos dados pelas enfermeiras à atividade investigativa inserida na prática profissional e integrá-los em significados.

O alcance destes objetivos visaram a finalidade maior de avaliar qualitativamente o NUPE, conforme a visão das enfermeiras assistenciais. Entendemos por avaliação qualitativa a utilização de um instrumento que permita aquilatar a qualidade educativa, englobando um conjunto de acepções significativas, que possibilitem a compreensão da cultura organizacional, como uma contribuição para a instituição e a área

no que diz respeito à articulação da prática investigativa com a prática profissional de enfermeiras apoiadas por um núcleo de pesquisa.

Apresentamos a seguir os encaminhamentos teóricos e metodológicos desta investigação, abordando os conceitos e articulações da prática investigativa, no intuito de subsidiar a compreensão do fenômeno — pesquisa entre enfermeiras assistenciais — e enfatizando os procedimentos do método etnográfico que nos norteou na interpretação da temática em foco.

2 Os Pressupostos do Estudo

Compartilhando com os estudiosos na área científica de que “quem dispõe de boa teoria, diante do dado sabe interpretar ou pelo menos sabe propor pistas de interpretação possível” (DEMO, 2001, p.23), iniciamos a nossa elaboração conceitual, procurando descrever o significado que atribuímos aos termos básicos de cada teoria, relacionados aos pressupostos que impulsionam esta investigação.

2.1 O OLHAR DE ESTUDIOSOS SOBRE A PESQUISA: CONCEITOS, PRINCÍPIOS, RELAÇÕES E ARTICULAÇÕES DA PRÁTICA INVESTIGATIVA NO ÂMBITO DA ENFERMAGEM

A prática investigativa é apresentada em quatro princípios que revelam a magnitude da atividade relacionada às vertentes educacionais, científicas, profissionais e institucionais.

2.1.1 A IMPORTÂNCIA DA PESQUISA COMO ESTRATÉGIA ESTRATÉGIA CIENTÍFICO-PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA ASSISTENCIAL

A pesquisa é uma atividade intelectual e um empreendimento resultante da relação do homem observador, investigador e interventor com o mundo. Dessa relação nascem dúvidas, inquietações que despertam o homem para buscar esclarecimentos e/ou respostas aos problemas da prática. Como atividade intelectual é processual, com etapas inter-relacionadas, com um fio condutor coerente que é a lógica do raciocínio científico. Nessa condição, ela busca responder a situações problemáticas da prática através da análise e da reflexão sobre os dados encontrados em sua realidade. Como atividade, toma tempo, esgota, tem custo e demanda esforço pessoal na busca de informações sobre o fenômeno em observação (SOUBHIA, 2004).

O pesquisador, como observador do que ocorre ao seu redor, detecta a maneira e as circunstâncias de como fatos e fenômenos ocorrem, buscando a semelhança ou a singularidade em suas manifestações. Como interventor, toma posição perante a realidade, assume compromisso de transformá-la ou de melhorá-la. Possui a consciência de estar construindo e recriando o mundo, de seu tempo. (SOUBHIA, 2004).

O trabalho de pesquisa exige uma sistematização que depende da visão que tem do mundo o observador e esta define seu trilhar metodológico. O pesquisador parte de um problema e busca informações para todas as etapas do trabalho, dependendo do propósito, se de esclarecimento, se de intervenção.

A pesquisa, para Demo (2001), é uma atividade processual de investigação diante do desconhecido e dos limites colocados pela natureza e pela sociedade. Para esse autor, conhecimento é processo diário que não começa nem acaba, pois em razão da nossa limitação pessoal sempre há o que conhecer, conhecer para criar e, especialmente para emancipar.

O ensino do processo de aplicar metodologias de pesquisa oferece suporte para este conhecimento, possibilitando ao profissional (no caso, a enfermeira) o desenvolvimento do raciocínio investigativo, a leitura crítica de artigos publicados, a produção de conhecimento de forma sistemática. Em suma, propicia a atitude de estar de *olhos abertos* para a realidade, interpretando, dialogando e aprendendo em sentido criativo (DEMO, 2001).

Sendo assim, a pesquisa oportuniza diferentes exercícios: o contato com a realidade, a coleta de dados sobre um determinado problema, a comparação desses dados com o de outros estudos, a tomada de decisão diante dos dados analisados. Estes exercícios

irão, pouco a pouco, mudando a maneira do enfermeiro-pesquisador posicionar-se perante o mundo, e transitar entre a teoria e a prática, permitindo a incorporação da reflexão no modo de ser e fazer enfermagem.

Demo (2001), ao levar a proposta de teoria e prática da pesquisa para além dos muros da academia e da sofisticação instrumental, discorre sobre a relevância desta no cotidiano, entendida como processo normal de formação histórica das pessoas e grupos, e expressão de domínio da realidade.

Para tanto, Demo (2001, p. 10) afirma que a formação científica torna-se também formação educativa, “quando se funda no esforço sistemático e inventivo de elaboração própria, através do qual se constrói um projeto de emancipação social e se dialoga criticamente com a realidade”.

Assim, no entender de Demo, passa a ter importância a atitude de aprender pela elaboração própria, substituindo a curiosidade de escutar (reproduzir) pela de produzir (por si mesmo).

Entre as idéias principais que Demo (2001) apresenta, destacamos aqui aquelas que dizem respeito ao objeto deste estudo, quais sejam, a pesquisa como princípio educativo e como princípio científico.

A pesquisa é o processo que deve aparecer em todo trajeto educativo, como **PRINCÍPIO EDUCATIVO**, inserido em qualquer proposta emancipatória. Como um dos instrumentos essenciais da criação, a pesquisa revela o valor educativo para além da descoberta científica. A pesquisa, como descoberta e criação, revela que faz da aprendizagem algo criativo, porque a submete ao teste, à dúvida, ao desafio, desfazendo a

tendência meramente reprodutiva. É, portanto, processo de elaboração próprio, de colorido pessoal em algo retirado de outrem, são as inovações operadas na história de vida, em processo de infindável conquista do sujeito que busca.

A pesquisa assim entendida propicia o diálogo inteligente com a realidade. Diálogo entendido como necessidade de comunicação entre pessoas, que poderá também ser confronto, se é comunicação entre atores com idéias próprias e posições contrárias. É comunicação, com todos os seus riscos e desafios, que a tornam complexa em uma sociedade marcada por desigualdades.

A pesquisa é sempre também fenômeno político, no qual o processo de pesquisar compreende não só a busca do conhecimento, mas igualmente, a atitude política que faz parte da prática e do processo de informação, como processo social para emancipação. “Não só para ter, sobretudo para ser é mister saber” (DEMO, 2001, p. 17).

Caliri (2002) diz que as evidências da pesquisa ou de outras fontes precisam ser a base do ensino desde a graduação dos enfermeiros, e que a esta ação é necessária a aceitação e educação do entendimento sabendo-se que em ciência, nada é definitivo e imutável, sendo por isso necessário, para o progresso do profissional, o domínio dos métodos de pesquisa que são essenciais como ferramentas de busca, análise crítica e síntese de novos conhecimentos.

Acrescenta ainda que as enfermeiras, atuando na prática clínica, também precisam deste conhecimento, não podendo ser a pesquisa facultada somente àqueles que fazem pós-graduação (CALIRI, 2002).

Já a pesquisa como **PRINCÍPIO CIENTÍFICO** proclama a exigência de elaboração criativa, que é desencadeada no questionamento inquieto diante da realidade e

necessita de atualização constante em vista do progresso científico. É também primordial o diálogo crítico com a realidade, do que resulta a elaboração própria, quando o investigador se torna um elaborador científico.

A pesquisa como descoberta científica resgata a valorização da elaboração própria (competência formal-técnica), ao expressar criatividade própria no aprender, e da qualidade política (competência social), ao unir saber e mudar.

A pesquisa voltada para a emancipação, isto é, para tornar o sujeito livre e senhor de seus próprios atos, implica na leitura crítica da realidade, requer também que se utilize o processo investigativo para questionar e dialogar com a realidade, impulsionando, desse modo, a formalização da consciência crítica para construir projeto próprio de desenvolvimento.

Tendo estes pressupostos como referenciais norteadores da nossa investigação, cabe-nos reforçar a esperança de que a pesquisa, no cotidiano das enfermeiras assistenciais, resulte na formação de um *profissional recriado*, capaz de construir um projeto próprio educativo e assistencial e, ao mesmo tempo, competente cientificamente e participativo politicamente, agente legítimo de mudança, com base no saber e na cidadania (DEMO, 2001).

Para Ludke e André (1986, p. 2),

a atividade de pesquisa não se reserva a alguns eleitos, que a escolheram, ou por ela foram escolhidos, para exercer em caráter exclusivo, em condições especiais e até mesmo assépticas em sua torre de marfim, isolada da realidade.

Demo (2001, p. 9), ao tomar a pesquisa “como base não somente das lides científicas, mas também do processo de formação educativa”, ressalta a necessidade

de que ela ultrapasse os muros da academia e da sofisticação instrumental. Este entendimento sugere que a pesquisa seja introduzida já na escola básica, considerada como “atividade humana processual pela vida afora”.

Ainda há que se considerar que a pesquisa, nos ambientes hospitalares, pode e deve ser uma ferramenta que auxilie na mudança do paradigma do instituído que inibe e até impede o questionamento, a inovação do enfermeiro (CASTILHO, 2000).

Nesse sentido Cassiani (1994), em pesquisa realizada junto às enfermeiras de serviço hospitalar, constata que a busca de significado para o trabalho, por meio da realização de pesquisa, interpretada com base no referencial do interacionismo simbólico, é principalmente uma iniciativa pessoal, sendo que pode ser estimulada, caso exista uma política institucional que privilegie o aperfeiçoamento profissional.

Ceccilio (2000), ao elaborar uma lista que denominou “pares de opostos” (contradições imanentes a vida do hospital que vão caracterizar uma espécie de pano de fundo em qualquer projeto de mudança), tais como: organização formal versus organização informal; ênfase na eficiência versus ênfase na eficácia entre outros, estão presentes no cotidiano do hospital e devem ser considerados e trabalhados na gestão da mudança. Destaca a ênfase nas atividades de assistência contraposta à ênfase nas atividades de docência e pesquisa. Para o autor, o tripé assistência/docência/pesquisa que, em princípio, seriam atividades complementares, na prática, é fonte de muitos conflitos e problemas, sendo necessário organizar a assistência e, ao mesmo tempo, o ensino e a pesquisa de forma a articular e contemplar interesses e lógicas muitas vezes incompatíveis dos múltiplos atores que convivem nos espaços do hospital universitário.

A aproximação entre saúde e educação (aqui incluímos a pesquisa como

estratégia científico-pedagógica na formação de enfermeiros assistenciais), no entender de Ceccin (1996, p. 6),

[...] produz zonas de estranhamento que geram diferenças e possibilidades de intervenção de programas educativos, ampliação das condições de cidadania e apropriação da riqueza artesanal dos deveres do ofício na saúde e na educação, incitando conexões na trama de gestos, afetos e pensamentos.

A educação e a saúde têm um papel privilegiado de criação de sentidos de cidadania que deve ser destacado e incentivado nas instituições de atenção a saúde, de formação profissional e de ensino (CECCIN, 2000).

Santana e Cristófaros ([2002?]) afirmam que os sistemas de saúde constituem setor singular de aplicações e desenvolvimento científico e tecnológico e que suas inovações influenciam conceitos, parâmetros e princípios associados à atividade e avaliação desses serviços.

Afirmam também estes autores,

Compreender essa realidade e entender seus desdobramentos específicos para o trabalho e a educação, no e para o setor saúde, é um desafio para a conformação de papéis e ações no espaço de trabalho e de capacitação profissional do setor, que transcende saídas normativas ou mesmo processos de auto-regulação profissional. As articulações entre processo e formação de profissionais e trabalhadores de saúde e a produção de serviços do setor expressam particularidades da relação geral entre educação e trabalho na sociedade (SANTANA E CRISTÓFARO, [2002?], p. 3).

Os autores elucidam que até o momento em que predominou o modelo fordista de educação e trabalho na sociedade era suficiente “aprender a fazer” e, assim, dominar uma tecnologia. Atualmente é preciso “aprender a aprender e compreender”, utilizando o conhecimento como insumo estratégico na disputa por posições instáveis na nova realidade de mercado de trabalho (SANTANA; CRISTÓFARO, [2002?]).

Contudo desenvolver competências para o pleno exercício de um trabalho requer interagir no contexto em que o mesmo se realiza, avaliando a progressiva qualificação do aprendiz para o seu desempenho (SANTANA E CRISTÓFARO, [2002?]).

A partir da concepção de que a pesquisa é o processo que deve permear todo o trajeto educativo, como princípio e considerada atividade humana processual pela vida afora, ela toma contornos muito próprios e desafiadores. É uma conquista pessoal, uma construção própria, que pode contar com todos os instrumentos de apoio, ou seja, com um orientador pedagógico-científico, com material técnico e científico, com equipamentos, informação etc. (DEMO, 2001).

A instrumentalização para a pesquisa, a partir da organização institucional, é elemento-chave de incentivo à prática investigativa. Faz-se imperativo, neste momento, conforme Cassiani (1994), após a caminhada das investigações científicas na enfermagem, investigarmos meios que determinem como podem ser implantados programas de pesquisa em serviços de enfermagem.

2.1.2 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A PESQUISA: CENÁRIO E AÇÃO EDUCATIVA NA FORMAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA E HUMANA DAS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS

A pesquisa, como ação educativa, possibilita a reconstrução da prática social da enfermagem de forma propositiva, transformadora e emancipadora. A ação educativa é constituída de uma rede colaborativa de aprendizagem que envolve o aprender a conhecer (teoria), o aprender a fazer (prática) e o aprender a ser (práxis). Sendo assim, entendemos que a ação educativa, mediante prática investigativa, é um espaço de integração, construção e divulgação de conhecimento.

A aprendizagem mediada, na forma de experiência educativa colaborativa e transformadora, pode ser também vivenciada no processo de pesquisar com o apoio de estratégias intencionais e sistematizadas da instituição empregadora. Castilho (1998) diz que o objetivo principal dos programas de pesquisa em enfermagem consiste em preparar o ambiente organizacional, estimulando e facilitando, assim, o envolvimento das enfermeiras na atividade investigativa.

A autora ainda apresenta uma síntese, extraída do estudo de vários pesquisadores sobre os impactos causados pela pesquisa em enfermagem, tais como: apoio ao desenvolvimento de recursos humanos e o aprimoramento dos processos de trabalho, com melhores resultados, diminuindo custos e viabilizando melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários (CASTILHO, 1998).

Na atualidade, os setores público e privado, no país, vêm-se articulando em torno do tema formação e desenvolvimento dos profissionais da saúde, preocupação em destaque em todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). A institucionalização da política nacional, por meio dos novos paradigmas dos modelos de gestão do trabalho e educação no Brasil, denominado de Educação Permanente em Saúde, traz uma nova perspectiva para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da área.

A educação permanente em saúde (EPS) vem a ser a aprendizagem no trabalho, pelo fato de o aprender e o ensinar se incorporarem ao cotidiano das organizações (ROSCHKE, 2003).

Nesse sentido, a educação permanente em saúde (EPS) tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos

serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde (RIBEIRO; MOTTA, 1996).

A educação permanente em saúde pode então ser sintetizada como a aprendizagem no trabalho, tendo como eixo a problematização, a prática como fonte de conhecimento e de problemas, os sujeitos como atores reflexivos que constroem conhecimentos e significados e propõem alternativas de ação. Tem como estratégia permanente os momentos e modalidades de capacitação que se combinam e se estruturam em projetos e programas de desenvolvimento institucional.

O envolvimento de todas as enfermeiras assistenciais com a produção de pesquisa ainda não é realidade alcançada, mas é a expectativa da formação crescente de uma massa crítica de profissionais que podem utilizar os relatórios de pesquisa, aplicando seus resultados na prática. Castilho (1998) espera que os enfermeiros que se dedicam a explorar os problemas que vivenciam no cotidiano profissional, utilizem o instrumental da investigação científica.

Isto posto, entendemos que a pesquisa, como modalidade de ação educativa, está no âmago da proposta de educação permanente em saúde, ao privilegiar o conhecimento na ação, em virtude do qual os atores (enfermeiras) problematizam a realidade (prática), buscam a informação (reflexão) e voltam à realidade para nela intervir com soluções transformadoras, transformando-se elas mesmas como profissionais e pessoas inseridas no mundo do trabalho em saúde.

2.1.3 A RELAÇÃO ENTRE TEORIA-PRÁTICA ESTABELECIDADA NA ARTICULAÇÃO DA PESQUISA COM A PRÁTICA ASSISTENCIAL

No contexto científico, a pesquisa condensa-se numa multiplicidade de horizontes, por meio da preocupação teórica, da preocupação metodológica e da preocupação prática. Neste sentido, a *teoria* é indispensável como formulação de quadros explicativos de referência, burilamento conceitual e capacidade de criação discursiva e analítica. O *método* coloca a discussão sobre a vertente das concepções de ciência e a *prática* é a capacidade de recriar teoria e unir saber & mudar (DEMO, 2001).

Ceccim (1996, p.04) resgata a perspectiva dialética da relação entre teoria-prática ao evidenciar a teoria como pólo da reflexão e a prática como pólo da ação. Para o autor, teoria e prática,

[...] num movimento dialético ação-reflexão-ação renovam-se e superam-se, sendo este movimento responsável pela maior plenitude do saber. A teoria experimentada na prática se atualizaria e ficaria mais integralizada ou a prática, repensada teoricamente, devolveria uma teoria mais completa.

No pensar de Dyniewicz (2003), a ação investigativa é fundamental para que a enfermeira assistencial adquira, produza e aprofunde conhecimentos, atualize e avalie suas práticas, encaminhe metodologicamente as soluções de problemas, cresça profissionalmente pelo estímulo à reflexão de novas formas na condução de seu trabalho e desperte-se para a paixão do conhecimento estruturado cientificamente.

Segundo Demo (2001), teoria e prática apresentam a mesma relevância científica e constituem, no fundo, um todo indiviso. Uma não substitui a outra e cada qual tem sua lógica própria. A prática criativa não pode ser realizada sem retorno constante à teoria, bem como não se pode gerar a teoria sem confronto com a prática. Assim explica

A distância com a prática é compreensível, sobretudo pelo temor do confronto, que condiciona mudanças na teoria. Na prática, a teoria é outra, e vice-versa. Se a discussão crítica é cuidado providencial contra a petrificação das teorias, o confronto com a prática ainda é mais, porque é a prática que escancara a pequenez de toda construção teórica. Por isso, o que mais fomenta instabilidade teórica e obriga a buscar alternativas é o confronto teórico (DEMO, 2001, p. 27).

Castilho (1991), em estudo sobre os processos vivenciados pelos enfermeiros, na formação de condutas para a resolução dos problemas dos pacientes, descreve que as ações usualmente utilizadas por estes profissionais eram fundamentadas no conhecimento empírico, obtido por meio de experiências casuais de acerto e erro. Contudo, estes mesmos enfermeiros apontam para a necessidade do desenvolvimento de pesquisas a fim de verificarem a eficácia das condutas adotadas nas resoluções dos problemas do paciente.

Dyniewicz (2003) discorre sobre a dissociação entre teoria e prática na construção do conhecimento no cotidiano assistencial da enfermagem ao constatar, na sua experiência em atividades pedagógicas junto a enfermeiras assistenciais, que o desejo destas em apresentar relatos das atividades profissionais em eventos científicos nem sempre era acompanhado de embasamento científico consistente. Ainda explicita que as enfermeiras assistenciais esperavam resolver as situações imediatas, originadas das necessidades de seu trabalho, sem contudo refletir que a resposta ou solução necessita de planejamento prévio, embasamento teórico e ações de médio e longo prazo para o alcance de repercussões positivas e significativas.

Nesse sentido, Galvão (2002) salienta que uma forma de resposta ao desafio de cuidar é a incorporação de conhecimento oriundo da pesquisa, na prática profissional, competindo ao enfermeiro estabelecer com mais precisão sua área de atuação,

possibilitando intervenções inovadoras para a solução de antigos e novos problemas, soluções estas promotoras de melhorias nas condições de saúde do paciente.

A teoria aplicada à prática na ciência do cuidado leva o enfermeiro a analisar a relação entre teoria-prática, levantando questões suscitadas pelas necessidades da prática assistencial, que, repensadas à luz da teoria, produzem novos conhecimentos os quais aplicados e divulgados na prática, reverterem em soluções condizentes com o ato de cuidar com qualidade humana e técnico-científica.

2.1.4 A AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE SERVIÇO INSTITUCIONAL DE CUNHO CIENTÍFICO-FORMATIVO

A avaliação é algo praticado pela humanidade desde sempre e implica em processo de escolha. Podemos realizar a avaliação de maneira informal, num processo assistemático, ou de maneira formal, num processo sistemático, com aplicação de critérios adequados e de valores (CORDONI JUNIOR, 2005).

A avaliação surge como prática sistemática e campo de conhecimento, a partir do século XVII com o desenvolvimento das ciências naturais. No âmbito mundial, as avaliações de programas acontecem no século XIX, na Inglaterra e Estados Unidos, fortemente ligados ao sistema educacional.

Já a avaliação em programas e serviços de saúde começa a se constituir como objeto de estudo e publicação somente na segunda metade da década de 90 (CORDONI JUNIOR, 2005).

Ristoff (1995), discorrendo sobre o tema avaliação institucional, enfoca a concepção valorativa da avaliação, ao expressar que não há neutralidade no processo de avaliação, porque é sempre resultado de uma concepção impregnada de valores, sejam eles científico-técnicos, didático-pedagógicos, atitudinais, éticos, políticos, ou outros.

O autor diz que, a afirmação de valores serve para mostrar que há, na avaliação, uma função educativa, que conduz ao processo de instalação da cultura da avaliação, argumentando que é um processo difícil e lento porque se inscreve em uma história existente, em um texto cultural que o antecede e a qual pretende-se reescrever (RISTOFF, 1995).

Buscamos apoio teórico em educadores como Sobrinho (1995) que disserta sobre a avaliação institucional, como instrumento da qualidade educativa, e traz alguns verbetes significativos para o esforço de compreensão da avaliação institucional referindo-se às universidades. Acreditamos que estes verbetes, conjunto de acepções significativas, também se aplicam à situação em estudo e, sendo assim, passamos a apresentá-los:

A **TOTALIDADE**, entendida na avaliação institucional, refere-se à ação sistemática e global, que ultrapasse amplamente as avaliações pontuais e corriqueiras da vida institucional. A totalidade não está apenas no objeto, está também no sujeito. É uma ação organizada que requer a participação ampla e assumida dos agentes envolvidos na situação. A totalidade, mais que um dado preexistente, é um processo de compreensão, de captação dos sentidos das estruturas e relações que integram a organização do serviço.

Na **INTEGRAÇÃO** entende-se que a avaliação requer a postura dinâmica de conhecer, produzir e cimentar as relações, de construir a articulação e a integração dos

diversos níveis, áreas e dimensões institucionais. Para além do entendimento das partes, a avaliação deve conduzir à compreensão e construção de totalidades integradas (SOBRINHO, 1995, p. 64).

A avaliação, entendida como **PROCESSO**, emprega o sentido de inscrever-se na vida da instituição para ressaltar cada vez mais o carácter construtivo e otimista da avaliação, que tem a função de corrigir ou superar os equívocos e promover a qualidade.

A avaliação é ainda uma prática social de sentido fortemente **PEDAGÓGICO**. Sublinha, dessa forma, não só os aspectos técnicos e científicos, mas o seu valor formativo. A avaliação é um importante mecanismo de produção de conhecimento e de juízos de valor sobre o próprio serviço. Os benefícios da avaliação institucional não estão apenas em seus resultados finais, mas também nos dispositivos da ação, no desenvolvimento do processo, em virtude de ser uma construção coletiva.

A **ORIENTAÇÃO FORMATIVA** tem função instrumental e pró-ativa: o processo de elaboração de conhecimento e de crítica, não só produz em seu desenvolvimento a tomada de consciência sobre a necessidade de transformar o processo mesmo de avaliação e de seus agentes, mas também projeta o que é necessário para melhorar a instituição.

A **QUALIDADE e ÊNFASE QUALITATIVA** é o objeto central da avaliação institucional, que vai para além do diagnóstico, alcançando o processo de melhoria. A abordagem quantitativa não deve ser menosprezada, pois é o ponto de partida para qualquer intervenção qualitativa ou todo processo analítico interpretativo. Mas é preciso esclarecer que estes dados não dão conta das relações educativas concretas, do clima, ou seja, o desenvolvimento do processo mesmo e as características da ação empreendida

coletivamente. A avaliação qualitativa se faz como metodologia da ação, aderida ao processo em desenvolvimento, intervindo na transformação não só da realidade sobre a qual atua, mas também dos próprios mecanismos da avaliação.

A avaliação, nesta perspectiva, compreende que a metodologia deve comportar certos graus de **FLEXIBILIDADE** e de adaptabilidade, sendo que assim o processo poderá passar por ajustes e acertos que signifiquem correção de rota, aperfeiçoamento ou adaptação que melhor assegurem a qualidade da ação.

É fundamental que a avaliação tenha plena **CREDIBILIDADE**, com legitimidade política e ética, e produza a confiança intersubjetiva, resultados da competência técnica, da visão ampla da instituição e dos conhecimentos especializados próprios da área de avaliação.

A **COMPARABILIDADE** na avaliação está relacionada à união de propósitos, de linguagem, de instrumentos e procedimentos metodológicos que evitem a dispersão e as rupturas do processo. O serviço/programa deve estabelecer as comparações entre seus projetos e compromissos e aquilo que consegue realizar, entre o seu passado e o seu presente, entre o que está sendo e aquilo que julga dever ser.

A **INSTITUCIONALIDADE** refere-se às relações educativas e administrativas da instituição relacionadas ao clima e a prática institucional, que dão o apoio oficial ao processo avaliativo, pelos caminhos formalmente instituídos.

A avaliação institucional de forte orientação qualitativa, formativa e prospectiva deve ter uma **PERMANÊNCIA** assegurada na vida da instituição. A avaliação

institucional é um empreendimento permanente e coletivo de produção da qualidade educativa.

No ato de avaliar, segundo uma abordagem transformadora, a avaliação pressupõe uma clara opção teórico-metodológica. Isso também diz respeito à escolha dos procedimentos avaliativos (BRASIL, 2002b)

Os instrumentos de avaliação são os recursos utilizados para a obtenção dos dados/subsídios. Sendo a avaliação reflexiva e investigativa, por visar à transformação da prática educativa e o crescimento dos indivíduos, predominam as funções diagnóstica e formativa. Nesta perspectiva, a avaliação privilegiará outros recursos de obtenção e análise de dados sobre o processo vivenciado. Estes devem ser instrumentos de avaliação qualitativa.

O uso que se faz dos instrumentos de avaliação nos remete, necessariamente, à diferenciação entre medida e avaliação. Medir implica determinar a quantidade, a grandeza, a dimensão e o quanto de conteúdo o sujeito domina. Já avaliar é mais abrangente, pois inclui o processo formativo percorrido pelo sujeito e o significado de sua aprendizagem, e contribui para o êxito do processo, isto é, para a construção dos saberes e competências dos sujeitos (BRASIL, 2002b).

A opção pelo uso de instrumentos de avaliação qualitativa, no caso desta pesquisa, permite acumular informações sobre como a relação entre teoria-prática vem sendo construída pelas enfermeiras-assistenciais em suas pesquisas, identificando, nesse percurso, o sucesso obtido pelos enfermeiros, as dificuldades sentidas e as formas sugeridas para a superação das mesmas.

A avaliação resgata a noção de pesquisa como descoberta científica, por meio da valorização da sua elaboração (competência formal-técnica), ao expressar sua criatividade no aprender, e de qualidade política (competência social), ao unir saber, fazer e mudar, que é a finalidade deste estudo, cujo objeto é a interpretação dos significados da atividade investigativa para as usuárias do NUPE.

2.2 A ANTROPOLOGIA INTERPRETATIVA E A CULTURA ORGANIZACIONAL: CONCEITOS E CONTEXTO DOS SABERES E DAS RELAÇÕES SOCIAIS, PROFISSIONAIS E INSTITUCIONAIS

Buscamos na Antropologia Interpretativa os conceitos que nos forneceram uma base teórica e metodológica para a coleta, análise e interpretação dos dados, e dessa forma configuramos a construção do quadro teórico do estudo.

A Antropologia é a ciência que estuda o outro, em análises microssociais, sendo o outro concebido como participante de grupos sociais específicos, a partir de suas especificidades sociais e culturais (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000).

A Antropologia Interpretativa é uma corrente criada por Clifford Geertz que deu uma guinada nas ciências sociais ao trazer para a Antropologia, os pressupostos interpretativos da fenomenologia e da hermenêutica necessários à compreensão da cultura.

O conceito-chave da Antropologia Interpretativa de Geertz é cultura. Víctora, Knauth e Hassen (2000) conceituam cultura como o conjunto de regras ou padrões que orienta e dá significado às práticas, às idéias, isto é, à visão de mundo de um determinado grupo social.

Como construção social, a cultura tem um caráter simbólico que é a forma que determinado grupo social estabelece para classificar as coisas e atribuir-lhes um sentido; essa classificação é fundamentada em idéias e práticas compartilhadas pelo grupo. A cultura também é arbitrária, pois cada grupo pode atribuir um sentido diferente a um mesmo objeto, situação ou fenômeno, por isso ela é relativa àquele grupo (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000). Assim, a análise da cultura é semiótica, o que leva o

pesquisador a considerar os sentidos construídos pelos elementos do grupo, suas características e o contexto social, interpretando-os como significados. Neste sentido, Geertz diz (1989, p. 24):

A cultura não é um poder, algo ao qual podem ser atribuídos casualmente os acontecimentos sociais, os comportamentos, as instituições ou os processos; ela é um contexto, algo dentro do qual eles podem ser descritos de forma inteligível – isto é, descritos com densidade.

O pensamento da Antropologia Interpretativista agrega os pressupostos teóricos de Schutz e os metodológicos de Ricoeur, para o desenvolvimento da análise cultural do fenômeno.

No entender de Schutz, o modelo científico tem como ponto de partida os construtos de primeira ordem, o senso comum construído na experiência cotidiana dos atores sociais; por meio do ato investigativo, o cientista procura revelar os significados que integram o universo dos atores sociais, elaborando um saber diferente, que explica os significados da realidade social. Para o autor, a compreensão do mundo social, objeto das Ciências Sociais, engloba os princípios da intersubjetividade (estamos sempre relacionando-nos uns com os outros); da compreensão (para atingir o mundo do vivido, a ciência tem que apreender as coisas sociais como significativas; a racionalidade) e da inter-racionalidade — o mundo social é constituído por ações e interações orientadas pelos usos, costumes e regras para a produção de meios e fins — (CAPALBO, 1998; MINAYO, 2004).

Complementando as idéias de Schutz, Ricoeur ensina que o pensamento interpretativista tem como orientação geral a compreensão do complexo mundo da

experiência, do ponto de vista daqueles que a vivem. Para tanto, é necessário interpretar o mundo do senso comum, elucidar o processo de construção dos significados e esclarecer como estes estão incorporados na linguagem e nas ações dos atores sociais (SILVA, 2001).

A teoria da interpretação do ser, desenvolvida por Ricoeur, procura mostrar o sentido das idéias e das práticas sociais pela linguagem, pois a linguagem é o veículo dos valores culturais. Segundo o autor, o sentido das coisas é sempre expresso pela linguagem verbal e pela não verbal e ela pode ser interpretada por um método reflexivo. Assim,

O trabalho de pensamento que consiste em decifrar o sentido escondido no sentido aparente, em desdobrar os níveis de significação literal (...) Símbolo e interpretação tornam-se assim conceitos correlativos; há interpretação onde existe sentido múltiplo, e é na interpretação que a pluralidade dos sentidos se manifesta (SILVA, 2001, p. 14-15).

Para Ricoeur, a atitude de interpretar o senso comum da experiência do outro implica considerar uma dimensão que vai além da relação de causa e efeito; interpretar implica obter uma compreensão criadora de sentido que gera uma nova exposição do narrado, no sentido de conjecturar a intenção do relator para além das palavras. Segundo o autor, a compreensão é o momento metódico que precede, acompanha e fecha a explicação, formando um elo dialético (OLIVEIRA, 2000; SILVA, 2001).

Assim, apreendemos que, na perspectiva das análises antropológicas, os significados são descritos como formas de conhecimentos elaborados e partilhados socialmente num senso comum, possuem fins práticos e concorrem à construção de uma realidade comum a um grupo social (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000).

Ao retomarmos o objeto e contexto deste estudo, consideramos que era

importante inserirmos os conceitos da cultura organizacional devido a nossa crença de que aprender a lidar com a mudança, proposta do NUPE, é um desafio para indivíduos, e a gestão da mudança diz respeito à cultura organizacional. O reconhecimento do poder da cultura organizacional para o sucesso das ações transformadoras é inquestionável. Da mesma forma, a mudança cultural não é um processo simples; muitas vezes é um processo que gera diferentes reações e seu êxito depende especialmente da aprendizagem individual e organizacional. O conhecimento das dimensões culturais facilitadoras ou restritivas da mudança poderá ser determinante para o sucesso ou o fracasso do empreendimento.

A abordagem da cultura organizacional, corrente da Antropologia Interpretativa, destaca a importância da dimensão antropológica da organização das instituições, por meio do Simbolismo Organizacional, foco de nossa atenção neste estudo.

Segundo Bastos (2001), esta abordagem destaca os seguintes aspectos:

- ▶ No simbolismo organizacional, a cultura é considerada como um sistema de símbolos e significados compartilhados;
- ▶ A análise cultural das organizações busca descrever os sistemas temáticos de significados subjacentes às atividades (temas de cultura ou significados) com o objetivo de decifrá-los e compreendê-los;
- ▶ Enfatiza-se o ponto de vista dos informantes, ou seja, salienta-se a maneira como os membros da organização interpretam e compreendem suas experiências e como suas interpretações e compreensões se relacionam com as ações.

A cultura organizacional focaliza os elementos constituintes da cultura da organização, do ponto de vista dos participantes, tais como: valores, crenças, ritos e rituais, histórias e mitos, tabus, normas e processos de comunicação (FLEURY, 1992). Ela pode ser analisada num nível superficial quando se focalizam as coisas diretamente

observadas, como as publicações dos enfermeiros antes e após a inserção no NUPE. Em um nível mais sutil estão os valores que governam o comportamento humano, as coisas como devem ser, o que é certo ou errado, ou seja, valores que estão incorporados à ideologia ou filosofia organizacional, orientando o comportamento. São valores que foram internalizados como modo de perceber, pensar e sentir sobre as coisas, após situações de busca de sentidos para as experiências do grupo. Esses valores podem ser organizados em relação à natureza da inovação desenvolvida, da natureza do tempo e do espaço e da relação com o contexto.

Assim, os conceitos expostos forneceram-nos uma estrutura para apreendermos que aprender uma coisa nova, como foi a proposta do NUPE, requer a reformulação de pressupostos históricos que desestabilizam temporariamente o mundo cognitivo e interpessoal. É nesse processo psicológico que a cultura pode ajudar a definir aquilo a que temos de prestar atenção, o que as mudanças significam, como reagir emocionalmente ao que está acontecendo e quais as ações que devemos realizar. A mente humana necessita de estabilidade cognitiva. Sendo assim, qualquer desafio às suas práticas cotidianas causará reações diversas que, contrastadas com a cultura do grupo, levará a novos sentidos.

Desse modo, entendemos que toda inovação organizacional altera a vida das pessoas envolvidas, e como pesquisadores precisamos interpretar, com compreensão, o que a inovação NUPE provocou na cultura dos envolvidos, ou seja, os significados da experiência da nova proposta.

Na análise da cultura organizacional, o pesquisador assume a postura de antropólogo interpretativista, buscando o significado das condutas, práticas e formas

simbólicas; para tanto, resgatam os conceitos da Antropologia e adotam a postura etnográfica para a descrição dos universos simbólicos organizacionais (BASTOS, 2001).

Retomando o objeto, o objetivo e os conceitos teóricos descritos, entendemos que este estudo só poderia ser desenvolvido seguindo a abordagem da metodologia qualitativa, especificamente pela etnografia.

2.2.1 OS PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS DA ETNOGRAFIA

Pensar é uma atividade difícil e muitas vezes chega a ser sofrido, podendo em muitas situações ser substituído por crenças e dogmas. Com este entendimento, o professor Roosevelt M. Smeke Cassorla, ressalta que para acontecer ciência, um trabalho científico, é imprescindível a escolha do método adequado, suficientemente criativo e flexível, que favoreça a nossa aproximação à realidade, na forma como ela se constitui, indo assim além do senso comum, rumo àquilo que nem pensávamos que iríamos encontrar (CASSORLA, 2003).

Minayo (2004) explica que qualquer investigação social deveria contemplar uma característica básica de seu objeto, isto é, o aspecto qualitativo-compreensivo, pois os sujeitos do estudo são pessoas com uma condição social específica, pertencente a um determinado grupo social ou classe, com suas crenças, valores e significados.

Nessa perspectiva, apreendemos também que a ciência do homem é a ciência do particular, mesmo que todos os homens tenham algo em comum, cada um é diferente, é original. A abordagem metodológica qualitativa focaliza a diferença individual e a contextualização dos particulares, tal como a etnografia.

2.2.2 A ETNOGRAFIA

Gualda e Hoga (1997) entendem que o elemento essencial na etnografia é buscar compreender a experiência de vida de pessoas ou grupos, na sua própria perspectiva. Para tanto, requer um estudo disciplinado e sistemático de como é o mundo para as pessoas que aprenderam a ver, ouvir, falar, pensar e agir de modo específico.

Para Mattos (2001), pesquisador da abordagem da cultura organizacional, no estudo etnográfico, o significado que as pessoas dão à experiência da inovação, na organização, assim como a sua comparação e descrição densa, são aspectos importantes. Em outras palavras, segundo o autor, a etnografia busca apreender e interpretar a “caixa preta” que envolve a cultura de um determinado grupo social, em particular, nas interações sociais desenvolvidas nos diferentes espaços sociais da instituição.

Fontoura (1997, p. 82), explica a necessidade de pesquisar para revelar o que há dentro das *caixas pretas* da vida cotidiana, isto é, o senso comum. Para isso, é fundamental ter a participação dos sujeitos do processo, interpretar como se elabora a decisão por ações rotineiras e descrever o poder crítico-transformador destes sujeitos; assim, a pesquisa pode influir na transformação das relações sociais.

André (2002) apresenta as seguintes características da etnografia: faz uso das técnicas que tradicionalmente são associadas à Antropologia, ou seja, a observação participante, a entrevista intensiva e a análise de documentos; o pesquisador é o instrumento principal na coleta e na análise dos fatos; a ênfase é no processo, naquilo que está ocorrendo e não no produto ou nos resultados finais; a preocupação com o significado, com a maneira própria com que as pessoas vêem a si mesmas, as suas experiências e o mundo que as cerca; envolve um trabalho de campo, mantendo o pesquisador em contato

direto e prolongado com as pessoas, situações e eventos; o pesquisador faz uso de uma grande quantidade de dados descritivos de situações, pessoas, ambientes, depoimentos, diálogos, que são reconstruídos por ele em forma de palavras ou transcrições literais buscando, pela indução a formulação de hipóteses, conceitos, abstrações, teorias e não sua testagem.

Em síntese, a etnografia tem a finalidade de descobrir novos conceitos, novas relações, novos modos de apreender a realidade (WALDOW, 2001; ANDRÉ, 2002).

Porém, é preciso destacar que entre os pesquisadores há consenso em considerar que a etnografia não apresenta obras acabadas ou uma reprodução completa de uma cultura; é uma obra contextualizada num determinado período e local (MINAYO, 2004; ZAGO, 1994; GUALDA; HOGA, 1997).

Em vista do foco desta pesquisa, o estudo de caso foi o estilo etnográfico que utilizamos para alcançar os objetivos.

2.2.3 ESTUDO DE CASO ETNOGRÁFICO

O estudo de caso busca descrever e analisar a particularidade e a complexidade de um caso, em situações determinadas. É uma investigação empírica que estuda um fenômeno contemporâneo dentro do contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidos. É um estudo dos acontecimentos, dos fatos ocorridos, das eventualidades, dos contextos e conjunturas, das hipóteses e das circunstâncias (BELAS, 1998 ; SILVA, 2002; STAKE 2003).

O desenho do estudo de caso é tido como exemplar pois traduz uma tentativa de compreender, de forma abrangente, o grupo ou a organização em foco (DESLANDES; GOMES, 2004).

Uma pesquisa é tida como um estudo de caso etnográfico desde que preencha os requisitos da etnografia e, ao mesmo tempo, seja um sistema bem delimitado, isto é, uma unidade, como uma pessoa, um programa, uma instituição ou um grupo social, como o foco deste estudo (ANDRÉ, 2002). A decisão de realizar, ou não, um estudo de caso etnográfico é muito mais epistemológico do que metodológico, sendo ideal o estudo de caso quando se quer entender um caso particular, levando em conta seu contexto e sua complexidade (STAKE, 1995).

As características fundamentais do estudo de caso etnográfico são descritas por Lüdke e André (1986): visa à descoberta a partir da realidade; enfatiza a interpretação em contexto; busca retratar a realidade de forma completa e profunda; usa uma variedade de fontes de informação; descreve a experiência narrada pelos sujeitos permitindo generalizações naturalísticas; e procura representar os diferentes pontos de vista de uma mesma situação.

Assim, a opção pelo estudo de caso etnográfico se dá quando: **1)** há interesse numa instância em particular, isto é, numa determinada instituição, numa pessoa ou num programa ou currículo específico; **2)** se se deseja conhecer, com profundidade essa instância particular em sua complexidade e em sua totalidade; **3)** se se está interessado naquilo que ocorreu e no como está acontecendo e não nos seus resultados; **4)** se se busca descobrir novas hipóteses teóricas, novas relações, novos conceitos sobre um

determinado fenômeno; e **5)** se se quer retratar o dinamismo de uma situação numa forma muito próxima do seu acontecer natural (ANDRÉ, 2002).

A descrição densa é considerada vital para o quesito da generalização dos achados no estudo de caso etnográfico. No entender de Stake (1995), a generalização naturalística acontece no âmbito do leitor que, com base nas descrições realizadas pelo autor do estudo e na sua própria experiência, faz associações e relações com outros casos, generalizando, ou melhor, transferindo seus conhecimentos.

Desse modo, neste estudo, o caso compreende as experiências das enfermeiras assistenciais usuárias do NUPE, no período de 1999 a 2002.

A opção pelo estudo de caso etnográfico nos impele a centrarmos o interesse na compreensão da instância singular representada na atividade investigativa desenvolvida pelas enfermeiras apoiadas pelo NUPE, que teve como eixos temáticos a articulação da pesquisa com a prática profissional e a pesquisa como processo científico e educativo para o desenvolvimento permanente do enfermeiro assistencial. A experiência dessas enfermeiras é considerada como única, uma realidade singular no serviço de enfermagem, multidimensional e historicamente situada no contexto organizacional do HURNP. Temos, dessa maneira, a intenção de alcançar a finalidade deste estudo de caso, retratando e avaliando uma unidade em ação.

3 O Percurso Metodológico

A descrição detalhada que segue tem o intuito de apresentar o processo empreendido e oferecer a outros a possibilidade de refazer o caminho e desse modo avaliar as afirmações que fazemos na apresentação do produto.

Operacionalmente o estudo foi desenvolvido nas partes descritas a seguir, nas quais procuramos resgatar as etapas da metodologia empregada.

3.1 CAMPO DE ESTUDO

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná — HURNP —, que é um órgão suplementar da Universidade Estadual de Londrina — UEL —, sendo vinculado administrativamente à Reitoria e academicamente ao Centro de Ciências da Saúde — CCS.

Desde a sua implantação, como um hospital universitário público, o HURNP tem desempenhado um papel estratégico no âmbito do sistema de saúde regional, tendo como finalidade o desenvolvimento das seguintes ações: formação de recursos humanos na área da saúde; educação continuada; pesquisa e desenvolvimento tecnológico; cooperação técnica e científica com a rede de serviços de saúde e assistência à saúde da população, atuando como interface natural entre o sistema formador e a comunidade (BIAZIN, 2001).

O HURNP conta com 294 leitos, todos à disposição do Sistema Único de Saúde — SUS —. Atende, no nível ambulatorial e de internamento, todas as especialidades médicas e possui equipamentos de alta tecnologia instalados em uma construção antiga com várias adaptações. Conta com unidades de internação médico-

cirúrgicas para adultos, maternidade para gestantes de alto risco, pediatria, unidades de tratamento intensivo para adultos, neonatos e pediátricos, centro cirúrgico e centro de materiais. O atendimento ambulatorial é realizado no Ambulatório do Hospital das Clínicas — AHC —, que está localizado no câmpus da Universidade Estadual de Londrina — UEL, a 12 km de distância do HURNP.

No ano de 2002, internou, em média mensal 1.000 pacientes, realizou 7.900 atendimentos no pronto socorro, 9.100 atendimentos ambulatoriais e 600 cirurgias. A média de ocupação de seus leitos foi de 93%, o tempo de permanência, foi de 7,2 dias, a taxa de mortalidade geral, foi de 4,3%, a taxa de mortalidade pós-operatória, foi de 1,39% e os índices de infecção hospitalar aproximaram-se de 5,02%, considerados adequados para hospitais universitários (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ, 2002b).

A comunidade hospitalar, neste mesmo ano, era constituída de 1.650 funcionários, 350 docentes e 1.500 alunos de cursos de graduação e pós-graduação (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ, 2002b).

No serviço de enfermagem estavam lotados 818 servidores, sendo 100 enfermeiros, 117 técnicos em enfermagem, 428 auxiliares de enfermagem e 35 atendentes. A equipe de enfermagem é composta, neste serviço, de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos administrativos, contínuos e auxiliares de serviços gerais.

3.2 ÉTICA EM PESQUISA

Procurando manter os princípios éticos que envolvem uma pesquisa, seguimos criteriosamente as etapas concernentes a este aspecto. O projeto desta pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEL (Apêndice A), recebendo parecer favorável à sua realização (Anexo A).

Também informamos e esclarecemos a diretora de enfermagem da atual gestão (2002-2005) sobre a temática e os objetivos da pesquisa, e esta assinou a folha de rosto da solicitação encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa, registrando ali o seu consentimento quanto à realização da mesma.

Anteriormente ao início das entrevistas, individual e grupal e dos depoimentos, relatamos as enfermeiras informantes, a professora de enfermagem e a funcionária técnico-administrativa sobre os objetivos da pesquisa e manifestamos a nossa responsabilidade sobre a manutenção do sigilo da autoria das respostas, sendo solicitado aos mesmos o consentimento para a participação no estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B e Apêndice C).

A entrada no campo, no papel de pesquisadora, aconteceu no segundo semestre de 2003, após a tramitação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa da UEL.

3.3 A ESCOLHA DAS INFORMANTES

A escolha das informantes se deu a partir da participação destas junto ao NUPE, nos anos de 1999 a 2002. Para tanto, fizemos um levantamento minucioso e individual da produção científica das enfermeiras nesse período e obtivemos uma listagem de 76 enfermeiras que haviam recorrido ao NUPE para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, trabalhos científicos e artigos científicos, entre outros. Ainda foi possível destacar o grau de envolvimento destas, ao estabelecermos critérios frente a recorrência junto ao NUPE. Os critérios de participação das enfermeiras, junto ao NUPE segundo número de anos, para uma análise conceitual e numérica estão descritos na Figura 3.1.

FIGURA 3.1 – Critérios de participação das enfermeiras assistenciais junto ao NUPE segundo o número de anos.

Outro critério utilizado na escolha das enfermeiras a serem entrevistadas foi de estarem em atividades assistenciais ou de ensino na instituição.

As informantes adicionais foram as enfermeiras e enfermeiros que, convidados, aceitaram participar de um momento de trabalho em grupo para discutir a

política de capacitação em pós-graduação e a pesquisa entre os enfermeiros do serviço de enfermagem do HURNP. Este acontecimento foi gravado, constituindo-se dados complementares e adicionais denominado de entrevista grupal.

Também buscamos o depoimento escrito da professora de Enfermagem que no período de 1999 a 2002 exercia a função de diretora de enfermagem, ator social considerado essencial para a compreensão do fenômeno em estudo.

Ainda solicitamos o depoimento da funcionária técnico-administrativa que exerceu naquele período a função de secretária do NUPE, buscando assim obter o olhar do sujeito que participou ativamente na implantação e estruturação das atividades que davam suporte à realização e divulgação de trabalhos científicos das enfermeiras assistenciais.

3.4 COLETA DE DADOS

No ano de 1999, ao iniciarmos as atividades junto ao NUPE, fomos, gradativamente, nos inserindo no cotidiano das enfermeiras do HURNP. Um cotidiano que mostrou-se diferente daquele conhecido até então por nós como professora do Curso de Enfermagem, durante as passagens pontuais nas diferentes unidades de internação do hospital, por ocasião dos estágios com os alunos da graduação. O nosso contato com as enfermeiras se deu a partir de janeiro, individualmente, e em reunião de serviço, de maneira oficial, apresentando-nos, nesta ocasião, a todos os enfermeiros como coordenadora do novo serviço que estava sendo implantado. Como já conhecíamos a maioria das enfermeiras da instituição e sempre havíamos contado com o apoio da diretora em exercício, o nosso envolvimento junto às enfermeiras foi acontecendo sem maiores dificuldades, pois havia por parte destas grandes interesses nas atividades de pesquisa. Com o passar dos meses e anos fomos achegando-nos gradativamente e sendo aceita e incorporada como membro integrante do grupo, situação que favorecia a realização das atividades, como também levava a conhecer mais a fundo a dinâmica empreendida pelas enfermeiras na execução de trabalhos científicos.

A coleta de dados no estudo abarcou diversas técnicas como entrevista semi-estruturada individual e grupal, depoimentos escritos e análise documental realizados a partir do segundo semestre de 2003, perdurando até o segundo semestre de 2005. Durante o período fizemos anotações dos acontecimentos que constituíram-se em dados.

Como estávamos há quatro anos desenvolvendo atividades de assessoria no NUPE e já éramos conhecida e bem aceita pelos sujeitos sociais deste estudo, o papel de pesquisadora sobre a temática teve uma boa receptividade por parte de todos.

Colocamo-nos nesta posição e, como entre as nossas atividades rotineiras era praxe a realização de relatórios do serviço, mensal e anual, apresentados e avaliados pela Diretoria de Enfermagem (NUPE), vimos emergir o sentimento de total interação com a situação estudada, como se estivéssemos fazendo um levantamento um pouco mais detalhado do que o habitual. A observação, neste momento, possibilitou a clarificação de possíveis inferências e interpretações na etapa das entrevistas, permitindo o registro das próprias impressões para posterior análise, sendo possível resgatar, principalmente nas anotações da nossa agenda pessoal, que contém anotações dos atendimentos realizados, como também nos trabalhos científicos elaborados para divulgar a experiência, o movimento empreendido pelas enfermeiras ao se colocarem no papel de pesquisadoras no cotidiano profissional.

As publicações e apresentações da experiência, a partir do trabalho desenvolvido pelo NUPE, foram úteis para o resgate do processo da prática investigativa entre as enfermeiras, visto comporem um memorial rico de informações para o estudo (GUARIENTE; HADDAD, 2000; GUARIENTE; HADDAD; PINHEIRO, 2000).

Os dados da análise documental foram coletados sistematicamente para fins da pesquisa, a partir do primeiro semestre de 2003. Segundo André (2002) a análise documental é uma das possíveis técnicas na etnografia. No estudo subsidiou os encaminhamentos com relação à questão norteadora da pesquisa e ao caminho metodológico a seguir, como também para descrever o cenário e o contexto do campo em foco. Utilizamos vários documentos os quais passamos a descrever:

- 1º) **ATA DE REUNIÃO** — apresentação da proposta do NUPE aos enfermeiros em reunião de serviço, que subsidiou a elaboração do processo histórico e estrutural do NUPE, publicado em periódico da enfermagem (HADDAD; GUARIENTE, 2000).
- 2º) **RELATÓRIO MENSAL** — das atividades investigativas dos enfermeiros com o apoio do NUPE, mediante instrumento de registro elaborado para descrever as ações realizadas para apresentação de trabalhos científicos em eventos científicos em âmbito local, regional e nacional; elaboração de projetos de pesquisa; registro de pesquisas iniciadas; artigos encaminhados para publicação; artigos publicados; exposição de trabalhos no mural da DE; confecção de recursos audiovisuais referentes à apresentação dos trabalhos científicos; e à busca de literatura on-line (Anexo B).
- 3º) **BANCO DE DADOS DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM** — levantamento de dados dos informantes sobre a admissão na instituição, cursos de pós-graduação realizados e dados de identificação pessoal.
- 4º) **INFORMAÇÕES HISTÓRICO-ESTRUTURAIS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO NUPE** — levantamento nas anotações e no memorial da pesquisadora sobre o processo vivenciado, textos produzidos para apresentação da experiência e a entrevista cedida a periódico da enfermagem (GUARIENTE, 2003).
- 5º) **RELATÓRIO ANUAL - 2002 DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO E ESTATÍSTICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ** — com a finalidade de identificar o aporte de atendimento da instituição e as características gerais da instituição.

Os dados coletados nas entrevistas, individual e grupal e nos depoimentos são detalhados na sequência, conforme preconização de Duarte (2002):

- 1º) **ENTREVISTAS INDIVIDUAIS** — realizadas de outubro a dezembro de 2003, com 12 enfermeiras, após avaliação das perguntas norteadoras por 3 especialistas (juízes), professoras do Curso de Graduação em Enfermagem da UEL, sendo duas com titulação de doutorado em Enfermagem e uma doutoranda em Educação. Estas avaliaram o

roteiro de perguntas relacionadas ao problema da pesquisa e aos objetivos delineados, emitiram sugestões quanto às questões, as quais subsidiaram a estruturação final do roteiro (Apêndice D).

2º) DEPOIMENTO ESCRITO DIRECIONADO POR QUESTÕES — Levando-se em conta a necessidade levantar informações histórico-estruturais sobre a gestão na instituição, o serviço de enfermagem, focando de maneira especial o NUPE, quanto à sua implantação, organização, resultados e impactos produzidos, formulou-se questões neste sentido (Apêndice E). Este foi aplicado em outubro de 2004 à diretora de enfermagem em exercício na gestão de 1999 a 2002.

3º) DEPOIMENTO ESCRITO DIRECIONADO POR QUESTÕES — Instrumento com questões pré-elaboradas que focaram informações sobre as atividades de secretaria, à organização estrutural e administrativa, as parcerias com outros segmentos da instituição, as facilidades e dificuldades para as tarefas pertinentes à função, à estrutura física do setor e à percepção do papel do NUPE para o aprimoramento pessoal-profissional das enfermeiras assistenciais (Apêndice F). Este foi aplicado em outubro de 2004 à funcionária técnico-administrativa que atuou no NUPE no período de 1999 a 2002.

4º) ENTREVISTA GRUPAL — realizada em março de 2004, com cinco grupos de enfermeiros do serviço de enfermagem do HURNP, sendo dois grupos constituído por enfermeiras-assistenciais, um grupo por enfermeiras em cargo de chefia, outro grupo com enfermeiras em assessorias e chefia do período noturno e um grupo com enfermeiros que haviam concluído ou estavam realizando cursos de pós-graduação stricto sensu.

Ressaltamos que a escolha e possibilidade da entrevista individual e grupal foi extremamente importante, por ter proporcionado contatos preciosos com as enfermeiras envolvidas com o NUPE e ter resgatado a percepção destas sobre o processo

vivido nos anos de 1999 a 2002 no serviço de enfermagem, no que tange à prática investigativa.

A entrevista individual permitiu que as informações coletadas trouxessem o ponto de vista das enfermeiras e possibilitou a procura de significados. Todas as entrevistas se deram em ambiente tranquilo, isento de interrupções, favorecendo a livre manifestação das enfermeiras. Antes de iniciar propriamente a entrevista, esclarecíamos os objetivos da pesquisa, respondíamos a dúvidas quando colocadas, e solicitávamos a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este procedimento também aconteceu na entrevista grupal e no depoimento escrito.

A ordem seqüencial das entrevistas aconteceu conforme a disponibilidade de horário da enfermeira convidada a participar na entrevista individual, realizada no período matutino, vespertino e noturno, nas dependências do HURNP, em ambiente reservado para esta atividade.

Para ajudar as informantes a relembrar os acontecimentos vividos no período de 1999 a 2002 no serviço de enfermagem, referente à prática investigativa, organizamos uma pasta com os relatórios do NUPE, resumos de trabalhos realizados e apresentados em eventos ou publicados, fotos e folders dos encontros científicos promovidos, programação de cursos de metodologia científica e oficinas sobre a redação de artigos científicos realizados, painéis de trabalhos científicos produzidos no NUPE, artigos científicos publicados etc. Também registramos em um caderno a produção científica individual das enfermeiras, no qual elas podiam visualizar e relembrar o que desenvolveram nesse período. A pasta e o caderno eram então entregues as enfermeiras para que, de forma tranquila, pudessem folheá-los, e assim entrassem no “clima” daquele

período, favorecendo a sua manifestação espontânea quanto ao percebido e ao experienciado.

Também procuramos seguir uma rotina preestabelecida quanto ao instrumental utilizado para realizar a pesquisa. Tínhamos, por exemplo, sempre à disposição dois gravadores, que eram utilizados ao mesmo tempo, garantindo assim a gravação, caso um dos aparelhos não funcionasse a contento. As pilhas eram sempre novas, testávamos os aparelhos antes de iniciarmos uma gravação e sempre removíamos as pilhas após a finalização das entrevistas. Acreditamos que estes cuidados nos ajudaram muito para o bom êxito das gravações e das transcrições.

As transcrições foram realizadas por uma aluna bolsista de Iniciação Científica do Curso de Graduação em Enfermagem da UEL, que foi orientada para a realização da tarefa nessa etapa da pesquisa. Quando as transcrições nos eram entregues, já digitadas, procedíamos à revisão, ouvindo cada uma das gravações, corrigindo algumas palavras transcritas com erro de ortografia ou, em pouquíssimas situações, não entendidas ou mal-interpretadas. Também aproveitávamos para aprimorar as anotações realizadas no período das entrevistas, ao ouvir e perceber as entonações, pausas, oscilações na voz ocorridas e relembrar o gestual dos sujeitos nas manifestações, contribuindo para ampliar a observação participante realizada anteriormente.

A entrevista grupal aconteceu em março de 2004, ocasião em que o serviço de enfermagem passava por dificuldades devido ao remanejamento necessário de pessoal para suprir o afastamento de enfermeiros em licença para realizar cursos de especialização, mestrado e doutorado. Esta situação tornou necessária a elaboração de diretrizes e critérios sobre a participação de enfermeiros assistenciais em cursos de pós-

graduação. Em razão desta demanda, oferecemo-nos para organizar e coordenar uma atividade que promovesse esta discussão e colaborasse na elaboração da nova política da DE sobre a pesquisa e a pós-graduação, entre os servidores desta diretoria. A seqüência de atividades, a metodologia, enfim, o passo a passo desta atividade estão descritos na programação dos encontros com os enfermeiros (Apêndice G).

Este foi um momento de muita produção nos grupos de enfermeiras, culminando com uma proposta de Política de Capacitação em Cursos de Pós-graduação da Diretoria de Enfermagem do HURNP, apresentando recomendações e atribuições à DE, ao enfermeiro e à Divisão de Desenvolvimento e Pesquisa.

Aproveitamos esta oportunidade para ouvir, ver e escrever aquilo que as chefias, assessorias, enfermeiras de seção e enfermeiras supervisoras entendiam e propunham sobre a pesquisa no serviço de enfermagem. Para tanto, gravamos a primeira parte da reunião com cada um dos cinco grupos, na qual o tema em discussão era a pesquisa entre as enfermeiras do HURNP. Seguimos a mesma rotina para as gravações e transcrições descritas anteriormente.

3.5 ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

Fontoura (1997, p. 106) aplica, de forma muito adequada, a metáfora do tecer ao movimento de análise dos dados, os quais são realizados como um tear em atividade, expressando que “analisar os dados qualitativamente significa trabalhar todo o material obtido durante a pesquisa, ou seja, os relatos, as observações, as transcrições das entrevistas [...] e as demais informações disponíveis”.

A análise dos dados nos remete ao entendimento de que este processo consiste em organizar, fornecer estrutura e extrair significado dos dados de pesquisa, com a finalidade de buscar relações e inferências num nível de abstração mais elevado (MARLI; ANDRÉ, 1986; POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

No método etnográfico, Fontoura (1997) lembra que esta atividade deve ir acontecendo à medida que vamos descortinando o campo e selecionando aspectos a serem aprofundados e elementos a serem privilegiados.

Na análise dos dados de um estudo na abordagem da metodologia qualitativa, a análise dos dados está aberta à possibilidade da busca de novos dados necessários à melhor compreensão do objeto em estudo, como, por exemplo, o retorno aos informantes para aprofundar algum tópico ou mesmo validar, com estes, a compreensão dos significados extraídos.

Neste estudo seguimos as etapas proposta por Minayo (2004), no qual a autora aborda a interpretação em dois níveis: no primeiro, o campo das determinações fundamentais e no segundo, a interpretação.

O campo das determinações fundamentais trata do contexto socio-histórico do grupo social e constitui o marco teórico-fundamental para a análise. Esse momento, na visão da autora, pode ser pensado esquematicamente como a compreensão: da conjuntura socioeconômico-histórica e política na qual se insere o grupo e sua participação enquanto ator social (MINAYO, 2004).

A interpretação, no pensamento da autora é o instante hermenêutico que “exige a elaboração de categorias analíticas capazes de desvendar as relações essenciais, mas também as categorias empíricas e operacionais capazes de captar as contradições do nível empírico em questão” (MINAYO, 2004, p. 233).

Operacionalmente Minayo (2004) propõe alguns passos: **1)** ordenação dos dados; classificação dos dados pela leitura exaustiva e repetida dos textos, prolongando uma relação interrogativa com os mesmos; **2)** constituição de um *Corpus* ou de vários *Corpus* de comunicações se o conjunto de informações não é homogêneo, pela realização de uma *leitura transversal* de cada corpo; **3)** análise final, pelo movimento incessante que se eleva do empírico para o teórico e vice-versa.

Sendo assim, procedemos a organização dos dados para identificar e ordenar os códigos descritivos dos conteúdos aparentes, para o alcance dos códigos analíticos ou significados latentes nos dados coletados.

Com o intuito de garantir confiabilidade na elaboração da análise dos dados, seguimos a recomendação de Polit, Beck e Hungler (2004), convidando duas especialistas para colaborarem na revisão das etapas de classificação e constituição das

categorias analíticas, empíricas e operacionais da pesquisa. Estas participaram ativamente desta etapa contribuindo com suas reflexões e sugestões que nos ajudaram neste quesito.

Os dados originários dos relatórios do NUPE receberam tratamento estatístico simples, isto é, frequência e percentagem, diante do conteúdo eminentemente numérico que se evidenciou, destacando a produção científica de projetos, pesquisas e encaminhamento de artigos para publicação e os artigos publicados. Procedemos ainda uma análise qualitativa das publicações sobre os quesitos: tipos e veículos de publicação, autoria e classificação dos artigos por linha de pesquisa

3.6 AS INFORMANTES DO ESTUDO

Apresentar as características do grupo social é primordial na pesquisa etnográfica, sendo necessário desvelar inicialmente quem são as informantes do estudo, suas nuances individuais — que no todo possibilitam a compreensão do que as pessoas dizem —, o que fazem e o que elas realmente valorizam em suas ações (ZAGO; ROSSI, 2003).

Para tanto vale ressaltar que a Diretoria de Enfermagem do HU, nos anos de 1999 a 2002, teve uma média de 92,7 enfermeiros ao ano, no quadro de trabalhadores, atuando nos diversos setores da instituição. Estes profissionais apresentavam as seguintes características: predomínio do sexo feminino (92%); tempo de atuação na instituição variando entre menos de 1 ano e até mais de 30 anos, visto que 42 (43%) enfermeiras passaram a atuar no HU a partir dos anos de 1991 a 1995.

Na Tabela 3.1 apresentamos o índice de participação das enfermeiras assistenciais do HURNP junto às atividades desenvolvidas no NUPE.

TABELA 3.1 — Índice da participação das enfermeiras assistenciais do HURNP, junto ao NUPE, nos anos de 1999 a 2002.

ANO	ENFERMEIRAS LOTADOS NA DE		PARTICIPAÇÃO JUNTO AO NUPE		NOVOS* (SUB-TOTAL)		TOTAL** (SOMATÓRIA DOS ANOS)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1999	89	100,0	42	47,2	42	45,3	42	45,3
2000	86	100,0	45	52,3	21	22,6	63	67,9
2001	98	100,0	35	35,7	11	11,8	74	79,8
2002	98	100,0	47	47,9	2	2,15	76	81,9

* enfermeiros usuários do NUPE no ano

** média de 92,7 enfermeiras/ano na DE do HURNP.

Considerando a média de 92,7 enfermeiras ao ano, lotadas na DE, recorreram às atividades do NUPE, durante os quatro anos focalizados neste estudo, 76 (81,9%) enfermeiras, conforme mostra a Tabela 3.1. Ainda podemos observar que a cada ano foi acontecendo a inserção de mais enfermeiras nas atividades investigativas do serviço, denominados nesta tabela como *Novos*, sendo 42 (45,3%) em 1999, 21 (22,6%) em 2000, 11 (11,8%) em 2001 e 2 (2,15%) em 2002. Estas profissionais utilizaram a assessoria do NUPE mais de uma vez, ao longo desse período.

Foram informantes 36 (38,8%) enfermeiras, sendo 12 (12,9%) na entrevista individual e 30 (32,36%) na entrevista grupal, 6 das quais participaram nas duas situações.

Denominamos cada uma das 12 enfermeiras informantes/participantes na entrevista individual, conforme a ordem em que aconteceram as entrevistas, com a inicial E de entrevistada, seguida de um numeral arábico, apresentado ao término das falas, de E1 a E12. A inicial D refere-se à identificação da diretora de enfermagem e S à secretária do NUPE, que colaboraram com o estudo por meio dos depoimentos. As enfermeiras que participaram da entrevista grupal receberam a identificação da inicial G de grupo, seguida de um numeral arábico, G1 a G30.

É importante salientar que os sujeitos, antes de serem membros de uma organização produtiva, estão inseridos em uma rede social mais ampla. Por isso, é essencial conhecer quem são os informantes por meio da descrição da sua formação profissional, estado civil, situação familiar e laboral, sujeitos sociais e trabalhadores integrados a um contexto organizacional.

Diante disso, passamos a apontar a caracterização das enfermeiras, sendo primeiramente apresentada a caracterização individual e em seguida a caracterização social, acadêmica e profissional das informantes na entrevista individual. É descrita, ainda, a caracterização da diretora de enfermagem e da secretária. Na sequência, apresentamos a caracterização social, acadêmica e profissional das enfermeiras e enfermeiros que participaram da entrevista grupal. Iniciamos com a apresentação da Figura 3.2 que versa sobre as características sociais das participantes na entrevista individual.

ENFERMEIRA	ESTADO CIVIL	Nº FILHOS	IDADE	RELIGIÃO
E ₁	Casada	2	34 anos	Católica
E ₂	Solteira	0	43 anos	Católica
E ₃	Solteira	0	40 anos	Católica
E ₄	Casada	1	48 anos	Católica
E ₅	Casada	2	38 anos	Católica
E ₆	Casada	1	41 anos	Católica
E ₇	Casada	2	44 anos	Católica
E ₈	Casada	1	43 anos	Católica
E ₉	Casada	2	47 anos	Católica
E ₁₀	Solteira	0	37 anos	Católica
E ₁₁	Casada	2	48 anos	Católica
E ₁₂	Casada	3	46 anos	Evangélica

FIGURA 3.2 – Características sociais das enfermeiras assistenciais do HURNP, informantes/participantes da entrevista individual.

Conforme se observa na Figura 3.2, todas as 12 informantes são mulheres, enfermeiras trabalhadoras com único vínculo empregatício neste hospital universitário público, onde desempenham as atividades laborais em uma jornada de 36h semanais. Ainda verificamos que 3 delas são solteiras e 9 são casadas, todas mães, as quais têm um número mínimo de 1 filho e máximo de 3 filhos. A média de idade é de 42 anos,

sendo a idade menor 34 anos e a mais avançada 48 anos. Predomina a religião católica. Uma peculiaridade registrada neste grupo é que 3 enfermeiras são de origem nipônica, grupo social com grande representatividade na região, devido à imigração em décadas passadas.

A seguir apresentamos a Figura 3.3 que demonstra as características acadêmica e profissional das informantes/participantes na entrevista individual.

ENFERMEIRAS	TEMPO E LOCAL DE FORMAÇÃO	TEMPO DE ATUAÇÃO NA INSTITUIÇÃO	CAPACITAÇÃO PÓS-GRADUAÇÃO	FUNÇÃO
E ₁	13 anos – UEL	11 anos	1 Especialista Mestrado**	Chefe de Seção
E ₂	20 anos – UEL	11 anos	3 Especialista	Chefe de Seção
E ₃	19 anos – UNIFIL	9 anos	3 Especialista Mestrado*	Supervisora
E ₄	25 anos – UEL	25 anos	2 Especialista	Chefe de Seção
E ₅	15 anos – UEL	12 anos	1 Especialista Mestrado*	Supervisora
E ₆	16 anos – UEL	13 anos	2 Especialista	Chefe de Seção
E ₇	23 anos – UEL	22 anos	2 Especialista Mestrado**	Supervisora
E ₈	19 anos – PUC-MG	15 anos	1 Especialista	Supervisora
E ₉	22 anos – UEL	21 anos	2 Especialista	Supervisora
E ₁₀	7 anos – UEL	5 anos	2 Especialista	Supervisora
E ₁₁	28 anos – UEL	26 anos	3 Especialista	Chefe de Seção
E ₁₂	25 anos – UEL	9 anos	2 Especialista	Supervisora

* Mestrado em andamento

** Mestrado concluído

Figura 3.3 – Características acadêmica e profissional das informantes/participantes na entrevista individual.

Com relação à Figura 3.3, os dados nos permitem observar que 10 enfermeiras realizaram o curso de graduação na UEL, 1 na UNIFIL (Centro Universitário Filadélfia) e 1 na PUC-MG, sendo o tempo transcorrido desde a formação de 7 anos até 28 anos, com média de 19,3 anos. O tempo de atuação no HURNP variou de 5 anos a 26 anos, perfazendo a média de 15 anos na instituição.

Todas concluíram curso de especialização, sendo comum a 7 delas a realização do Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na área de Saúde: Enfermagem. Duas haviam concluído o Curso de Mestrado e duas o estavam concluindo.

Seis delas atuavam na função de chefia de seção e as outras seis atuavam como enfermeiras supervisoras, sendo estas funções lotadas em diferentes setores do HURNP, tais como: Pronto-Socorro, Centro de Material e Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Hemodiálise, Ambulatório do Hospital de Clínicas; Unidade de Radiologia, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HURNP e Curso Técnico em Enfermagem da instituição. As descrições das atividades inerentes a cada uma das categorias funcionais estão descritas nos Anexos (Anexo D e Anexo C).

Levando em conta esses dados e a nossa observação, durante a permanência entre elas, podemos concluir resumidamente que as enfermeiras informantes estão graduadas entre uma década a mais de duas, predominantemente pelo Curso de Enfermagem da UEL. São, portanto, enfermeiras que tiveram a sua formação num momento voltado principalmente para as questões técnicas da profissão, com pouco ou nenhum espaço para as questões relativas à iniciação científica e desenvolvimento de pesquisas. Ainda constatamos que trabalham na instituição há muitos anos, mais de 15

anos em média, o que nos fez perceber que estavam bem entrosadas no processo de trabalho e com vasta experiência profissional devido ao rodízio em muitos setores, vivenciado pela maioria delas.

A realização de cursos na pós-graduação lato sensu é um fato real entre todas, chamando a atenção a situação, nova naquele período, do ingresso de algumas delas em cursos de mestrado. Esta situação parece ter-se constituído um elemento facilitador para o envolvimento em pesquisa, em razão da preocupação inerente com o desenvolvimento profissional que as profissionais objetivam.

Na Tabela 3.2 apresentamos a distribuição da participação das enfermeiras, informantes da entrevista individual, como usuárias do NUPE.

TABELA 3.2 – Distribuição da participação das enfermeiras assistenciais informantes (entrevista individual) como usuárias do NUPE, nos anos de 1999 a 2002.

ANO	PARTICIPAÇÃO COMO USUÁRIAS DO NUPE	
	f	%
1999, 2000	5	41,6
1999, 2000, 2001	3	25,0
1999, 2000, 2001, 2002	1	8,3
1999 e 2001	1	8,3
1999 e 2002	1	8,3
2002	1	8,3
TOTAL	12	100,0

A Tabela 3.2 nos mostra que 5 (41,6%) enfermeiras foram usuárias do NUPE nos anos de 1999 e 2000, 3 (25%) em 1999, 2000 e 2001, 1 (8,3%) no quadriênio e 1 (8,3%) em 1999 e 2001, outra em 1999 e 2002, e ainda mais uma em 2002.

Há que se considerar a maior participação nos dois primeiros anos, devido, principalmente, ao momento vivido na organização, com o incentivo do NUPE, tanto às atividades investigativas como à realização de cursos de pós-graduação. A participação no ano de 2001 e 2002 sofreu um decréscimo como consequência do momento de muitas turbulências político-administrativas, com a greve na Universidade e eleições na organização hospitalar.

A Figura 3.4 apresenta as características acadêmicas e profissionais das 24 enfermeiras que fizeram parte da entrevista grupal.

ENFERMEIRAS	IDADE	LOCAL FORMAÇÃO	TEMPO DE ATUAÇÃO NA INSTITUIÇÃO	CAPACITAÇÃO PÓS-GRADUAÇÃO	FUNÇÃO
G ₁	35 anos	UEL	8 anos	1 curso especialização	Chefe de Seção
G ₂	41 anos	UFPR	11 anos	3 cursos especialização	Chefe de Divisão
G ₃	36 anos	UNIFIL	9 anos	2 cursos especialização	Chefe de Seção
G ₄	45 anos	UEL	13 anos	3 cursos especialização	Chefe de Divisão
G ₅	36 anos	UEL	8 anos	1 curso especialização	Assessoria
G ₆	42 anos	UEL	13 anos	3 cursos especialização	Chefe de Divisão
G ₇	43 anos	UEL	8 anos	2 cursos especialização	Assessoria
G ₈	46 anos	UEL	18 anos	1 curso especialização	Supervisor
G ₉	32 anos	UEL	5 anos	1 curso especialização	Chefe de Seção
G ₁₀	34 anos	UEL	10 anos	1 curso especialização	Chefe de Seção
G ₁₁	41 anos	UEL	13 anos	2 cursos especialização	Chefe de Seção
G ₁₂	39 anos	UEL	16 anos	1 curso especialização	Chefe de Divisão
G ₁₃	36 anos	UEL	1 ano	1 curso especialização	Supervisor
G ₁₄	45 anos	UEL	17 anos	2 cursos especialização	Diretora
G ₁₅	43 anos	UNIFIL	17 anos	1 curso especialização	Supervisora
G ₁₆	39 anos	UEL	7 anos	1 curso especialização	Supervisora
G ₁₇	42 anos	UEL	9 anos	1 curso especialização	Gerente Enfer.
G ₁₈	42 anos	UEL	5 anos	1 curso especialização	Chefe de Seção
G ₁₉	35 anos	UEL	11 anos	2 cursos especialização	Chefe de Seção
G ₂₀	30 anos	UEL	2 anos	1 curso especialização	Supervisor
G ₂₁	42 anos	PUC-PR	16 anos	3 cursos especialização	Chefe de Divisão
G ₂₂	30 anos	UEL	3 anos	2 cursos especialização	Supervisora
G ₂₃	28 anos	UEL	3 anos	1 curso especialização	Chefe de Seção
G ₂₄	53 anos	UEL	21 anos	1 curso especialização	Supervisor

FIGURA 3.4 – Características acadêmica e profissional das informantes/participantes da entrevista grupal.

Consideramos relevante ressaltar os seguintes aspectos: a idade variava de 28 anos a 53 anos, com a média de 38,9 anos; para 20 delas a UEL foi o local de formação da graduação. O tempo de atuação no HURNP variou de 1 a 21 anos, com média de 10 anos. Sobre a capacitação na pós-graduação lato sensu, verificamos que 10 tinham um curso, 5 tinham dois cursos, 2 tinham três cursos. Sete enfermeiras, além desse grau acadêmico, estavam cursando ou tinham concluído o mestrado. Quanto à função desempenhada no HURNP, relativa à gestão nos anos de 2002, identificamos entre elas, 7 supervisoras, 8 chefes de seção, 5 chefes de divisão, 1 gerente de enfermagem, 2 assessoras e 1 diretora de enfermagem (Anexo C ao Anexo H).

Ainda constatamos entre as informantes, participantes das entrevistas grupais, que 20 eram mulheres e 4 eram homens, diferentemente da maciça predominância feminina entre as informantes na entrevista individual.

Porém, as demais características nos permitem ver que as enfermeiras deste grupo têm semelhanças muito próximas às das enfermeiras informantes, participantes das entrevistas individuais, tanto pela média da idade entre 38 e 42 anos, por ser o local da Graduação em Enfermagem predominantemente a UEL, como pelo tempo de atuação na instituição, entre 15 e 21 anos. Notamos ainda que a função exercida na instituição foi mais diversificada para as enfermeiras informantes, participantes da entrevista grupal, pela apresentação das seis categorias funcionais presentes na DE, diferentemente do outro grupo que apresentou apenas as funções de supervisão e chefia de seção.

Na Tabela 3.3 é apresentada a distribuição da participação das informantes, participantes na entrevista grupal, como usuárias do NUPE.

TABELA 3.3 – Distribuição da participação de enfermeiras assistenciais informantes da pesquisa (entrevista grupal) como usuárias do NUPE, nos anos de 1999 a 2002.

ANO	PARTICIPAÇÃO COMO USUÁRIAS DO NUPE	
	f	%
1999	2	6,6
1999 e 2000	6	20,0
1999, 2000 e 2001	5	16,6
1999, 2000, 2001 e 2002	2	6,6
2000	3	10,0
2000 e 2001	1	3,3
2001	4	13,3
2001 e 2002	1	3,3
2002	1	3,3
1999 e 2002	1	3,3
Não participou	4	13,3
TOTAL	30	100,0

A Tabela 3.3 demonstra que das 30 informantes da pesquisa, participantes na entrevista grupal, 6 (20%) foram usuárias do NUPE nos anos de 1999 e 2000, 5 (16,6%) em 1999, 2000 e 2001 e 4 (13,3%) em 2001. Observa-se que 4 (13,3%) delas não foram usuárias do NUPE no período considerado.

Na Tabela 3.4 apresentamos a distribuição da participação das informantes como usuárias do NUPE, integrantes da entrevista grupal, segundo critérios elaborados (Figura 3.1)

Tabela 3.4 – Distribuição da participação das informantes usuárias do NUPE, participantes na entrevista grupal, referente aos anos 1999 a 2002, segundo critérios elaborados.

ÍNDICE DE PARTICIPAÇÃO	f	%
Nenhuma participação	4	13,3
Pequena participação	10	33,3
Participação razoável	9	30,0
Boa participação	5	16,6
Participação integral	2	6,6
TOTAL	30	100,0

Ao considerarmos os critérios de participação das enfermeiras assistenciais junto ao NUPE segundo o número de anos (Figura 3.1) observamos na Tabela 3.4 que 4 enfermeiras (13,3%) não participaram, 10 (33,3%) tiveram pequena participação e 16 delas (53,3%) tiveram participação de razoável a integral. A partir disto, podemos inferir que as informantes, nestes grupos de entrevista, tinham conhecimento sobre os acontecimentos na organização relacionados à pesquisa e poderiam contribuir, no papel de informantes-chave, para a compreensão da cultura vigente na organização no tocante à temática em estudo.

É importante ainda elucidar algumas características da diretora de enfermagem em exercício na gestão de 1999 a 2002. Esta tinha 49 anos, era casada e tinha três filhos. Atuava como professora do curso de Enfermagem da UEL há mais de 20 anos, com vários cursos na pós-graduação *latu senso* e estava, na ocasião, concluindo curso de doutorado em Enfermagem.

A secretária do NUPE tinha 31 anos de idade, era casada, tinha uma filha, atuava na função de funcionário técnico-administrativo há 10 anos no HURNP e havia cursado o segundo grau completo.

Nos capítulos seguintes, apresentamos os resultados e a discussão do estudo. Primeiramente, O Contexto do Estudo — um olhar histórico-estrutural sobre a prática investigativa mediada pelo NUPE; em seguida, a produção científica alcançada pelas enfermeiras assistenciais do HURNP, nos quatro anos delimitados para investigação, por meio da apresentação e discussão dos dados quantitativos e, posteriormente, apresentamos a análise interpretativa dos dados levantados nas entrevistas, observações e documentos.

*4 A Atividade Investigativa
na Prática Profissional das
Enfermeiras Assistenciais*

Os Resultados e a Discussão referentes ao material coletado e analisado por meio do método etnográfico passa a ser o mérito da descrição que segue. A cultura organizacional no âmago das ações e relações entre as informantes e usuárias do NUPE emerge a partir da articulação da atividade investigativa com a prática profissional, possibilitando apreender o processo e o produto alcançado na instituição em estudo.

4.1 O CONTEXTO DO ESTUDO — UM OLHAR HISTÓRICO-ESTRUTURAL SOBRE A PRÁTICA INVESTIGATIVA MEDIADA PELO NUPE

Este capítulo descreve o processo de inserção e atuação do NUPE junto aos enfermeiros e identifica as ações estruturais e educacionais realizadas pela enfermeira-assistencial no período para o desenvolvimento de pesquisas. A intenção pretendida nesta elaboração consiste em conseguir traduzir o discurso do outro nos termos da tradução cultural frente aos procedimentos da interpretação hermenêutica desenvolvidos por Geertz, sendo necessário, então, *contextualizar*.

Para Costa (2002) contextualizar é remeter os gestos, os rituais ao contexto para serem decodificados como *mensagem* por encerrarem significados específicos.

O contexto do estudo é reproduzido a partir do início das atividades do NUPE, ao tomarmos textos publicados anteriormente (HADDAD; GUARIENTE, 2000; GUARIENTE, 2003). Os acontecimentos do período de 1999 a 2002 são elucidados com os depoimentos da diretora de enfermagem e da secretária do NUPE e com relatos das enfermeiras entrevistadas, além das anotações registradas em nossa agenda de trabalho no

NUPE, das nossas recordações do processo vivido naquele momento e de trabalhos científicos realizados e divulgados sobre esta temática.

Como instituição pública e de ensino, o HURNP é um marco de referência em saúde para a região metropolitana do Norte do Paraná. É um hospital-escola que vem, há mais de trinta anos, desempenhando um papel estratégico no âmbito do sistema de saúde regional, em vista de sua atuação diferenciada na assistência e no ensino (BIAZIN, 2001).

O serviço de enfermagem do HURNP tem-se empenhado, ao longo dos anos, para o alcance dos objetivos do hospital, atuando na formação de recursos humanos na área da saúde, prestar assistência à saúde como interface natural entre o sistema formador e a comunidade, cooperar no desenvolvimento da pesquisa e da extensão à comunidade, participar ativamente no desenvolvimento tecnológico da instituição, bem como oferecer cooperação técnica e científica à rede de serviços de saúde do município.

Contudo, gerenciar um hospital universitário público torna-se, para os gestores, um grande desafio em vista da complexidade e dinamismo de seus processos. Haddad (2004, p. 8) recorda que, ao assumir a diretoria do serviço de enfermagem em 1994, “encontrou a equipe de enfermagem desmotivada, com baixa auto-estima e pouco capacitada para enfrentar o desafios da modernização gerencial que se fazia necessária naquele hospital” — um contexto cultural que requeria mudanças.

No Relatório Gestão 1994-2002 — Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, lê-se que, associados à situação em que se encontrava a equipe de enfermagem, detectaram-se ainda os seguintes desafios iniciais: número reduzido e alta rotatividade de pessoal, elevado índice de absenteísmo, área física

hospitalar inadequada tanto para atendimento aos usuários quanto para as atividades administrativas, ausência da padronização de materiais básicos para a assistência de enfermagem, necessidade de reestruturação organizacional para o cumprimento das propostas da gestão e necessidade de incrementar a integração docente-assistencial (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ, 2002a).

A necessidade de mudanças constantes tem sido impulsionada pelo crescente desenvolvimento da tecnologia, situação que leva à rápida obsolescência de produtos e serviços. As organizações, para enfrentar estes desafios, estão se abrindo para novas idéias, para a geração de conhecimentos, promovendo a participação ativa dos trabalhadores (CASTILHO, 2000).

Neste contexto, a equipe de enfermagem, por meio de planejamento estratégico, discutiu e aprovou as seguintes bases gerenciais a serem perseguidas: **MELHORAR A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**; adotar a **GESTÃO PARTICIPATIVA**; incentivar e promover o **DESENVOLVIMENTO PESSOAL E PROFISSIONAL** da equipe de enfermagem, bem como elevar a auto-estima do grupo; promover a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, através do **GERENCIAMENTO HUMANIZADO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E DA ATENÇÃO À SAÚDE**; implementar **NOVAS TECNOLOGIAS ADMINISTRATIVAS** que contemplem a adequação racional dos recursos disponíveis e a agilidade nas decisões; organizar o **GERENCIAMENTO NAS ÁREAS DE RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E ESTRUTURA FÍSICA**, pertinentes à equipe de enfermagem; desenvolver **INDICADORES DE PRODUTIVIDADE** do serviço de enfermagem; incentivar e incrementar a **INTEGRAÇÃO DOCENTE-ASSISTENCIAL**; implementar a **PESQUISA** como estratégia de aprimoramento da prática profissional (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ, 2002a) (negrito nosso).

Nesse mesmo documento, está registrado que uma das primeiras ações da Diretoria de Enfermagem foi a formação do Conselho de Enfermagem, com o objetivo de direcionar as atividades de enfermagem, pela gestão participativa, visando atender as necessidades do serviço de maneira global. Este colegiado foi constituído pela Diretora de Enfermagem, Chefes das Divisões de Atendimento, Internamento, Centro Cirúrgico e Centro de Material, Materno-Infantil, Unidade de Terapia Intensiva, Pronto Socorro, Educação e Treinamento, Gerente de Enfermagem do Ambulatório do Hospital de Clínicas, Coordenador do Serviço Noturno e as Assessoras de Enfermagem no Planejamento e Controle, Controle de Qualidade da Assistência de Enfermagem e Controle de Recursos Materiais.

O planejamento elaborado tinha a intenção de propor que as reformulações nas atividades administrativas seriam realizadas nos dois primeiros anos de gestão. Esta etapa, tão necessária para a modernização dos processos de trabalho, levou 4 anos, sendo necessário dedicar outros 4 anos, correspondendo à gestão de 1999 a 2002, para atingir os objetivos iniciais, que, além do aprimoramento dos processos administrativos, visavam prestar uma assistência de enfermagem de qualidade, através do desenvolvimento humano e científico de todas as categorias funcionais que compõem a equipe de enfermagem (HADDAD, 2004).

Biazin et al. (2001, p. 178), em publicação sobre os desafios de gerenciar um hospital universitário público, destacam, desta maneira, as ações assumidas pela gestão do HURNP 1994-1998 e aprimoradas na recondução da gestão em 1999-2002:

[...] a linha mestra de nossa administração foi o investimento em processos de aperfeiçoamento, capacitação e profissionalização dos servidores e docentes da instituição, com base na crença de que, por meio deles, o hospital iria alcançar desenvolvimento e desempenho plenos. Isto

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

demonstrou ser adequado, visto termos recebido o prêmio ‘Qualidade Hospitalar’, em 2001.

Este contexto organizacional foi o pano de fundo instigador e mobilizador da implantação de muitos serviços e assessorias pela Diretoria de Enfermagem do HURNP. Entre esses serviços, destacamos especialmente o NUPE, como serviço de assessoria em pesquisa às enfermeiras assistenciais do HURNP, como foco da nossa investigação.

Na última década do século XX, em consonância com os acontecimentos nacionais na área da saúde e da profissão em si, muitas instituições de saúde, especialmente as instâncias gerenciais de enfermagem, vinham empreendendo esforços para incentivar e apoiar as enfermeiras na busca do crescimento profissional/pessoal mediante a realização de cursos de pós-graduação nas áreas de Enfermagem, Psicologia Organizacional, Educação, Administração Hospitalar e de Serviços de Saúde, entre outros. Contudo, a participação nos cursos de pós-graduação não implicava necessariamente na utilização da pesquisa como ferramenta propulsora de transformações da prática cotidiana.

Percebe-se também que os enfermeiros procuravam, ao longo dos anos, superar os obstáculos de ordem particular e institucional na realização de pesquisas. A literatura mostra o empenho de vários grupos, comissões e núcleos de pesquisa criados com a finalidade de estimular e auxiliar os enfermeiros no desenvolvimento e na divulgação de pesquisas como importante recurso no seu processo de trabalho (FERNANDES; SILVA, 1995; TASCA et al., 1996; ECHER et al., 1998).

A DE do HURNP, atenta a estes movimentos sociais e profissionais, teve, no ano de 1999, a intenção de promover a inserção da prática investigativa no

4 A Atividade Investigativa na Prática

cotidiano dos enfermeiros, visando a melhoria da qualidade da assistência e também o desenvolvimento do profissional e da profissão.

O depoimento da diretora de enfermagem, em exercício nos anos referentes ao estudo, reforça a intenção desta gestão em investir no capital humano da instituição, ao relatar que

Tínhamos como uma das propostas para o segundo mandato implementar estratégias que incentivasse os enfermeiros a desenvolverem trabalhos científicos sobre a sua prática profissional. Além disso, pretendíamos que todos enfermeiros concluíssem seus cursos de especialização realizando a monografia relacionada com sua prática profissional. Para isso foi necessário implantar uma estrutura que viabilizasse o alcance desses objetivos (D).

Procurando, então, responder à necessidade dos enfermeiros quanto à inserir a atividade investigativa na prática profissional, a DE teve a iniciativa de criar o NUPE. Neste sentido, a diretora de enfermagem revela:

Enquanto diretora de enfermagem por quatro anos, verificamos que a maior dificuldade dos enfermeiros na realização de pesquisas era a falta de conhecimento e habilidade de aplicação do método científico. Como a maioria dos enfermeiros do HURNP já havia se formado há mais de 10 anos, relatava que lhes faltava conhecimento até mesmo para elaborar um projeto de pesquisa. Considerando esses aspectos convidamos uma professora do Departamento de Enfermagem da UEL para assessora esses enfermeiros na iniciação dessa tarefa. O docente tinha apenas 4 horas semanal para desenvolver essa importante missão. Ao final de seis meses percebemos que esta não era a estratégia adequada, pois se pretendíamos implementar a prática da pesquisa entre os enfermeiros necessitávamos de um profissional que permanecesse dentro do hospital em tempo integral, além de fornecer uma estrutura de secretaria que auxiliasse os enfermeiros no levantamento de material bibliográfico, bem como na digitação e elaboração dos trabalhos para apresentação em eventos científicos e envio para publicação (D).

Com isso a DE suscita uma cultura de valorização e facilitação para o desenvolvimento da pesquisa por parte de seus trabalhadores. Para tanto, convidou uma docente do Departamento de Enfermagem da UEL do Centro de Ciências da Saúde, a

4 A Atividade Investigativa na Prática

pesquisadora deste estudo, para organizar e iniciar as atividades do Núcleo. Assim lembra a diretora de enfermagem:

A primeira professora convidada saiu para fazer Doutorado na Escola de Saúde Pública da USP de São Paulo. Nessa época já tínhamos elaborado o perfil do docente que deveria ocupar essa função. Seria necessário ser um docente com nível de mestrado; ser criativo; ter habilidade no relacionamento interpessoal, principalmente em lidar com as dificuldades dos enfermeiros na elaboração de pesquisas; conhecimento e facilidade em orientar e redigir trabalhos científicos, conhecimento de informática e disponibilidade de permanecer no HURNPR 40 horas semanais, a fim de conhecer e acompanhar a cultura organizacional da equipe de enfermagem (D).

Graças à articulação política, a DE estabeleceu uma parceria com o Departamento, que autorizou a ida da docente, para coordenar as atividades do NUPE, condicionada à vinda de uma enfermeira do HURNP para o Departamento de Enfermagem a fim de auxiliar nas atividades de ensino da professora. A diretora de enfermagem recorda como foi o período de articulação com o Departamento de Enfermagem

O departamento de enfermagem resistiu à proposta de um docente se transferir para o Hospital em tempo integral para desenvolver as habilidades dos enfermeiros na realização de pesquisas. Depois de muita negociação decidiu-se que faríamos uma troca, onde um enfermeiro do hospital seria transferido para o departamento, para substituir o docente que viria em 40 horas para o hospital (D).

Em janeiro de 1999, ao retornarmos do período destinado às nossas férias, assumimos a nossa nova função. Inicialmente nos dirigimos à secretaria da DE, que já nos aguardava. Nos primeiros dias permanecíamos algumas horas junto às dependências da DE, até que nos foi designada uma sala que serviria para as atividades do NUPE. Mantivemos alguns contatos com enfermeiros que atuavam na gerência dos serviços de enfermagem até o retorno da diretora de enfermagem que se encontrava em férias.

4 A Atividade Investigativa na Prática

A nossa expectativa com o novo empreendimento era grande. Um misto de euforia e preocupação, que nos mobilizava a querer estar com o grupo de enfermeiros e sentir as suas necessidades referentes à prática investigativa, também de poder visualizar de maneira mais clara o nosso papel, o que precisaríamos fazer e até nos instrumentalizarmos para atender a contento a tudo o que se apresentava.

Para viabilizar o recém-criado serviço, neste primeiro período de aproximação do contexto das enfermeiras, buscamos nas leituras de artigos e em outras publicações entender o fenômeno da prática investigativa pelos enfermeiros assistenciais. Nessa imersão, observamos que seria interessante apresentar a proposta do NUPE exercitando o pensar a pesquisa como um elemento viável e factível das ações empreendidas no cotidiano profissional.

Ressolvemos então que o NUPE teria o objetivo não só de inserir no processo de trabalho dos enfermeiros o exercício da ação—reflexão—ação, por meio da utilização da metodologia científica, mas também de oferecer apoio científico e administrativo para a execução, apresentação e publicação dos trabalhos.

Apresentamos a proposta à diretora de enfermagem, que sugeriu que o nosso contato com os enfermeiros e a formalização das atividades do NUPE acontecesse na reunião de serviço, reunião mensal da DE. A diretora sugeriu ainda que realizássemos uma breve apresentação oral da proposta e depois uma dinâmica de grupo para ampliar o entendimento e a incorporação desta pelos enfermeiros.

Castilho (2000, p. 359) alerta que a inserção do processo de capacitação do enfermeiro para pesquisa não pode ser uma imposição ou mais uma atividade a ser

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

cumprida. Destaca que “sua inserção deve ser discutida com os enfermeiros, ou seja, sua finalidade e os valores que norteiam a produção de conhecimento, dentro de uma visão crítica e responsável”.

Percebíamos, pelo contato nos corredores e sala de reuniões e de cafezinho, que o início das atividades do NUPE era aguardado com muita expectativa pelos enfermeiros. Planejamos este momento e, na busca de subsídios teóricos para a primeira aproximação formal com o grupo, encontramos em Almeida (1985, p. 14) o pressuposto embasador de nossa atividade, assim escrito:

É preciso que os enfermeiros participem com os outros trabalhadores de saúde em propostas para a melhoria de saúde e vida do povo brasileiro, levando em conta a estrutura social, econômica e política [...] e que [...] a consciência filosófica da prática só é possível quando na ação é introduzida a reflexão.

Movidos por esta idéia básica, apresentamos a pesquisa como o objeto de trabalho do Núcleo de Pesquisa em Enfermagem do HURNP, aos 62 enfermeiros presentes em reunião de serviço, no dia 02 de março de 1999. Inicialmente, explicitamos que o movimento da ação–reflexão–ação seria realizado de forma organizada e sistemática, segundo o método científico, exemplificado a todos com a ilustração apresentada a seguir.

FIGURA 4.1 – Representação do movimento ação-reflexão-ação, pelo método científico, a partir da realidade profissional.

A representação foi utilizada para explicar ao grupo de enfermeiras que os trabalhos científicos deveriam partir da realidade, para promover a reflexão sobre a prática da enfermagem seguindo as etapas do método científico, e retornar a ela, transformando-a.

Nesse encontro, utilizamos as técnicas tempestade de idéias e de colagens para identificar a opinião das enfermeiras sobre a inserção da pesquisa como ferramenta científica no processo de trabalho, as ações esperadas do NUPE e o papel do enfermeiro nesse processo.

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

As expectativas das enfermeiras agruparam-se nas atividades de orientação e acompanhamento da pesquisa. Destacaram, ainda, a importância do NUPE em estimular a produção científica em quantidade e qualidade, favorecendo a integração entre teoria e prática, além de apontar e questionar pontos importantes do processo de trabalho para a melhoria da assistência, desmistificando a pesquisa.

O grupo definiu como atribuições do NUPE a promoção de encontros individuais e coletivos, palestras, oficinas e cursos sobre Metodologia Científica; o apoio técnico na digitação e montagem de painéis; a promoção da integração da equipe de enfermagem na pesquisa; o agrupamento de pesquisas afins; o auxílio às enfermeiras-pesquisadoras na obtenção de recursos externos para financiamento de pesquisas e mudanças de paradigmas. Essas ações deveriam acontecer pela parceria e comprometimento do NUPE com as enfermeiras.

Em contrapartida, as enfermeiras comprometeram-se a desenvolver, aplicar e divulgar as pesquisas elaboradas, a fim de melhorar a qualidade da assistência de enfermagem prestada no HURNP.

Considerando a citação de Almeida (1985, p. 14) de que “ao enfermeiro caberia o papel de reflexão crítica do processo de trabalho da enfermagem, para cumprir o seu papel de intelectual na geração de transformações”, acreditávamos que esta forma direta e compartilhada de iniciar os trabalhos do NUPE repercutiria no desenvolvimento da capacidade de refletir sobre a prática profissional e sobre sua transformação. E, assim, a habilidade de transformar, por meio da pesquisa, poderia ganhar força entre os profissionais, com a possibilidade de criar uma nova cultura da atividade investigativa no contexto profissional.

4 A Atividade Investigativa na Prática

Nos seis primeiros meses de funcionamento, o NUPE realizou sucessivas aproximações das enfermeiras à prática investigativa, por meio de contatos individuais e/ou de grupo. Destacamos como primeiros resultados deste período, entre as atividades realizadas pelo NUPE: a orientação e o acompanhamento de 24 trabalhos científicos, de 15 projetos de pesquisa e de 1 monografia. Foram apresentados 30 trabalhos científicos em congressos e eventos científicos em âmbito nacional, regional e local, com a elaboração de pôsteres e slides, pelo NUPE, de grande parte desses trabalhos.

Também foi essencial, na organização e agilização das atividades do NUPE, a cessão de uma funcionária técnico-administrativa para exercer as atividades da secretaria, a qual, com o passar do tempo, empreendeu toda uma variedade de ações de suporte logístico-administrativo que envolvia as seguintes atividades: digitação e formatação dos trabalhos, busca on-line de artigos científicos, realização de recursos áudio-visuais etc. A secretária do NUPE relata as atividades que realizava nesta sua função, dessa maneira:

Atendimento ao público, agendamento de horários para o atendimento pela docente responsável, busca de literatura científica a partir de palavras-chave fornecidas pelo pesquisador, digitação de artigos e resumos, formatação dos resumos a serem enviados a eventos científicos de acordo com as normas estabelecidas pela organização do evento; diagramação dos trabalhos para apresentação, nesses eventos, nos formatos: pôster e audiovisuais (transparências, data shows e slides); encaminhamento dos projetos de pesquisa à Comissão de Ética em Pesquisa da Instituição; controle de empréstimos de materiais bibliográficos e periódicos do NUPE e os diversos serviços administrativos, entre eles a elaboração do relatório mensal (S).

As habilidades necessárias ao bom desempenho da função de secretaria deste setor foram ponto fundamental na seleção da funcionária como destaca a diretora de enfermagem

4 A Atividade Investigativa na Prática

A definição da secretária do NUPE também foi feita considerando o perfil para o cargo, ou seja, ser criativa, possuir bom relacionamento interpessoal, bom conhecimento e manuseio de informática, ter capacidade de trabalhar sob pressão, cumprir prazos e disponibilidade para fazer cursos de capacitação em programas informatizados de redação e montagem de textos, entre outros. Como na Diretoria de Enfermagem já possuíamos uma trabalhadora com esse perfil, a mesma foi transferida para o NUPE (D).

A organização administrativa do NUPE seguia a organização da própria DE e aos poucos o NUPE foi construindo uma dinâmica interna para o atendimento das enfermeiras que buscavam os seus serviços. O depoimento da secretária esclarece:

O NUPE, como os demais setores da Diretoria de Enfermagem, estabelecia, a cada final do ano, o planejamento estratégico para o ano seguinte, procurando atender às diretrizes da DE. Ao final, era levantadas todas as metas alcançadas e as que não eram alcançadas na totalidade em função das diversas dificuldades encontradas, principalmente quando dependia de outros setores, como setor de compras para aquisição de materiais etc. Quanto ao atendimento, procurava-se agendar horários de acordo com a disponibilidade do setor. Então, a partir desse atendimento, que era realizado pela docente responsável pelo setor, é que demandava serviços para a secretária. No caso da elaboração dos trabalhos para apresentação em eventos, era definida uma sequência para a apresentação do trabalho, inclusive o formato em que seria apresentado, e a partir daí o material era montada pela secretária. Chegávamos até mesmo a montar toda uma estrutura no caso de apresentações orais, para treino do apresentador, cronometrando o tempo, fazendo as adequações necessárias. Ao final de cada mês, era elaborado o relatório mensal, contendo todos os atendimentos e nome de cada pesquisa, relatório esse que era encaminhado à Assessoria Técnica da Diretoria que, ao final do ano, gerava o relatório anual (S).

Ainda no primeiro ano de atividades, o NUPE organizou, em um mural da DE, a exposição de 15 trabalhos científicos no formato de pôster, com a finalidade de divulgar internamente, à instituição, as atividades científicas das enfermeiras. Essas atividades, realizadas de forma sistematizada, logo após a conclusão do trabalho, possibilitam, segundo Echer et al. (1998, p. 58), “o retorno dos resultados à instituição onde foi realizada e [...] estimula os sujeitos da pesquisa a seguirem colaborando em investigações científicas”.

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

Ainda fazia parte das atividades do coordenador do NUPE acompanhar/orientar/apoiar alunos e professores do curso de Enfermagem da UEL que procuravam este setor, como também participar da Comissão de Pesquisa do Departamento de Enfermagem.

Ao recordar este período inicial, lembramos que a expectativa presente era que, ao partir da prática da enfermagem, com a experiência, conflitos, ansiedades e necessidades vivenciadas pelas enfermeiras, o NUPE tinha a grande tarefa de tornar o método científico uma habilidade factível e compatível com a vida profissional/pessoal daqueles profissionais. Queríamos contribuir para um processo de trabalho profissional efetivo e eficiente, alcançando a qualidade da assistência pretendida.

Contudo, era claro para nós que a organização e a competência dos profissionais atuantes no NUPE eram fator importante para concretização dos objetivos propostos, mas que o essencial estava nas mãos das enfermeiras, sujeitos responsáveis do Ser e Fazer Enfermagem, e que, por sua atuação transformadora, por meio da pesquisa entre outras possibilidades, poder-se-ia renovar a assistência.

O sentimento que emergia então era que encontrávamos a estratégia de *abrir espaço* para a prática investigativa no serviço de enfermagem e que as enfermeiras eram a parte ativa deste processo. Um texto de Guimarães (1998, p.13) nos provocava a seguir em frente, ao citar: “Quando se deseja uma mudança, há que provocá-la. É preciso ousar e conquistar espaço agora. Não deixar para mais tarde. Qualquer mudança exige audácia e exige urgência. Só a morte é paciente. A vida têm pressa.”

Acrescentamos a este texto que a Enfermagem também tem pressa!

4 A Atividade Investigativa na Prática

Um movimento intenso passa a acontecer no contexto profissional das enfermeiras a partir da implantação do NUPE. A diretora de enfermagem assim se expressa quanto à prática investigativa pelas enfermeiras antes da implantação do NUPE

[a prática] era muito pequena, alguns enfermeiros haviam desenvolvido trabalhos de pesquisa juntamente com professores do Departamento de Enfermagem, auxiliando na coleta de dados ou acompanhando alunos em atividades de pesquisa (D).

Acrescenta a diretora de enfermagem que, depois do início das atividades do NUPE, a situação foi sendo modificada, relatando:

Em 2 anos, 100% dos enfermeiros concluíram o curso de especialização. Todos foram auxiliados pelo NUPE desde a elaboração do projeto da monografia até a elaboração da mesma. Além disso, 8 enfermeiros iniciaram o mestrado e dois, o doutorado, sendo que todos foram auxiliados pela coordenação do NUPE na elaboração e digitação dos seus projetos para participarem da seleção desses cursos. Entre as muitas atividades desenvolvidas nesse setor, no período de 4 anos, destacou-se a apresentação de 347 trabalhos em eventos científicos regionais nacionais e internacionais, a elaboração de 129 projetos de pesquisa iniciados, 36 trabalhos publicados, 27 aguardando publicação e cinco trabalhos foram premiados nesses eventos (D).

Haddad (2004) diz que o NUPE promoveu, anualmente, um encontro científico na Semana da Enfermagem, a partir de 2000, abordando temas relevantes para os profissionais da área. Nestas oportunidades, também foram apresentados os trabalhos de pesquisa elaborados por enfermeiras, alunos e professores do Curso Técnico e da Graduação em Enfermagem. A secretária lembra destes acontecimentos com orgulho, percebido na ênfase manifestada em seu depoimento:

Uma outra iniciativa do NUPE é o Encontro Científico da Diretoria de Enfermagem, que se tornou uma tradição no hospital, sendo realizado anualmente na semana em que se comemora a Semana da Enfermagem. Hoje é realizado em parceria com o Setor de Treinamento, com a colaboração dos acadêmicos de enfermagem, estagiário do setor (S).

4 A Atividade Investigativa na Prática

À medida que as atividades iam sendo desenvolvidas disponibilizavam-se novas facilidades no intuito de contribuir plenamente para o bom êxito do serviço. Neste sentido a DE abriu um espaço físico exclusivo para o NUPE. Ao longo de quatro anos, o serviço passou por três diferentes espaços físicos, sendo gradativamente organizado com mobiliário e utilitários necessários para um melhor atendimento. A diretora de enfermagem recorda:

Nossa intencionalidade era que o NUPE se transformasse em uma ferramenta para que os enfermeiros inserissem o método científico em sua prática profissional, portanto foi disponibilizados uma área que comportava uma sala para atendimento dos enfermeiros e um espaço para a secretária com um computador e impressora de boa resolução ligado à Internet. Todos os investimentos para implementação desse núcleo foram custeados com verbas da Diretoria de Enfermagem (D).

A secretária do NUPE relata, dessa maneira, as condições da estrutura física:

O NUPE pôde sempre contar com o apoio da Diretoria em todos os aspectos, a começar pelo espaço físico. A princípio, diante das dificuldades enfrentadas pelo hospital, tivemos que enfrentar problemas nesse sentido. O NUPE foi instalado em uma área de aproximadamente 2,5 metros quadrados. Quando o atendimento era para grupos, dificultava ainda mais, e muitas vezes me retiravam da sala para liberar espaço. Mas isso foi por pouco tempo. Fomos transferidos para um outro corredor, no espaço ocupado anteriormente pelo Setor de Hemodiálise, que se mudou para um novo pavilhão. Depois disso, o NUPE se instalou definitivamente no novo prédio, recém construído especialmente para os diversos setores administrativos do hospital, onde o espaço foi dimensionado de acordo com as necessidades do NUPE (S).

Em relação aos mobiliários e materiais deste setor, a secretária recorda que:

quanto aos mobiliários, começamos com poucos móveis e doados de outros setores, até mesmo porque não cabiam muitos na sala. A partir da mudança para a sala definitiva, é que foram feitas as aquisições de armários, mesa de reuniões, escrivaninhas, entre outros, necessários para o bom funcionamento do NUPE (S).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Em 2000, contando com o apoio de alunas de iniciação científica, realizamos um levantamento sobre a prática investigativa entre as enfermeiras do serviço de enfermagem do HURNP, entregando-lhes um questionário. Participaram nesta pesquisa 58% das enfermeiras que estavam atuando no serviço de enfermagem. Os dados nos ajudaram a conhecer mais profundamente os profissionais, sendo possível caracterizá-los como predominantemente do sexo feminino, idade média entre 30 e 41 anos, grande parte casada e com filhos, atuando na instituição de 6 anos a 15 anos. O predomínio do tema de pesquisas realizadas até então abrangia principalmente a área assistencial para quase metade dessas profissionais, seguida de temas de educação, satisfação profissional, saúde do trabalhador, entre outros. Em relação à capacitação em curso de pós-graduação, havia em torno de 15% de enfermeiras realizando algum curso de especialização, alguns realizando ou se preparando para cursos de pós-graduação – em nível de mestrado. A linha de pesquisa preferencial entre estas enfermeiras era a assistência, sendo esta a mais citada para 52% deles, seguida pela gerência em enfermagem e outras temáticas referentes aos recursos humanos em enfermagem. Entre os possíveis temas que gostariam de desenvolver em pesquisas, eram fortes os temas sobre ansiedade, estresse, satisfação profissional, sofrimento no trabalho, educação em saúde e ainda conteúdos essencialmente relacionados ao cuidar em enfermagem. Naquele momento, das enfermeiras que responderam o questionário, 21 (37,5%) estavam realizando alguma atividade referente à prática investigativa (GUARIENTE; HADDAD, 2000).

Ainda em 2000, realizamos outra investigação a fim de compreender como estava sendo a prática da pesquisa no cotidiano profissional, na percepção das enfermeiras assistenciais. Entrevistamos 4 enfermeiras empregando como critério o fato de serem usuários dos serviços do NUPE. As enfermeiras que participaram estavam atuando

4 A Atividade Investigativa na Prática

na instituição há mais de uma década, tinham mais de 15 anos de formação na graduação, com curso de especialização e exerciam atividade de chefia ou supervisão em enfermagem em diferentes divisões do HURNP e AHC. Para estas enfermeiras, a relação da prática da pesquisa com as atividades assistenciais e administrativas permitia uma análise da situação para tomada de decisão; também favorecia o conhecimento, implementação e avaliação de novas estratégias de ensino; favorecia a reflexão e qualificação da assistência de enfermagem e ainda contribuía para a melhoria de outros serviços mediante a divulgação dos trabalhos científicos realizados. Foi ainda possível destacar, em seus relatos, que as vantagens da realização de pesquisas relacionavam-se à atualização profissional e ao crescimento pessoal. A pesquisa servia como uma ferramenta para um trabalho de qualidade, um meio de disseminar o conhecimento construído e propiciador da relação entre teoria e prática de forma efetiva. Com relação às dificuldades ainda presentes na realização de pesquisas por enfermeiras assistenciais, foram evidenciados os seguintes aspectos: a falta de capacitação em metodologia científica, a falta de tempo para realizar leituras e a operacionalização da pesquisa. Contudo, uma das enfermeiras relatou que a falta de tempo estava sendo superada com a criação do NUPE, em razão deste setor estar apoiando a realização dos trabalhos, mobilizando as enfermeiras a arrumarem o tempo necessário para as atividades investigativas. Constatamos, pelos relatos, que as enfermeiras estavam se percebendo, no processo de pesquisar, como construtoras do conhecimento, mesmo que este movimento estivesse representando um momento de tensão para criação de algo novo e transformador da prática e que o NUPE estava contribuindo para estas realizações (GUARIENTE; HADDAD; PINHEIRO, 2000).

Em 2001, acrescentamos às atividades realizadas pelo NUPE a elaboração de um Boletim Informativo para divulgar, entre as enfermeiras, as atividades

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

que aconteciam internamente e os eventos científicos da área da saúde e da enfermagem, em especial.

Em 2002, com a posse da nova Diretoria do HURNP, passamos por uma fase de adaptação ao novo momento de transição gerencial. Em maio desse ano, a secretária do NUPE sai de licença maternidade e, em vista do número reduzido de funcionários, ficamos sem sua substituição por um período de mais de seis meses, situação que afetou consideravelmente o desenvolvimento das atividades do serviço.

O envolvimento com o grupo de enfermeiras, ao longo dos anos, permitiu o reconhecimento da necessidade de promover a formação de grupos de estudo sobre o tema pesquisa e grupos de leitura e discussão de artigos científicos, que propiciassem o conhecimento e aprimoramento da Metodologia Científica e as abordagens de pesquisa e dessem início a pesquisas integradas.

Em 2003, iniciamos a Reunião Científica e a Sala do Conhecimento. A Reunião Científica tinha o objetivo de disseminar trabalhos científicos produzidos pelas enfermeiras e professoras de Enfermagem a toda comunidade, a academia e serviço vinculados à área, ressaltando além dos resultados a metodologia utilizada. Esta estratégia passou a ocorrer uma vez no mês, no anfiteatro do HURNP, sendo promovida pela DE e Departamento de Enfermagem.

A *Sala do Conhecimento* era uma reunião quinzenal voltada para as enfermeiras assistenciais, com a finalidade de promover a leitura e discussão de artigos científicos, fomentando o hábito da leitura, além da divulgação de periódicos da saúde e de aprofundamento em metodologia científica. Uma enfermeira ressalta a importância dessas atividades:

4 A Atividade Investigativa na Prática

Eu acho que é continuar fazendo e divulgando as pesquisas que estão sendo realizadas para incentivar mesmo o pessoal a participar. O Encontro Científico, a Sala do conhecimento, é uma coisa jóia que você implantou. Acho que continuar isso e divulgar para que os enfermeiros possam participar mesmo, efetivamente (E5).

Nesse mesmo ano o NUPE, por solicitação da diretora de enfermagem, é agregado a Divisão de Educação e Treinamento da DE. Com esta união o setor assume as questões relativas à educação, ao treinamento e às pesquisas da equipe de enfermagem, recebendo o nome de Divisão de Desenvolvimento e Pesquisa - DEPE. Passamos a atuar em duas enfermeiras, uma ligada à parte dos treinamentos e uma continuando com a assessoria em pesquisas e também apoiando as atividades educativas da divisão. Contudo, contávamos com uma única secretária para todas as necessidades do setor, situação que acarretou sobrecarga de atividades e diminuição do apoio logístico no desenvolvimento das atividades investigativas.

Em 2004, em face à nova organização da estrutura organizacional da instituição, as atividades oriundas do campo investigativo recebem uma nova denominação: Gerência de Pesquisa em Saúde, com atribuições e finalidades em fase de aprovação, para incorporação ao Regimento do HURNP. A necessidade da nova estruturação foi citada pela diretora de enfermagem, em exercício na gestão anterior, como uma forma de possibilitar a continuidade das atividades, a qual relatou:

Considerando todos os benefícios do NUPE para o desenvolvimento da equipe de enfermagem do HURNPR, o mesmo deverá ser formalizado no novo regimento do hospital que está em discussão, seguindo a mesma filosofia de hospitais de grande porte que já têm instituído em seus regimentos a diretoria de pesquisa para ser utilizada por todos os serviços do hospital, como é o exemplo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RS) (D).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Vale destacar que a DE apoiava as enfermeiras assistenciais na participação e apresentação dos trabalhos em eventos científicos realizados na cidade, no estado e fora deste no território nacional. Para tanto, dispunha de uma verba mensal referente à receita da instituição para subsidiar a inscrição, transporte e estadia dos profissionais para a participação nos eventos científicos. A DE estabeleceu que todos os servidores de enfermagem cumprissem, democraticamente, a prescrição de ordem de serviço a fim de possibilitar que qualquer servidor participasse em eventos desde que tenha trabalho científico aceito para apresentação no mesmo.

Algumas parcerias com setores da própria instituição deram força às atividades do NUPE quanto à divulgação dos trabalhos científicos pelas enfermeiras. Neste sentido, lemos no depoimento da secretária do NUPE:

Considerando que na maioria dos eventos os trabalhos têm sido apresentados como banners (plotagens), a diagramação era feita no NUPE e a impressão no Setor de Arquitetura e Engenharia do hospital, por ser uma impressora apropriada (Plotter), porém não a recomendada para uma boa qualidade do trabalho, até mesmo porque era necessário imprimir com alta resolução, o que demorava horas em uma só impressão e gasto demasiado de cartuchos coloridos. Em função disso, na maioria dos casos, os trabalhos eram enviados a empresas especializadas para a impressão, com custo para o apresentador (S).

Refletindo sobre a experiência, podemos dizer que, no nosso meio, as principais facilidades encontradas estavam relacionadas ao interesse de grande parte das enfermeiras na realização de pesquisas e ao apoio da DE na criação e desenvolvimento das atividades do NUPE.

Porém, apesar de toda a estrutura oferecida, algumas enfermeiras ficaram à parte do processo de pesquisar. Esse comportamento de rejeição à mudança cultural, instaurada por meio das atividades desenvolvidas no NUPE, estava provavelmente

4 A Atividade Investigativa na Prática

relacionado aos limites de ordem pessoal, pelo cansaço resultante da dupla jornada de trabalho em que muitos estão envolvidos, pela desmotivação no serviço e pelas dificuldades de ordem instrumental, como o pouco conhecimento do método científico, das técnicas de redação e da falta do hábito de leitura, entre outros obstáculos. Em capítulo subsequente voltaremos a discutir esta questão a partir dos sentidos manifestos pelas enfermeiras entrevistadas e apresentados na literatura científica como barreiras para a produção da pesquisa.

Ainda sobre os limites para o pleno funcionamento do NUPE, a secretária lembra:

O número de atendimentos realizados pelo NUPE ia crescendo gradativamente, o que era um dos maiores objetivos, porém, as dificuldades iam aumentando, o número de trabalhos inscritos em eventos científicos já era grande e não conseguíamos atender a todos da forma que esperavam. Seria necessário aumentar o quadro de pessoal, o que é uma das maiores dificuldades da instituição. Com relação aos equipamentos de informática, necessitávamos de mais um computador, mas o que tínhamos poderia ser considerado avançado, considerando a realidade do hospital (S).

As dificuldades e o processo empreendido foi assim descrito pela diretora de enfermagem:

As principais dificuldades consistiram na inserção dos enfermeiros na prática de pesquisar. No início somente os enfermeiros interessados em desenvolverem suas monografias buscavam apoio do NUPE. Após um ano, vários deles buscavam apoio da coordenação do NUPE para desenvolverem pesquisas na sua área de atuação, inclusive alunos-trabalhadores do curso de auxiliar e técnico de enfermagem do HURNPR (D).

Acreditamos que, apesar dos limites e dificuldades vivenciados, a maior conquista foi a possibilidade de inserir o raciocínio investigativo na vida profissional das enfermeiras assistenciais acrescido do entendimento de que o desenvolvimento de

4 A Atividade Investigativa na Prática

pesquisas é uma atividade preciosa para o exercício de uma enfermagem comprometida com a qualidade de vida e saúde da população e a valorização da profissão e de seus profissionais.

O engajamento das enfermeiras e a avaliação positiva sobre o setor são descritos pela diretora de enfermagem:

Os enfermeiros do hospital valorizam a implantação do NUPE frequentemente, demonstrando isso através dos agradecimentos colocados em suas monografias e nas cartas de agradecimento que enviavam à coordenadora do NUPE, como também para a Direção de Enfermagem, e através das expressões verbais efetuadas nas reuniões de serviço (D).

Nos quatro anos iniciais de atuação, os serviços prestados pelo NUPE alcançaram o reconhecimento dos profissionais e de diversos setores do hospital, pois a somatória de esforços das enfermeiras de diversos setores da instituição, da DE e do Núcleo, contando sempre com o apoio da instituição, resultou em grandes conquistas no âmbito da divulgação dos trabalhos realizados pelos profissionais do serviço de enfermagem e do reconhecimento destes, externa e internamente à instituição (GUARIENTE; HADDAD; VIANA, 2002). Lemos no depoimento da secretária do NUPE a sua visão sobre o envolvimento das enfermeiras junto ao Núcleo, assim expressa:

O NUPE começou aos poucos, foi alcançando destaque nas reuniões e eventos e conseqüentemente a participação dos enfermeiros foi crescendo, até mesmo de outros profissionais que procuravam pelo NUPE, como psicólogas, assistentes sociais, entre outros (S).

As muitas atividades e estratégias para incentivar as enfermeiras na prática da atividade investigativa são lembradas por estas profissionais, participantes da entrevista individual:

É o que eu falei, eu não sabia nada, mas a partir do momento que eu fiz alguns cursos com vocês, vocês foram me orientando como fazer, quais tipos de pesquisa

4 A Atividade Investigativa na Prática

existentes, qual você pode direcionar o assunto da sua pesquisa. Isso aí, assim, eu acho que o NUPE ajudou bastante[...] (E6).

O NUPE ajuda no levantamento bibliográfico, ajuda na confecção de material para a exposição da pesquisa, tipo pôster. Ajuda, também, na elaboração do material para apresentação, data show, essas coisas. E, principalmente, na elaboração da pesquisa em si, nas etapas, no processo todo. Na correção da pesquisa, participando, inclusive dando idéias de como melhorar, de como fazer, de como elaborar melhor o problema, de como elaborar os objetivos melhor, essas coisas[...] (E5).

Aí tiveram a centralização das assinaturas das revistas, pra gente poder observar os padrões de publicação, as normas de publicação, o direcionamento e o apoio técnico que o NUPE dá, tanto no sentido da produção dos posters, [...]. Dá a impressão que a gente não conseguiria fazer sozinho, sem esse apoio, acho que isso é fundamental. Aí tiveram os eventos científicos que foram realizados, que foram três. Então isto estimula, porque houve uma integração das publicações, dos trabalhos dos enfermeiros do Hospital com os enfermeiros do departamento. Isso facilitou muito a proximidade, enfim em prática assistencial (E2).

E além dessa parte que o NUPE fez pra mim, de ajudar a organizar, abre espaço, assim: "Olha, a revista tal é boa, esse local que publica, esse aceita tal, ou, não é assim que manda para essa revista". Então essa parte organizacional, de operacionalização, o NUPE ajuda, porque a gente fica perdido, você não sabe qual revista você manda, como que manda. Eu lembro que a secretária fez toda a parte da On Line, que eu não sabia fazer nada, então ela já mandou, já publicou; só vi o e-mail assim, olha vai ser publicado, foi super legal. Essa parte operacional também é importante [...] (E1).

A consideração que fazemos ao revisar a trajetória do serviço de assessoria em pesquisa, incluindo os depoimentos das envolvidas e a documentação da nossa observação, é que, como todo processo inovador, passamos por momentos de crescimento e êxito, como também de mesmice e estagnação, pois o microcontexto e o macrocontexto agregaram causas políticas, sociais e profissionais forjadoras e dificultadoras do processo investigativo. Contudo, a proposta foi considerada positivamente pelas informantes para quem a proposta foi pensada e implementada:

[...] Nós temos o NUPE. Então, todo mundo sabe que tem um local lá que ajuda a gente a fazer pesquisa, que tem um lugar que tem revistas, que dá para gente ler, tem lugar que tem gente que ajuda a preparar material, se a gente quiser preparar alguma coisa para congresso, a pessoa está lá, disposta. Então eu acho que já é nosso, é cultural nosso (E1).

[...] ele [O NUPE] foi implantado e ele tem que continuar. Isso daí é importante porque é a parte científica dentro do Hospital (E9).

4.1.1 O ASSESSOR EM PESQUISA ATUANTE NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM – PERFIL, RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES

O profissional que organiza e coordena atividades referentes à assessoria em pesquisa tem um papel importante quanto a estimular e promover a prática da investigação científica entre enfermeiras assistenciais. Partindo das inquietações advindas do cuidar e das relações interpessoais do cotidiano das enfermeiras assistenciais, este profissional faz a ponte entre os conhecimentos da área de metodologia científica e as necessidades das enfermeiras para a sua utilização. Entendemos essa postura como uma maneira de apoiar a produção e o consumo de pesquisas que podem influenciar e até modificar a prática assistencial dos profissionais envolvidos.

Em razão dessa responsabilidade social e profissional delineada, o enfermeiro que desenvolve esta função pode contribuir positivamente para o desenvolvimento e aperfeiçoamento das enfermeiras e da profissão. Ouvimos, na entrevista, a opinião de uma enfermeira sobre a importância do assessor em pesquisa:

[...] eu acho super importante você ter uma pessoa ligada à equipe de enfermagem assistencial, que faz pesquisa, estimula e está disponível para estar orientando, acho que isso é um ponto fundamental (E2).

O trabalho realizado por este profissional engloba uma série de atividades que, para nós, foi aos poucos sendo compreendidas e realizadas. Em primeiro lugar, procuramos desenvolver um clima favorável à prática da investigação científica entre as enfermeiras, auxiliando-as na definição e escolha dos temas de pesquisa, promovendo cursos de iniciação científica, apoiando-as na conclusão dos trabalhos iniciados, na elaboração de projetos de pesquisa e de artigos científicos e também auxiliando no desenvolvimento de habilidades necessárias para a apresentação oral destes,

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

além das publicações. Esta gama de atribuições pertinente a um assessor em pesquisa foi descrita no documento Funções do Coordenador do Núcleo de Pesquisa (Anexo I), por solicitação da diretora de enfermagem, no ano de 2002.

Vale destacar que, para o bom funcionamento de um setor que se presta a realizar assessoria em pesquisa, a participação de uma secretária é essencial e para tanto ela deve, no pensar da própria secretária do NUPE, que exerceu por quatro anos esta função, ser uma pessoa dinâmica, com habilidades em informática e com bom nível de relacionamento interpessoal. Acrescentamos que a criatividade e a iniciativa, juntamente com a responsabilidade, são atitudes fundamentais para esta função.

Tendo a oportunidade de conviver diariamente com as enfermeiras assistenciais, foi-nos possível conhecê-las e as suas necessidades e potencialidades. Desenvolvemos estratégias teóricas e práticas com o objetivo de instrumentalizá-las nas atividades inerentes ao processo científico. Elaboramos, para tanto, vários textos e esquemas a fim de facilitar a compreensão das etapas de uma pesquisa e sua divulgação e as ações a elas relacionadas. Esta iniciativa foi importante para instrumentalizá-las nas atividades inerentes ao processo da pesquisa e sua divulgação. Algumas enfermeiras assim se manifestaram:

Antes eu até tinha vontade, mas eu não sabia como. E com essa correria do dia a dia do trabalho, trabalho, eu ia deixando. Aí tinha alguém que cobrava, que falava: “- E daí, vamos fazer tal coisa, porque você não faz...” Sugeria: “- Por que você não faz um trabalho disso. Olha, isso aqui vai dar um trabalho, tal assunto dá outro trabalho.” Então, a partir desse momento, a gente se sentiu estimulada a fazer pesquisa cada vez mais. (E4)

Eu acho que é esse apoio que a gente tem. Essa recepção que a gente tem aqui. A gente não se sente sozinha quando vai fazer um trabalho. Acho que isso é importante porque quando você pensa num assunto para pesquisar, você desanima: “Ai, por onde eu vou começar...”, aí, você vem aqui e clareia as idéias. Eu acho que ajuda bastante e esse apoio eu acho que é importante que a gente tenha. [...] (E10)

4 A Atividade Investigativa na Prática

Em muitos momentos, sentimos que a nossa formação na área de educação também favoreceu o contato, a integração e mesmo o envolvimento com as enfermeiras. Utilizávamos, além da experiência profissional da enfermagem, os nossos conhecimentos adquiridos no mestrado em Educação. Duas enfermeiras assim colocaram:

[...] coisa que eu acho que eu nunca vou esquecer, assim, toda a paciência, que você teve. É comigo, com o pessoal, com os colegas, mostrando prá gente, não direcionando a gente, mas assim de estar questionando a todo momento, o que vocês querem, onde vocês querem chegar. Quais os objetivos, e isso foi uma experiência muito grande (E8).

Esse estímulo, porque eu acho que a pessoa tem que ter jeito, não é qualquer um que pode ser orientador do NUPE. Então eu acho que é sério isso, você tem todo um jeitinho para atender a gente. Você mostra o caminho das pedras mesmo, eu cheguei lá com um conteúdo horrível. Você vai mudando, você vai corrigindo, você vai dando cara para aquilo que eu quis dizer com as palavras corretas, os verbos, etc. Então você tem todo um jeito pra conquistar. Tem que ter uma empatia. Você faz esse elo de ligação. É em todos os níveis, eu acho isso muito gratificante, é uma qualidade que você possui. E assim, tem que ter toda uma habilidade com as pessoas. Eu gosto de ser tratada de um jeito, o outro gosta de ser tratado do outro, e você parece que sabe tratar as pessoas (E4).

Claro que o conhecimento em metodologia científica é primordial, mas reforçamos que o *jeitinho* especial de orientar, dar a mão, incentivar, desafiar e acreditar no potencial de cada enfermeira, são atitudes que devem caminhar junto à atividade investigativa e, dessa maneira, promover um novo olhar para um novo fazer da pesquisa, entre aqueles que até então eram tidos e solicitados como *apagadores de incêndio* nas muitas situações do cotidiano hospitalar.

O papel do assessor em pesquisa tem muito do ser do educador, aquele profissional que deve ensinar a pensar, ensinar a aprender, a se construir, a fazer perguntas, a questionar o já sabido, desenvolvendo a inventividade e a reflexão do enfermeiro, missão esta que pode promover, inventar ou reinventar a cultura no seio de um mundo que se desfaz e refaz continuamente. Algumas enfermeiras expressaram algo nesse sentido:

4 A Atividade Investigativa na Prática

[...] você me conquistou, com o teu jeitinho, as suas cobranças diárias sutilmente, uma cobrança sem impor, sem mandar. Aquela cobrança amigável. Sabe, fazer aqueles questionamentos para o profissional, para o enfermeiro, que ele, no dia a dia dele está tão correndo lá que não se toca. Então, você levanta a lebre, você estimula, você coloca ele em xeque mate[...]. Pelo menos pra mim é de grande valia essa forma que você questiona a gente, sem cobrar. Você não impõe, você simplesmente dá um toquezinho. Acho muito legal. Por exemplo, eu até hoje tenho uma certa dificuldade para fazer o trabalho. Então a partir do momento que eu falo com você, você esclarece. Você me dá uma luz, a coisa flui, vai. Entendeu? (E4)

Precisava de alguém, com olhar de fora prá ler, por que às vezes você lê aquilo e acha que está lindo o teu trabalho, teu trabalho no grupo, mas aí a pessoa vem com uma experiência, com um olhar externo, ela vê os erros, ela vê a falta de sequência, te ajuda a raciocinar, te mostra, assim, o que está falho, que tem um local que falta colocar [...] (E1).

É gratificante esse tipo de retorno porque como assessor em pesquisa tínhamos a necessidade de *feedback*, para sabermos se a necessidade das enfermeiras no tocante à inserção da atividade investigativa no contexto profissional estava sendo atendida. Daí a importância da pesquisa, pela possibilidade de sistematização, neste ouvir as pessoas envolvidas para compreender e avançar na perspectiva de uma enfermagem feita por profissionais cuidadores e também pesquisadores.

Encontramos, no relato de Dyniewicz (2005, p.358) sobre a análise das práticas educativas em metodologia de pesquisa dirigida a enfermeiras assistenciais de um hospital universitário, semelhança com a nossa percepção sobre os frutos no processo educativo pela pesquisa, ao citar que “Essa experiência foi um processo de mútuo aprendizado, com as enfermeiras tratando, dentro de seu tempo e à sua maneira, de assunto consoante com seu contexto de realidade [...]”.

4.2 A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS COM APOIO DE ASSESSORIA EM PESQUISA

Nesta etapa apresentamos a produção científica das enfermeiras assistenciais, mediada pelo NUPE, referente ao período de 1999 a 2002. O olhar compreensivo de dados quantitativos e qualitativos sobre a produção científica das enfermeiras constituiu o foco dessa análise, por ser considerado aspecto importante para a compreensão dos sentidos atribuídos a participação em um programa de incentivo à pesquisa e ainda fundamental para a análise interpretativa do caso em questão.

Briceño-León (2003) sustenta que a multiplicidade de aproximações metodológicas, pelo uso de técnicas processadas estatisticamente (quantitativas) ou com técnicas que serão analisadas qualitativamente, é muito útil no sentido de estabelecer uma qualidade ao objeto em estudo e assim compreendê-lo. Ressalta por fim, que a integração dos métodos se converte quase numa necessidade para dar conta de responder aos objetivos da investigação e compreender um processo social.

Mattos (2001, p. 8) ao abordar o quantitativo versus qualitativo na investigação científica lembra que “o interesse da etnografia reside no estudo das variações de determinado caso e das relações entre estas variações e as variações próprias do contexto em que este caso está inserido”. Refere também que “a quantificação utilizada de maneira sensível será de grande valia para a análise etnográfica”.

Com estes princípios em mente, abordamos os dados referentes à produção científica das enfermeiras assistenciais após a implantação do NUPE. Acreditamos que a apresentação e discussão dos dados quantitativos possam auxiliar na elucidação do caso em estudo, ao evidenciar o olhar da produção agregado ao processo

vivenciado revelando as várias nuances do contexto cultural.

Importante reconhecer os limites presentes ao se apresentar e discutir as produções científicas realizadas por enfermeiras assistenciais, devido à escassa publicação a este respeito e à incipiente representatividade destes profissionais na comunidade científica de Enfermagem (DYNIEWICZ, 2003).

Para avaliar o proposto, ultrapassando o significado meramente numérico para o alcance do que muitas vezes não está manifesto na produção, mas no processo vivenciado pelos sujeitos da ação, procuramos evidenciar os resultados encontrados para além da comparação quantitativa, discutindo a importância dessas atividades, assim como as regras estabelecidas pela comunidade científica para o desenvolvimento de esforços na ampliação do conhecimento na Enfermagem.

Após quatro anos de funcionamento do NUPE, período marcado por muitas atividades, desafios e conquistas, o Núcleo, como serviço inovador na área, associado aos esforços das enfermeiras e da instituição, tem resultados da produção científica das enfermeiras assistenciais a serem analisados. Neste sentido uma das enfermeiras entrevistadas comenta:

Minha produção científica era zero e acho que passou para uns 30%. A gente não produziu tanto assim, mas em relação aos outros, eu acho que a gente produziu até razoavelmente bem [...] O trabalho que a gente desenvolveu foi o que nós apresentamos em Foz do Iguaçu, no 7º Congresso Nacional de Radiologia, onde a gente recebeu uma menção honrosa, que eu acho que estimulou a fazer outros tipos de trabalho [...] Nós estamos tentando terminar o livro é sobre a assistência de enfermagem no setor de diagnóstico por imagem (E9).

Para tanto buscamos os resultados alcançados a partir da implantação do NUPE, que focalizasse a produção científica das enfermeiras. Os dados foram levantados por meio de pesquisa documental nos relatórios mensais do NUPE e na Assessoria Técnica

e de Planejamento de Recursos Humanos da Diretoria de Enfermagem. As informações foram confrontadas com relatos de outros estudos, obtidos na literatura da área.

Em um primeiro momento são descritos os dados quantitativos, apresentados em frequência e percentual simples, sob a forma de figuras. Esses dados são relativos aos projetos de pesquisa e trabalhos científicos elaborados e artigos científicos encaminhados para publicação e os artigos publicados.

Na sequência analisamos a direcionalidade dos temas desenvolvidos nos artigos publicados, tomando como referência o esquema categorial proposto por Carvalho (2000) e referendado no Programa Nacional de Pós-Graduação (PNPG) da CAPES, a fim de agrupar a produção publicada pelas enfermeiras assistenciais no período de 1999 a 2002. O esquema apresenta três categorias ou campos temáticos, a saber: Profissional, Assistencial e Organizacional.

Segundo Gutiérrez et al. (2001), essas categorias dizem respeito às questões relacionadas à profissão (profissional), ao que centra seus estudos na clientela (assistencial), e o que se refere à organização de serviços de saúde e de enfermagem (organizacional).

Para tanto resgatamos todos os artigos publicados e procedemos à leitura analítica a fim de realizar a categorização, conforme os esquemas definidos, além de levantarmos informações sobre sua autoria e fonte da publicação. Os trabalhos premiados no período também foram identificados.

Ainda consideramos neste levantamento, a inscrição das enfermeiras em cursos de pós-graduação, como uma atividade que inclui a pesquisa como valioso

componente da capacitação profissional.

Vale lembrar que, anteriormente ao início das atividades do NUPE, a atividade investigativa, por parte das enfermeiras dessa instituição, era, no geral, inexpressiva e inconstante. Esta situação evidencia a cultura organizacional vigente até então, pela inexistência de estratégias de incentivo por parte da organização e pela falta de motivação das enfermeiras para a atividade.

Entre as informações recolhidas para análise, destacamos como de fundamental importância a elaboração de projetos de pesquisa apoiados pelo NUPE, conforme apresentado na Figura 4.2.

FIGURA 4.2 – Projetos de Pesquisa elaborados por enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos 1999 a 2002, Londrina, 2003.

Na Figura 4.2 observamos que a elaboração de projetos de pesquisa foi na frequência de 27 (21%) em 1999, 41 (32%) em 2000, 30 (23%) em 2001 e 31 (24%) em

2002, totalizando 129 projetos. Vale esclarecer que, no segundo semestre de 2001 e primeiro semestre de 2002, a UEL passou por um período de seis meses de greve, com repercussão nas atividades assistenciais e científicas dos profissionais. O maior número de projetos no ano 2000 provavelmente esteja associado ao grande interesse, naquele momento, de várias enfermeiras, no desenvolvimento de pesquisas na instituição, como também à motivação em ingressar em cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

Echer et al. (1998) referem que as enfermeiras, para enfrentarem deficiências da formação acadêmica e obstáculos de ordem pessoal e institucional, desenvolvem investigações, individual e/ou coletivamente, buscando conhecer e aplicar o método científico.

É discutido por Dyniewicz (2003) que o conhecimento necessário para a condução da pesquisa, e as diferentes formas de utilização não podem ser resumidas em disciplinas de metodologia científica para alunos e enfermeiras. Torna-se também necessário o entendimento de que, em ciência, nada é definitivo e imutável e que, para a profissão avançar, é importante o domínio dos métodos de pesquisa que são ferramentas de busca, análise crítica e síntese dos novos conhecimentos.

Sendo assim, a elaboração de projetos de pesquisa é uma atividade que possibilita a enfermeira um momento de reflexão diante de suas inquietações e questionamentos do cotidiano profissional, demandando aprender e/ou aprimorar os conhecimentos sobre o método científico, suas modalidades e aplicações.

FIGURA 4.3 – Trabalhos científicos elaborados por enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos de 1999 a 2002, Londrina, 2003.

Em conformidade com os objetivos do NUPE, de apoiar a execução de trabalhos científicos, a Figura 4.3 mostra que há um aumento gradativo na realização de trabalhos científicos de 1999 a 2001. O aumento de trabalhos científicos nesse período ocorreu tanto nas pesquisas, que aumentaram de 28 (18,54%) para 35 (23,17%), como na forma de relatos de experiência, de 12 (7,9%) para 17 (11,5%). Já, em 2002, a produção caiu de forma acentuada, para 6 (3,97%) relatos e 10 (6,62%) pesquisas. A explicação para tal fato está diretamente associada ao momento vicenciado na Instituição com as eleições e posse das Diretorias do HURNP, situação que suscitou, entre as enfermeiras, expectativas e desaceleração nas atividades enquanto aguardavam as novas diretrizes políticas no serviço.

Podemos confrontar os dados encontrados com o estudo de Dyniewicz (2003) realizado com o objetivo de fomentar e estimular a participação de enfermeiras

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

assistências de um hospital universitário em práticas educativas em Metodologia de Pesquisa, por meio de atividades individuais e em grupo, para o desenvolvimento de competências em investigação científica, demonstrando, como resultado desse processo de ensino e aprendizagem, a efetivação de 28 produções científicas, nas modalidades de pesquisa e relato de experiência. A autora salienta que, apesar da produção científica das enfermeiras ter sido menor que as expectativas, a experiência foi uma oportunidade de compartilhar o entusiasmo das informantes com o grupo em formação, com discussões e debates que motivaram o envolvimento, a criatividade e o desejo de aprender e compartilhar conhecimentos.

Fonseca (2005) relata que a produção científica de enfermeiras de uma instituição hospitalar privada do Município de São Paulo, com o apoio da assessoria em pesquisa a partir de 2003, obteve 5 trabalhos concluídos, 2 publicados em periódicos Qualis B, na área da enfermagem, 2 no prelo, 5 em fase de desenvolvimento além de trabalhos apresentados em eventos nacionais.

Leão (2005b), em levantamento referente ao triênio 2002 a 2004, em hospital privado de médio porte na cidade de São Paulo, constatou que foram desenvolvidos 54 trabalhos científicos apresentados em diversos eventos.

De nossa parte, constatamos que a produção científica das enfermeiras, deste estudo, revelou uma maior frequência de estudos metodologicamente sistematizados em relação aos relatos de experiência. Contudo, muitas vezes, a primeira aproximação do enfermeiro ao NUPE se deu no intuito de realizar um trabalho que descrevesse a experiência de vida profissional.

Lopes (1993), ao investigar a aplicação de resultados de pesquisa na prática da enfermagem, ressalta que trabalhos apresentados e publicados por enfermeiras assistenciais, na forma de relato de experiência, não invalidam, mas contribuem para a compreensão da prática profissional.

Compartilhamos, com outras enfermeiras, estudiosos e pesquisadores da temática, a opinião de que os relatos mostram-se como a expressão do cotidiano na enfermagem e possibilitam a construção de conhecimentos, alicerçados em bibliografia, que os referenda e o registro de situações, saberes e fazeres do enfermeiro assistencial (DYNIEWICZ, 2003). Há que se cuidar que os relatos avancem para além do pronunciamento de maneiras novas e ressignificadas do assistir e se caracterizam como saberes práticos, que associados na pesquisa empírica possam sustentar e ampliar conhecimentos na enfermagem.

Foi possível ainda verificar que as enfermeiras apresentaram os trabalhos realizados em diversos eventos científicos. Estes eventos eram, em grande parte, da área da saúde ou da área da educação, realizados em nível local, estadual e nacional. O ano de 1999 foi o que teve maior número de trabalhos apresentados (109 ou 31,41%). Nos anos seguintes o número de trabalhos oscila, ano a ano entre 75 a 87, alcançando o total de 347 trabalhos apresentados em 72 eventos científicos no quadriênio.

Adami et al. (1996) reconhecem que as enfermeiras assistenciais têm divulgado seus trabalhos mais em eventos científicos do que em publicações. Esta situação também foi observada neste estudo, e a explicação está no fato de que a divulgação de um trabalho na modalidade oral ou em pôster, em eventos, ainda é mais acessível aos profissionais, em face das dificuldades na redação de um artigo, encaminhamento e,

4 A Atividade Investigativa na Prática

principalmente na aprovação para publicação nos periódicos de enfermagem e da saúde.

A participação das enfermeiras assistenciais em eventos científicos, para divulgar pesquisas e experiências profissionais é uma atitude diretamente relacionada à crença na importância da prática investigativa para o aprimoramento pessoal e profissional (OLIVEIRA; PAIVA; KAKEHASHI, 1997; ADAMI, 1996; CASTILHO; KURCGANT, 1999).

Verificamos que também foram muitas as iniciativas de envio de trabalhos para publicação pelas enfermeiras apoiadas pelo NUPE, conforme observamos na Figura 4.4.

FIGURA 4.4 – Artigos enviados para publicação e os publicados referentes a trabalhos científicos de enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos de 1999 a 2002, Londrina, 2003.

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

Notamos, na Figura 4.4, que no ano de implantação do NUPE, foram enviados 13 (20,7%) artigos para publicação e publicados 3 (8,33%), que foram encaminhados antes do início das atividades do NUPE. Em 2000 observamos o maior número de encaminhamentos de artigos para publicação (22, correspondendo a 34,9% do período) sendo 10 (27,8%) publicados nesse mesmo ano. Em 2001, as publicações atingem o maior número, totalizando 15 (41,6%). Já no ano de 2002, foram encaminhados para publicação 13 (20,6%) artigos e publicados 8 (22,2%).

O aparente descompasso entre os artigos encaminhados e os efetivamente publicados pode ser justificado pelo número limitado de periódicos voltados a Enfermagem no país, alguns com edição regular e grande parte com periodicidade bimestral ou semestral, devido, entre outras causas, ao alto custo, dado que implica em número elevado de artigos recebidos, o que muitas vezes restringe a participação e repercute na morosidade da publicação. Isto tem ocasionado, em muitos casos, uma demora considerável entre o período do aceite final pela revista e a publicação do artigo.

Há também que se considerar as dificuldades apresentadas pelas enfermeiras, autoras de trabalhos científicos, relacionadas tanto ao cumprimento das normas das revistas, à clareza e objetividade da redação e, principalmente, quanto à qualidade teórico-metodológica dos artigos (MANCIA; RAMOS, 2002).

Adiciona-se ainda a necessidade de uma adequada apresentação do artigo que, aliada ao seu conteúdo e qualidade científica pode contribuir para acelerar sua tramitação e publicação, além de agradar aos leitores.

Contudo, consideramos que esta informação é um alerta quanto à importância da continuidade do apoio às enfermeiras para que não desanimem, ao

4 A Atividade Investigativa na Prática

contrário, e busquem sempre alcançar os níveis de qualidade exigidos, conquistando assim espaços nas revistas e em outros meios de divulgação.

Vamos nos deter na análise dos artigos publicados e neste sentido evidenciamos na Figura 4.5 a evolução das publicações no período.

FIGURA 4.5 – Artigos científicos publicados por enfermeiras assistenciais do HURNP nos anos de 1999 a 2002, Londrina, 2003.

Verificamos que, nos anos de 1999 a 2001, a linha do número de publicações de artigos foi ascendente e, em 2002 descendente.

Salzano et al. (1998) constataram, em estudo realizado entre enfermeiros de instituições públicas e privadas, que os profissionais de hospitais privados publicam mais, possivelmente por melhores condições de trabalho existentes na instituição e a um menor percentual de profissionais com duplo vínculo empregatício, o que certamente representa um fator estimulador do incremento da produção, junto com outras medidas de incentivo.

Adami et al. (1996) identificaram, em levantamento realizado sobre a situação da pesquisa em enfermagem em hospitais do Município de São Paulo, a produção num período de cinco anos, de quarenta trabalhos produzidos em sete hospitais privados, dos quais apenas dezessete foram publicados.

Esses autores, na continuidade do estudo, ampliaram a análise para seis anos e meio e verificaram que a produção científica dos mesmos hospitais, com a exceção de um deles, deu um salto qualitativo, em apenas um ano e meio. A média de trabalho por enfermeiro assistencial correspondente aos dois períodos analisados subiu de 0,03 para 0,32 trabalhos, ou seja, de 0,006 para 0,05 trabalho por enfermeiro/ano. O número de apresentações em eventos científicos, bem como nas publicações, elevaram-se, denotando um maior envolvimento das enfermeiras assistenciais no desenvolvimento de pesquisas.

Costa e Carvalho (2001), em estudo sobre a produção científica dos enfermeiros do Estado de Minas Gerais, publicada em periódicos de enfermagem nacionais que compõem o Banco de Dados de Enfermagem – BDENF, averiguaram que, dos 53 autores de trabalhos científicos, apenas 10 (18%) são de enfermeiros assistenciais, o que representa uma produção ainda sensivelmente pequena nesta categoria profissional.

Dyniewicz (2003), após dois anos desenvolvendo práticas educativas em metodologia de pesquisa, em hospital universitário na cidade de Curitiba-PR., constatou a publicação de 14 artigos elaborados por 28 enfermeiras, alcançando, portanto, uma média de 0,5 por enfermeira para o período e uma média de 0,25 publicações por enfermeira/ano.

Leão (2005b) notou que a produção científica das enfermeiras assistenciais vem aumentando de forma paulatina mas constante, sendo a assessoria de pesquisa um recurso facilitador do engajamento das profissionais, que publicaram, ao

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

longo de três anos consecutivos, 32 artigos em periódicos e capítulos de livros. Considerando-se somente os profissionais envolvidos na produção científica publicada, isso equivale a 33% do quadro institucional (43 enfermeiras), sendo a média de 0,74 para o período de estudo, por enfermeira, e a média de 0,24 publicações, por enfermeiro/ano.

Comparando a produção científica publicada pelas enfermeiras assistenciais assistidas pelo NUPE com os estudos de Dyniewicz (2003) e Leão (2005b), constatamos que 36 artigos foram produzidos por 23 enfermeiras (25% da média do quadro funcional/ano), com co-autoria de outros profissionais e alunos, como veremos a seguir. Isto perfaz a média de 1,56 artigos por enfermeira e 0,39 publicações por enfermeira/ano. Sendo assim, a produção das enfermeiras do HURNP foi maior que a dos outros dois estudos. Podemos inferir que quanto maior o tempo de atividades do serviço de assessoria em pesquisa junto às enfermeiras, maior a participação delas nas atividades investigativas e, conseqüentemente, maiores possibilidades de publicações.

Vale lembrar a reflexão de Leão (2005b, p. 86) sobre o cálculo de indicadores, quando explicita que estes servem mais como instrumento de análise e acompanhamento institucional interno, uma vez que “o estabelecimento do benchmarking externo (técnica de comparação entre metas, fatos, dados e informações pautadas em parâmetros internos e externos, que permite conhecer as mudanças ocorridas na instituição), enfrenta diversas barreiras”. O autor em suas reflexões, cita as muitas diferenças entre os serviços hospitalares os quais ainda são poucos acompanhados por uma assessoria específica da área, além da pouca literatura acerca do tema.

Sendo assim, compartilhamos da opinião de Leão (2005b) quando diz que os indicadores, examinados na perspectiva da frieza dos números, mostram que é expressivamente baixa a produção científica dos enfermeiros assistenciais.

Acreditamos, contudo, que, apesar dos indicadores apontarem resultados de uma realidade que ainda está longe do que almejamos e não refletem a magnitude dos trabalhos e publicações realizados pelas enfermeiras, faz-se necessária uma reflexão mais detalhada sobre essa produção, explorando e valorizando a construção do conhecimento elaborado por enfermeiras assistenciais. Essa produção, quando divulgada, informa e possibilita aprendizagem e inovações na assistência de enfermagem.

Costa e Carvalho (2001) enfatizam que a divulgação é importante em qualquer área profissional e, evidentemente também na enfermagem, pelas novas informações que podem promover novas aprendizagens.

Ressaltam também que “a comunicação dos resultados da pesquisa permite que outros profissionais tenham a oportunidade de conhecer, avaliar e questionar problemas que eventualmente possam surgir sobre as questões estudadas” (COSTA; CARVALHO, 2001, p. 20).

Neste sentido, passamos a descrever nas tabelas e figuras, na sequência, a análise realizada sobre os trabalhos publicados, enfocando as características referentes à autoria, ao veículo de divulgação, às categorias e à classificação dos artigos em relação às indicações bibliográficas. A Tabela 4.1 apresenta a distribuição dos artigos publicados pelas enfermeiras, no período do estudo, por número de autores.

TABELA 4.1 – Distribuição dos artigos publicados pelas enfermeiras assistenciais do HURNP, no período de 1999-2002, por número de autores, Londrina, 2003.

Nº AUTORES POR ARTIGO	ARTIGOS	
	f	%
1	6	16,6
2	10	27,7
3	10	27,7
4	4	11,1
5	4	11,1
6	2	5,5
TOTAL	36	100,0*

* Aproximado para 100,0%

Na Tabela 4.1 verificamos que dos 36 artigos publicados, 30 (83,3%) são de autoria múltipla. A participação de vários profissionais na elaboração de um artigo é uma peculiaridade divulgada nos meios científicos visando reunir, numa mesma tarefa, as forças, conhecimentos e responsabilidades de interessados em tema afim. A autoria múltipla, segundo Mendes (1991), denota valorização do trabalho em grupo.

A Tabela 4.2 apresenta a produção de conhecimento no período do estudo, segundo a categoria dos autores.

TABELA 4.2 – Distribuição da produção de conhecimento no período de 1999 a 2002, segundo a categoria dos autores, Londrina, 2003.

CATEGORIA / AGRUPAMENTO	f	%
Enfermeiras	16	44,4
Enfermeira e aluno de enfermagem	0	0,0
Enfermeira, aluno e docente de enfermagem	2	5,6
Enfermeira e professor de enfermagem	5	13,9
Enfermeira e profissionais de saúde	12	33,4
Enfermeira, docente de enfermagem e outros profissionais	1	2,7
TOTAL	36	100,0

Na Tabela 4.2 observamos que 16 (44,4%) artigos foram desenvolvidos por apenas enfermeiras, 12 (33,4%) por enfermeiras e outros profissionais da saúde, 5 (13,9%) por enfermeiras e docentes de enfermagem, 2 (5,6%) por enfermeiras, docentes e alunos de enfermagem e apenas 1 (2,7%) por enfermeira, docente e outros profissionais.

Avaliamos que nesse grupo, na fase inicial dos trabalhos investigativos, foi natural o agrupamento das próprias profissionais. Contudo, a atuação em equipe multiprofissional também foi observada, num índice expressivo, como ocorreu nos artigos que envolviam enfermeiras e docentes. O agrupamento de enfermeiras, docentes e alunos aconteceu em menor proporção; o mesmo se deu entre enfermeiro, docente e outros profissionais.

Costa e Carvalho (2001) consideram que existe uma tendência para a realização de trabalhos em grupo e ressaltam que este fato é importante para o desenvolvimento da produção de conhecimento em Enfermagem.

A divulgação dos resultados da pesquisa em enfermagem, pela publicação em periódicos, facilita o acesso dos pares para avaliar as contribuições feitas

4 A Atividade Investigativa na Prática

pelos indivíduos e instituições acadêmicas na área de conhecimento (COSTA; CARVALHO, 2001; CALIRI, 2002).

Partilhamos dessa opinião e vemos que o NUPE incentivou as enfermeiras no intuito de difundir amplamente os conhecimentos e experiências, publicando-os em periódicos, jornais, informativos editados e on-line, como podemos verificar na Tabela 4.3.

TABELA 4.3 – Distribuição dos artigos publicados por enfermeiras assistenciais do HURNP, segundo o Veículo de Divulgação, 1999-2002, Londrina, 2003.

VEÍCULOS DE DIVULGAÇÃO	Nº DE ARTIGOS	
	f	%
Informativo Sobest	1	2,7
Revista Espaço para Saúde	7	19,4
Unopar Científica – Ciências Biológica e Saúde	4	11,1
Revista Latino-americana de Enfermagem**	2	5,5
Nursing**	5	13,8
OLHO MÁGICO**	5	13,8
Revista Diabetes Clínica	1	2,7
Revista Higiene Alimentar**	1	2,7
Revista de Cirurgia Infantil	1	2,7
Arquivos de Ciências da Saúde – Unipar**	1	2,7
Revista Escola de Enfermagem – USP**	1	2,7
Jornal Paranaense de Pediatria	1	2,7
SEMINA – Ciências Biológicas e de Saúde**	2	5,5
Revista Cogitare**	4	11,1
TOTAL	36	100,0*

*Aproximado para 100,0%

** Periódicos indexados

A distribuição dos artigos publicados apresentada na Tabela 4.3 demonstra uma gama variada de veículos de divulgação do conhecimento produzido na área da saúde/enfermagem. Observamos que dos 14 veículos de divulgação, 08 são

indexados em alguma base de dados e os demais são periódicos que não fazem referências a essa informação. Existe a possibilidade destes veículos de divulgação estarem na fase de solicitação e tramitando pela burocracia da Indexação em base de dados, aspecto essencial no tocante à credibilidade do periódico e às informações divulgadas.

Rosas (2001) esclarece que para acontecer a transferência da informação, isto é, a divulgação dos novos conhecimentos, os cuidados começam com a redação do trabalho, passam pela escolha do periódico para publicação e vão até a indexação em base de dados.

Secaf (2000) orienta sobre a produção e divulgação de artigo científico, dizendo ser importante que se dê atenção especial à elaboração do título e à escolha das palavras-chave, pois este conjunto de informações propiciará a devida Indexação constituído-se, dessa maneira, uma forma fácil e correta de recuperar a informação desejada. Diz ainda que, para os profissionais da área da saúde, as palavras-chave são extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (CS) e do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da saúde (BIREME).

Em relação à indexação dos periódicos, segundo a classificação do QUALIS da CAPES, os veículos de divulgação utilizados para as publicações são classificados entre C-Local (Olho Mágico), C-Nacional (Revista Espaço para Saúde; Revista Diabetes Clínica, revista Higiene Alimentar; Arquivos de Ciências da Saúde — Unipar; Jornal Paranaense de Pediatria), B-Nacional (SEMINA — Ciências Biológicas e da saúde, Revisa Cogitare, Revista de Cirurgia infantil, Nursing), C-Internacional (Revista Escola de Enfermagem — USP) e B-Internacional (Revista Latino-Americana de Enfermagem).

A classificação do QUALIS da CAPES fornece um indicador de qualidade e do âmbito de circulação dos veículos sistematicamente utilizados para a divulgação de trabalhos técnicos e científicos dos cursos de pós-graduação. É um importante indicador da qualidade da produção dos veículos de divulgação e uma referência importante na escolha e determinação do periódico para a divulgação dos resultados de pesquisa.

Salientamos que a divulgação formal, isto é, a publicação de artigo científico é o meio de divulgação que oferece credibilidade suficiente para que a informação sirva de suporte para outras pesquisas. Mas não basta publicar em qualquer veículo de divulgação. É preciso que o texto seja divulgado amplamente e por periódico aceito no meio científico e assim possa ser lido, aceito e utilizado (MANCIA; RAMOS, 2002).

A orientação sobre os quesitos relacionados à Indexação e ao QUALIS da CAPES as enfermeiras, autoras de artigos, que pretendam publicá-los, deve ser aspecto a ser lembrado, porquanto esse cuidado é básico para que alcancem uma ampla divulgação de seus trabalhos e dessa forma possam colaborar efetivamente para o avanço da enfermagem. Sabemos, porém, que a escolha do periódico, muitas vezes, se faz mediante o valor da assinatura, ou até, caso esta não seja necessária, a possibilidade de uma rápida publicação, critérios tidos como mais decisivos do que a própria importância e alcance do veículo de divulgação. São paradigmas a serem esclarecidos para se poder ultrapassá-los.

A Tabela 4.4 refere-se à distribuição dos artigos publicados por enfermeiras do HURNP, segundo o campo temático e a linha de pesquisa, referendado no Programa Nacional de Pós-Graduação (PNPG) da CAPES.

TABELA 4.4 – Distribuição dos artigos publicados por enfermeiras assistenciais do HURNP, segundo o campo temático, linha de pesquisa, 1999 a 2002, Londrina, 2003.

CAMPO TEMÁTICO	LINHA	ANOS				TOTAL
		1999	2000	2001	2002	
Assistencial	2.1 Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem	1	4	4	3	12
	2.2 Saúde e Qualidade de Vida	0	1	1	0	2
Organizacional	3.2 Políticas e Práticas de Educação e Enfermagem	0	2	5	0	7
	3.3 Produção social e Trabalho em Saúde e Enfermagem	0	0	2	3	5
	3.4 Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem	2	3	3	2	10

Na Tabela 4.4 observamos que as Linhas 2.1 e 3.4, na distribuição anual da produção científica publicada, referente ao campo temático Assistencial e Organizacional respectivamente, mantiveram-se constantes em todos os anos. Esta configuração confirma a preocupação das enfermeiras, ao realizarem atividades investigativas sobre temáticas relacionadas ao processo de cuidar e gerenciar em saúde e enfermagem, tendência natural em face das necessidades experimentadas por quem vive e trabalha a assistência no dia-a-dia.

Cabe salientar que a participação das enfermeiras se faz ainda mais decisiva, junto aos demais atores sociais da saúde para a melhoria dos serviços de saúde

4 A Atividade Investigativa na Prática

prestados à população, mediante acompanhamento dos movimentos e propostas elencados como Prioridades de Pesquisa da Agencia Nacional de Pesquisa em Saúde do Ministério da Saúde do Brasil. Neste sentido, Marziale (2004, p. 578) argumenta que as enfermeiras devem “reconhecer a importância da contribuição dos resultados da pesquisa à prática profissional e incrementar a produção de suas pesquisas em sintonia com as diretrizes traçadas pelos organismos nacionais e internacionais e agências de apoio a pesquisa”.

A Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde tem como meta aumentar a capacidade de indução de pesquisas voltadas para melhorar as condições de saúde da população. A referida Agenda permite estabelecer prioridades para pesquisas que abranjam as áreas de conhecimento relacionadas à saúde, à pesquisa básica, à clínica e metodológica, capazes de melhorar as práticas, procedimentos, equipamentos, serviços, programas e políticas de saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Agudelo (2004) ao referir sobre as tendências e prioridades em investigação em enfermagem, faz algumas reflexões sobre o processo de definição de prioridades na produção de conhecimento da enfermagem, ressaltando ser importante levar em consideração as necessidades individuais e coletivas de saúde, na saúde coletiva e clínica, de tal maneira que responda tanto às necessidades de fundamentação das disciplinas, como às necessidades de saúde das populações, realizadas em diferentes abordagens teóricas e metodológicas.

Essas diretrizes são políticas e recomendações necessárias para que tomemos posição acertada quanto às prioridades em pesquisa e não fiquemos insistindo em temáticas amplamente investigadas e antes invistamos em replicar pesquisas sobre nossas realidades para analisarmos o que é melhor fazer, para um melhor cuidado da saúde.

Contudo, ao visualizarmos a magnitude do contexto clínico-assistencial, imerso em necessidades específicas para o alcance de um atendimento digno, repleto de situações complexas, clamando por soluções imediatistas e, muitas vezes, distante do que dispõe a agenda nacional e internacional, sabemos que temos ainda um longo caminho a percorrer no sentido de contribuir para os avanços na área da saúde, direcionando nossas pesquisas ao que é prioritário.

Na sequência apresentamos, em forma de figuras, a distribuição das publicações referentes às Linhas/Campo Temático, descritos no início do texto. Os artigos são também descritos segundo a autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas.

Informamos que a Figura 4.6 refere-se à Linha 2.1 — Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem; a Figura 4.7, à Linha 2.2 — Saúde e Qualidade de Vida, ambos referentes ao campo temático Assistencial; a Figura 4.8, à Linha 3.2 — Políticas e Práticas de Educação e Enfermagem; a Figura 4.9, à Linha 3.3 — Produção Social e Trabalho em Saúde e Enfermagem; e a Figura 4.10, à Linha 3.4 — Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem, relacionados, estas, ao campo temático Organizacional.

AUTORES	TÍTULO	VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO	INDICAÇÕES
R.C. Domansky	Incotinência Anal: Revisão Bibliográfica	Informativo Sobest	ano I, ed.III, 1999
M.C.L. Haddad L.C. Bruschi E.A.P. Martins	Influência do açúcar no processo de cicatrização de incisões cirúrgicas infectadas	Revista Latino-Americana de Enfermagem	v.8, n.1, p.57-65, jan/2000
E.A.P. Martins M.C.L. Haddad	Validação de um instrumento que classifica os pacientes em quatro graus de dependência do cuidado de enfermagem	Revista Latino-Americana de Enfermagem	v.8, n.2, p.74-82, abr/2000
M.T. Parra A.E.P. Moraes R.C. Domansky	Alta Hospitalar: A Família e o Cuidado no Domicílio	OLHO MÁGICO	v.6, n.22, p.19-22, ago/2000
E.A.P. Martins M.C.L. Haddad I.A. Secco	Curativos: Compartilhando as Inovações	Unopar Científica - Ciências biológicas e da Saúde	v.2, n.1, out/2000
I. Popper M.M.B. Oliveira M.T.O. Vannuchi	Produção de Leite Humano Ordenhado "Zero Defeitos": Uma proposta	Revista Higiene Alimentar	n.84, n.15, mai/2001
C.B. Soares M.G.P. Cardoso	Metodologia da Assistência de Enfermagem na Unidade de Tratamento Dialítico	Arquivos de Ciências da Saúde da Unopar	v.5, n.3, set-dez/2001
C.B. Soares E.Y. Ochiro N.T. Sannomiya	Relação da Temperatura da Solução de Diálise e a Hipotensão Arterial Sintomática Observada durante sessões de hemodiálise em Pacientes com Insuficiência Renal Crônica	Revista Escola de Enfermagem USP	v.35, n.4, p.346-53, 2001 (novembro)
C.B. Godoy	Atendimento de Enfermagem em puericultura	Jornal Paranaense de Pediatria	v.2, n.4, p.40, 2001
S.K.S. Barros M.C.L. Haddad E.H.T. Anam; M.H.D.M. Guariente	Aplicação de protocolo para prevenção de úlcera de pressão em Unidade de Terapia Intensiva	Revista Semina Ciências Biológicas e de Saúde	v.23, 2002
M.H.D.M. Guariente M.E. Karino M.C.L. Haddad F. Kasai C. Faria I.R.S. Freitas	Adolescentes com Diabetes Mellitus: vantagens e limites da monitorização	Revista Cogitare Enfermagem	v.7, n.1, p.48-54, 2002
M.H.D.M. Guariente M.E. Karino M.C.L. Haddad F. Kasai C. Faria I.R.S. Freitas	Auto-aplicação de insulina: erros e acertos entre adolescentes diabéticos	Unopar Científica - Ciências biológicas e da Saúde	v.1, n.1, p.7-19, 2002

FIGURA 4.6 – Distribuição das publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais Indicações Bibliográficas, 1999-2002, Londrina.

AUTORES	TÍTULO	VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO	INDICAÇÕES
B.N. Teodoro S.M. Andrade	Internações Pediátricas no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná	Revista Espaço para a Saúde	on-line v.1, n.2, p.89-111, jun/2000
I.T. Takahashi H.G. Almeida M.H.D.M. Guariente I. Staurt M.C.L. Haddad	Perfil dos Diabéticos Assistidos em duas Unidades Básicas de Saúde de Londrina - Pr	Revista Diabetes Clínica	n.2, p.122-28, mar/abr 2001, S.Paulo

FIGURA 4.7 – Distribuição das Publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais Indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina.

AUTORES	TÍTULO	VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO	INDICAÇÕES
M.V. Fernandes R. Antunes M.B. Camuci M.H.D.M. Guariente	Mudança de Comportamento: em desafio frente à infecção hospitalar	OLHO MÁGICO	v.6, n.21, p.20-22, maio/2000
M. Karino M.H.D.M. Guariente	O aprendizado do aluno no primeiro estágio de enfermagem: a visão do aluno	Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde	v.5, n.1, p.33-34, 2001
M.H.D.M. Guariente N.A.N. Berbel Z. Soubhia	Avaliação: Uma questão sempre atual	OLHO MÁGICO	v.8, n.1, p.34-36, jan/abr 2001
R.A. Belei F. Oliveira N. Paiva E. Cavassin	Estágio Voluntário na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: inovações nas estratégias educacionais	OLHO MÁGICO	v.8, n.2, p.25-26, mai/ago 2001
M.C.L. Haddad I.T. Martins	Um novo olhar sobre a educação	OLHO MÁGICO	v.8, n.2, p.25-26, mai/ago 2001
C.B. Godoy	Educação Sexual para Adolescentes: uma experiência para a enfermagem	Jornal Paranaense de Pediatria	v.2, n.4, p.40, 2001
M.C.L. Haddad M.H.D.M. Guariente	A inserção do Método Científico na prática e na reflexão dos enfermeiros do campo	Nursing	v.3, n.27, p.16-18, ago/2000

FIGURA 4.8 – Distribuição das Publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Políticas e Práticas de Educação e Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais Indicações Bibliográficas, 1999-2002, Londrina.

AUTORES	TÍTULO	VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO	INDICAÇÕES
E.S. Ursi D. R. Costa	Acidentes Inadvertidos com equipe cirúrgica	Revista de Cirurgia Infantil	v.10, 2001
R.A. Belei C.M. Carrilho N. Paiva D. Geani F. Oliveira M.H.D.M. Guariente	O impacto do acidente com material biológico na vida de profissionais e alunos de um hospital universitário	Revista Espaço para Saúde	v.2, n.2, jun/2001
A.D.D. Sentone Orientadora	O sofrimento do trabalhador com dois vínculos empregatícios	Revista Semina Ciências Biológicas e da Saúde	on-line, v.23, 2002
I.A. Secco P.R. Gutierrez T. Matsuo M.L. Robazzi	A equipe de enfermagem de hospital público e os acidentes de trabalho com material biológico	Revista Semina Ciências Biológicas e da Saúde	on-line, v.23, 2002
I.A. Secco P.R. Gutierrez T. Matsuo M.L. Robazzi	Acidentes de Trabalho em ambiente hospitar	Revista Semina Ciências Biológicas e da Saúde	p.19-23, nov/2002

FIGURA 4.9 – Distribuição das publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Produção Social e Trabalho em Saúde e Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina.

4 A Atividade Investigativa na Prática

AUTORES	TÍTULO	VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO	INDICAÇÕES
R.A. Belei M.S.Tavares N.S. Paiva	Lixo Hospitalar: viabilidade econômica de uma Fonte Alternativa de Recursos em um Hospital Universitário	Revista Espaço para Saúde	v.1, n.1, p.48-64 1999
R.A. Belei M.S.Tavares N.S. Paiva	Lixo e Serviços de Saúde: uma revisão	Revista Espaço para Saúde	v.1, n.1, p.25-47 1999
R.A. Belei M.S.Tavares N.S. Paiva	Lixo Hospitalar: qual o verdadeiro perigo?	Unopar Científica - Ciências Biológicas e da Saúde	v.2, n.1, out/2000.
M.H.D.M.Guariente	Destaque Nursing do HURNP	Revista Nursing	v.3, n.21, p.5, fev/2000
M.C.L. Haddad	Qualidade de vida do Trabalhador de Enfermagem	Revista Espaço para Saúde	on-line, v.1, n.2, p.75-88, jun/2000.
M.C.L. Haddad	Como eu cuido de quem cuida?	Revista Nursing	v.4, n.37, jun/2001
C.C.T. Kuwabara M.C.L. Haddad	Enfermagem reduz custos e Desperdícios de Materiais através de Gerenciamento Implantado	Revista Nursing	v.4, n.40, p.04, set/2001
R.L.S. Depieri M.H.D.M. Guariente	Qualidade do Serviço de Enfermagem Ambulatorial: um Instrumento de Avaliação	Revista Espaço para Saúde	v.3, n.1, dez/2001
M.V. Fernandes A.S. Batista M.A.N. Leite	Endomarketing - Uma Possibilidade nos Serviços de Saúde	Revista Espaço para Saúde	on-line, v.3, n.2, jun/2002
M.V. Fernandes M.C.L. Haddad M.H.D.M. Guariente	Enfermeiros de Hospital de Ensino na Prestação de Serviços	Revista Nursing	v.6, n.55, dez/2002

FIGURA 4.10 – Distribuição das Publicações realizadas por enfermeiras assistenciais do HURNP na Linha de Pesquisa Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem, segundo autoria, título, veículo de divulgação e demais indicações bibliográficas, 1999-2002, Londrina.

Os resultados encontrados nas Figuras de 4.6 a 4.10 evidenciam que a produção científica publicada aborda uma variedade de temas e abrange cinco linhas de pesquisa de duas áreas, a Assistencial e a Organizacional, que compõem o esquema categorial de referência, citado na introdução do texto.

A área Assistencial, que agrega as Linhas de Pesquisa 2.1 — Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem e a Linha 2.2 — Saúde e Qualidade de vida, concentra 14 (38,9%) publicações. O destaque das produções escritas são em torno de temas que versam sobre o *saber fazer* profissional, relativo ao contexto dos assistidos (CARVALHO, 2000).

A área Organizacional, que engloba as Linhas de Pesquisa 3.2 — Políticas e Práticas de Educação e Enfermagem, a Linha 3.3 — Produção Social e Trabalho em Saúde e Enfermagem e a Linha 3.4 — Gerenciamento dos Serviços e de Enfermagem, detém 22 (61,1%) produções. Estas vão ao encontro das abordagens objetivas relacionadas à realidade do cuidar/cuidados no mundo da Enfermagem (CARVALHO, 2000).

Nenhuma das produções publicadas contemplou a área do campo temático Profissional. Esta área refere-se às principais disciplinas, conteúdos teóricos e experiências que se ajustam ou compõem a parte do saber profissional (CARVALHO, 2000).

Estudiosos vêm discutindo sobre as linhas de pesquisa em evidência nos trabalhos produzidos por enfermeiras assistenciais, reforçando os achados deste estudo.

Rodrigues e Bagnato (2003) descrevem, com base em pesquisa na qual analisaram artigos publicados em três periódicos de circulação nacional, nos últimos cinco anos, responsáveis pela divulgação de grande parte da produção de conhecimentos de enfermagem, que existe uma certa tendência das temáticas voltadas para a assistência.

Leão (2005b) apresenta um levantamento, em que mostra que áreas de interesse na produção dos enfermeiros de hospital privado se destinaram, principalmente, à saúde do Adulto e à área da Assistência à Criança, tendo encontrado nessas áreas diversos temas relacionados ao cuidar/cuidado.

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

Dyniewicz (2003) constatou que nas produções de enfermeiras assistenciais de hospital público, os temas de interesse relacionam-se às linhas de pesquisa do processo de cuidar em enfermagem, práticas de educação em saúde, gerenciamento dos serviços de enfermagem e comunicação em enfermagem.

Em vista deste quadro e refletindo sobre a continuidade na caminhada do desenvolvimento da habilidade investigativa entre as enfermeiras pesquisadoras, informantes deste estudo, é importante agrupá-las por afinidade temática, para que possam aprofundar e avançar no processo investigativo instaurado neste contexto organizacional e assim pautar o cuidado prestado nos conhecimentos científicos construídos e adquiridos. A criação de grupos de pesquisa pode responder com resolutivamente a esta questão além de possibilitar uma produção efetivamente coletiva (RODRIGUES; BAGNATO, 2003).

Ainda, a fim de identificar os artigos pela classificação dos periódicos, seguimos a descrição de Dyniewicz (2003) que apresenta as categorias: Relatos de Experiência, Pesquisas, Reflexões e Revisão.

Os *Relatos de Experiência* são definidos como a narrativa de experiências da vida profissional, com a construção de conhecimentos provenientes do cotidiano e alicerçados em bibliografia que os confirme (DYNIEWICZ, 2003).

A autora ainda explica que neste caminho estão as Reflexões e as Revisões “como estudos preliminares sobre um assunto, circunscrevendo e analisando seus aspectos, contribuindo para uma pesquisa futura mais estruturada”. Tais Revisões aproximam-se da pesquisa bibliográfica ao basear-se numa vasta literatura para estudar e analisar as contribuições deste acervo em um determinado assunto, exigindo especificações

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

sobre procedimentos utilizados para coleta do acervo recolhido e análise desta literatura (DYNIEWICZ, 2003, p.118-119).

Encontramos, nos artigos publicados pelas enfermeiras do HURNP, a seguinte frequência por categoria, segundo descrição de Dyniewicz (2003): Pesquisas, 16 (44,44%), Relatos de Experiência, 10 (27,7%), Revisões, 6 (16,65) e Reflexões, 4 (11,1%).

Estes dados confirmam a afirmação de que práticas educativas em Metodologia da Pesquisa, por meio de atividades individuais e em grupo, para o desenvolvimento de competências em investigação científica, despertaram o interesse das enfermeiras na elaboração e divulgação de relatos de experiências e pesquisas descritivas e exploratórias (DYNIEWICZ, 2005; FONSECA, 2005; LEÃO, 2005a).

No que diz respeito à realização de cursos na pós-graduação verificamos que as enfermeiras, que ainda não haviam realizado curso de especialização fizeram-no, estando, no momento deste levantamento, onze profissionais cursando mestrado e duas o doutorado, o que perfazia 14% das enfermeiras lotadas na instituição. Ficou evidente o grande interesse das enfermeiras pela capacitação técnico-científica, reforçado pelo apoio da instituição, havendo, a partir da gestão de 1999 a 2002, amplo incentivo para o ingresso em cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

No país, na Enfermagem, os cursos de mestrado tiveram início em 1968 e os de doutorado em 1981. Embora ainda se observe pequeno percentual de enfermeiros titulados na América Latina, uma curva ascendente se verifica refletindo na produção em Enfermagem (CARVALHO, 1999).

Leão (2005b) afirma que o ingresso progressivo dos enfermeiros nos programas de mestrado e doutorado em importantes instituições de ensino é fator bastante

4 A Atividade Investigativa na Prática

gratificante pela expressiva produção científica e pelo envolvimento desses profissionais, situação vivenciada também entre as enfermeiras do HURNP, após o início do NUPE.

A Figura 4.11 apresenta a seguir a produção científica das enfermeiras assistenciais do HURNP premiada em eventos.

AUTORES	TÍTULOS	EVENTO/LOCAL	ANO	CATEGORIA
M.C.L. Haddad C. Kuwabara	Inserção do enfermeiro no controle de materiais e equipamentos de um hospital-escola-pública	7º ENFTEC S. Paulo	2000	Melhor Tema Livre
M. Fernandes M.C.L. Haddad M.H.D.M. Guariente	Enfermeiros de Hospital de ensino na Prestação de Serviço	VI Encontro de Enfermeiros em hospitais de Ensino do Estado de São Paulo. São Paulo	2002	1º Lugar Modalidade Poster
M.M.B. Oliveiraa M.T.O.Vannuchi J.O.P. Popper J.Q. Borges M.P. Silva L.Y. Nishikawa	Produção de leite Humano Ordenhado "Zero Defeito": uma proposta	11º Encontro Paulista Aleitamento Materno 4º Encontro Paulista de Banco de Leite Humano. São Paulo	2000	Menção Honrosa 2º Colocação
E.H.T. Anami A.R. Oliveira A.G. Elias C. Gpion L.Q. Cardoso	Reposição Volêmica utilizando peso diário e monitorização hemodinâmica - relato de caso	42º Congresso da Associação Médica de Londrina. Londrina-Pr	2000	2º Lugar Poster da Área Clínica
L.T. Tatakiharoo M.A.B. Nascimento R.L. Depieri	Atuação da Enfermagem na Radiologia	VII Jornada Paranaense de Radiologia Foz do Iguaçu - Pr	1999	Menção Honrosa
R.A.Bclei C. Grion	Mortalidade e aumento do tempo de internação em pacientes portadores de bactérias multiresistentes	42º Congresso da Associação Médica de Londrina. Londrina - Pr	2000	1º Lugar Poster Área Clínica

FIGURA 4.11 – Distribuição da produção científica das enfermeiras assistenciais do HURNP, premiada em eventos, segundo autoria, título, evento científico, ano e categoria do prêmio referente ao quadriênio 1999 – 2002, Londrina.

Ainda sobre a produção científica das enfermeiras assistenciais premiada no quadriênio, observamos, conforme descrição da Figura 4.11, que os trabalhos abrangem diferentes temáticas, em virtude da inclusão das enfermeiras em novas áreas de atuação, como a área de controle de materiais e prestação de serviço, em virtude também da assistência em saúde e enfermagem em áreas especializadas, tais como Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Aleitamento Materno, Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Radiologia.

4.2.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DAS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS

Esta parte do estudo nos possibilitou lançar um olhar reflexivo sobre a produção referente às atividades investigativas das envolvidas no caso. Observamos que as enfermeiras do HURNP, nos anos de 1999 a 2002, isoladamente ou em parceria com os professores e alunos de Enfermagem, elaboraram 129 projetos de pesquisa e 151 trabalhos científicos, os quais foram apresentados em eventos nacionais e internacionais. Foram publicados, ainda, 36 artigos e premiados 6 trabalhos científicos.

Averiguamos também que os artigos publicados por essas enfermeiras, em diferentes veículos de divulgação, indexados ou não, versam sobre assuntos relacionados às Linhas de Pesquisa do campo temático Assistencial e Organizacional.

Foi possível observar que é crescente não só o interesse dessas enfermeiras pelos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, como também o ingresso delas, o que fomenta ainda mais a pesquisa no espaço organizacional.

Embora esse quadro seja animador, acreditamos que há ainda um longo caminho pela frente para uma melhora efetiva na prática da investigação científica por enfermeiras assistenciais, sob diferentes aspectos, desde a qualidade e rigor metodológico até a percepção da necessária construção e utilização de novos conhecimentos na própria atuação profissional.

A literatura acerca da temática *pesquisa entre enfermeiras assistenciais* mostra o grande embate enfrentado por estes profissionais entre o querer e o poder, pessoal e institucional, para a realização dessa prática, que é sentida como necessária ao desenvolvimento do profissional e da profissão (CASTILHO; KURCGANT, 1999; CASSIANI, 1999; CALIRI, 2002).

Alguns autores referem que existem ainda muitos limites para a realização de pesquisas, os quais provêm da deficitária formação universitária, do difícil acesso à pós-graduação, da falta do apoio das instituições empregadoras e do pouco interesse e iniciativa dos profissionais (LOPES, 1993; HADDAD; GUARIENTE, 2000; CALIRI, 2002; DYNIEWICZ, 2003).

Contudo, vivenciamos momento profícuo e oportuno para a efetivação de propostas inovadoras que dinamizem o processo de educação permanente das enfermeiras, estimulando e promovendo o desenvolvimento da competência em pesquisa a fim de atender as necessidades da prática assistencial.

Sobre a mediação no processo investigativo, Dyniewicz (2003) enfatiza que a pesquisa deve ser considerada como habilidade a ser incentivada para ser desenvolvida e não apenas como atividade inerente e natural aos enfermeiros.

Costa e Carvalho (2001) relatam que as enfermeiras assistenciais devem ser mais estimuladas pelas instituições para que relatem suas experiências, pesquisem e publiquem. E as instituições devem valorizar, nos planos de carreira, estas atividades profissionais, como criar condições para que estes profissionais dêem sua contribuição à comunidade científica.

Para tanto, o incentivo e a mediação da assessoria ou de um setor equivalente poderá contribuir para um salto qualitativo necessário da produção, divulgação e aplicação de conhecimentos na área.

Temos, porém, a necessidade de ampliar esta investigação no intuito de aprofundar a compreensão do significado da intervenção do NUPE no desenvolvimento profissional das enfermeiras assistenciais e a repercussão na assistência prestada por estes profissionais, ao envolver os dados qualitativos além dos quantitativos. Assim, teremos noção das possibilidades e dos limites da atividade investigativa na percepção destas profissionais, como informantes e colaboradoras deste estudo.

A análise dos dados de acordo com a abordagem compreensiva, embasada na etnografia, que apresentaremos a seguir, gerou conhecimentos sobre o significado emergente da temática, com possibilidade de mobilizar conceitos, princípios e valores que fazem parte da cultura das enfermeiras assistenciais relacionada à atividade investigativa. Com isso pretendemos alcançar a finalidade desta tese.

4.3 OS SENTIDOS DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS

As enfermeiras informantes do estudo, tanto as que participaram na entrevista individual, como na entrevista grupal e nos depoimentos escritos, quando questionadas sobre o que representava a prática da pesquisa no contexto profissional, manifestaram-se positivamente a respeito da atividade em si, ressaltando peculiaridades e aspectos relacionados ao pesquisador e à área de atuação.

Foi possível observar as enfermeiras valorizando o fenômeno em evidência. O *sentido* emitido por elas, isto é, o que pensavam sobre a atividade investigativa configurava-se no próprio *pensamento* em ação. Mas o que é o pensamento? A etnografia do pensamento moderno, segundo Geertz (1997, p. 227), enfatiza que o pensamento é “um empreendimento histórico, sociológico comparativo, interpretativo, e um pouco escorregadio”. O autor completa a idéia citando que o pensamento tem o objetivo de tornar assuntos obscuros mais inteligíveis, dando-lhes um contexto informativo.

A partir disso a ideação — o processo do pensamento — é entendida como um artefato cultural que só pode ser caracterizada se interpretarmos suas expressões através das atividades que as sustentam. Assim entendemos que o pensamento, compreendido etnograficamente, deve incorporar a descrição do mundo específico onde este pensamento faz algum sentido.

E realizar a tarefa de interpretar o pensamento significa

Tentar navegar no paradoxo plural/unificado, produto/processo, vendo a comunidade como se fosse uma fábrica na qual os pensamentos são

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

construídos e desconstruídos, e a história como se fosse o território que eles capturam ou entregam; e, portanto, é também dar atenção a assuntos tão complexos como a representação da autoridade, a demarcação do limites, a retórica da persuasão, a expressão de compromissos, e o registro da discordância (GEERTZ, 1997, p. 229).

Sintetizando, o sentido é a construção cultural das idéias e ações dos informantes e o significado é a construção interpretativa do pesquisador, baseado nos anteriores.

Munidas deste entendimento nos lançamos à tarefa da compreensão dos sentidos manifestos pelas enfermeiras, como expressão do seu pensamento sobre a atividade investigativa inserida no meio profissional. Pensamento este que, não necessariamente científico, que revela as verdades que fazem sentido para estas profissionais, ou seja, é o senso comum partilhado pelo grupo.

É ainda relevante caracterizar que o foco da Antropologia possibilita, aqui em especificamente a etnografia do pensamento, em grupos de pessoas que estão ligadas entre si de múltiplas maneiras, “a transformação daquilo que parece ser apenas uma coleção de material heterogêneo em uma rede de entendimentos sociais que se reforçam mutuamente” (GEERTZ, 1997, p. 234).

Esses conceitos integrados ao material coletado possibilitaram-nos a descrição da rede de entendimentos pela forte conexão dos sentidos entre si. Apresentamos a seguir a configuração geral dos sentidos sintetizada na Figura 4.12:

FIGURA 4.12 – Esquema geral dos sentidos da prática investigativa na atividade profissional.

Para discutir os sentidos manifestos pelas enfermeiras assistenciais sobre a experiência investigativa na prática profissional, procurando integrá-los aos significados interpretados, buscamos compreendê-los a luz dos pressupostos que mostram a pesquisa como processo do aprender reconstrutivo, além dos conceitos que convergem para o entendimento da pesquisa enquanto atitude e atividade investigativa inerente a uma boa performance profissional.

As categorias são apresentadas na presente seqüência sem contudo, implicar em ser uma mais importante que a outra, ao entendermos que todas e cada uma têm seu valor específico e juntas representam o sentido construído no horizonte das enfermeiras assistenciais e por nós interpretado, isto é traduzido, com o compromisso de decodificar um código (COSTA, 2002).

Iniciamos pela categoria que aponta a importância da pesquisa na vida profissional, entendida na nossa interpretação por:

4.3.1 A VALORAÇÃO DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA

A palavra *fundamental* foi manifestada várias vezes, expressando a grande importância da atividade investigativa para estas profissionais. A pesquisa é fundamental para evitar um fazer assistencial rotineiro e para levar conseqüentemente ao fazer melhor. É apontado como o caminho para o fazer do dia-a-dia. Assim ouvimos:

Eu acho que é fundamental também, prá gente não fazer mecanizado, pesquisar o seu dia a dia, ver o que está acontecendo na sua prática diária. Estudar, aprofundar aquela [...] fazer, mas fundamentado. Fazer sabendo quais as conseqüências. Como fazer melhor. Qual o caminho melhor para aquele fazer do dia a dia. Eu acho que é fundamental (G6).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Eu penso assim, que é fundamental. Eu acho que é uma coisa extremamente importante, porque a partir do momento que o enfermeiro pesquisa, ele vai ter subsídios para modificar a prática dele e também, porque o enfermeiro vai estar contribuindo para que a enfermagem crie um corpo próprio de conhecimento da enfermagem e tenha a sua sedimentação dentro da área da saúde de uma forma mais efetiva (G2).

Os termos *importante e necessário*, são outra forma de valorizar a experiência da pesquisa, também foram explicitados nos depoimentos emitidos na entrevista grupal de forma bastante enfática, como podemos comprovar:

Importante e necessário para o desenvolvimento profissional e pessoal. Uma das formas de estar enriquecendo a categoria/enfermeiro. Também um meio de incentivo ao enfermeiro assistencial (G3).

Acredito que a pesquisa é importante para todo enfermeiro assistencial. Ela possibilita o crescimento profissional. A qualidade da assistência está diretamente relacionada à pesquisa. Penso que a pesquisa é essencial para 'marketing', reconhecimento profissional. E sempre com a visão de melhorar o nosso trabalho assistencial (G4).

As falas atribuem um sentido à atividade investigativa. Ao resgatarmos a definição da palavra *valor* no dicionário, encontramos em Ferreira (1999), que valor vem a ser, como explicação mais cabível neste caso, qualidade pelo que determinada coisa (no caso a pesquisa) é estimável em maior ou menor grau; mérito ou merecimento intrínseco; valia. Sendo assim, para este grupo social, a pesquisa é tida como atividade importante, tanto pela expansão de conhecimento que provoca, como pela incorporação de novas práticas que possibilita.

Castilho (1998) aborda que alguns estudos têm evidenciado, por parte das enfermeiras-assistenciais, um *atitudinal positivo* em relação à pesquisa, sem, contudo constituir-se aspecto determinante para a efetivação de pesquisa, devido a motivos de ordem estrutural e cultural nas organizações hospitalares.

No estudo desenvolvido por Cassiani (1994), o significado atribuído à atividade investigativa, pela enfermeira-assistencial, é descrito como principal fator em comparação às condições oferecidas pela organização para que esta se sinta motivada a desenvolvê-la.

Tornou-se consenso, entre os estudiosos, o entendimento de que a ação investigativa é fundamental para a enfermeira assistencial. Dyniewicz (2003) justifica este entendimento explicando que esta ação possibilita à enfermeira assistencial a aquisição, produção e aprofundamento de conhecimentos, a atualização e avaliação de suas práticas, o encaminhamento metodológico de soluções, o crescimento profissional pelo estímulo à reflexão sobre novas formas de conduzir seu trabalho e o despertar da paixão pelo conhecimento estruturado cientificamente.

O entendimento valorativo da atividade investigativa é então um quesito essencial para que as enfermeiras-assistenciais sintam-se motivadas a realização de tal prática no seu cotidiano. Isto ocorre quando estas percebem tanto a importância dos resultados da sua pesquisa quanto a necessidade daquilo que diz respeito à melhoria da assistência e ao desenvolvimento profissional. No caso em estudo, podemos dizer que esta atitude pró-ativa relacionada à pesquisa no contexto profissional, foi condição básica para que houvesse ações e estratégias direcionadas a essa melhoria e que reforçassem os movimentos de valorização do fazer profissional embasado em conhecimentos científicos.

4.3.2 PESQUISAR É APRENDER

O sentido de aprender, ao realizar-se uma atividade investigativa, foi muito salientado nas entrevistas. É um aprendizado contínuo que se expande para além do conhecimento do tema em si, provocando novas concepções, atitudes e possibilidades na recriação da própria maneira de ser e cuidar/assistir. Ao pesquisar, a enfermeira-pesquisadora estuda, lê, busca, constrói conhecimento próprio e, assim, expande-se intelectualmente. Como já discurremos no Capítulo 2, o processo intrínseco ao desenvolvimento do raciocínio investigativo associado à experiência de consumir e produzir conhecimento de forma sistematizada propicia ao enfermeiro-pesquisador a atitude de *estar de olhos abertos* para a realidade que, no exercício de problematizar, interpretar e dialogar, aprende em sentido criativo (DEMO, 2001).

Ressaltando o momento de aprendizado que aprofunda o conhecimento na temática em estudo, ouvimos:

A gente começa a estudar um assunto pra entender melhor sobre este assunto, então a pesquisa, acima de tudo, ela é aprendizado (E2).

Com a pesquisa você tem uma visão de outros lugares, amplia bastante a tua concepção das coisas (E10).

A pesquisa 'abre' a cabeça dos enfermeiros assistenciais e possibilita uma visão global (G2).

O aprendizado por meio da pesquisa, fator que favorece o desenvolvimento do hábito de leitura e de redação científica, é colocado por esta enfermeira:

Isso significou mais um aprendizado. Cada vez a gente vai aprendendo mais, adquirindo mais conhecimentos. Vai aprendendo a escrever, aprendendo a ler.

4 A Atividade Investigativa na Prática

Então, isso enriquece muito o nosso dia a dia em termos de produção de trabalho científico mesmo (E9).

O aprendizado pelo ler e refletir, capaz de levar a descoberta e a resolução de problemas, foi ressaltado como momento de descoberta e crescimento:

[...] de você ter a satisfação de ir lá, de ler, de refletir, de pensar. Que é muito bom esse momento da descoberta. Quando você faz as ligações, que as sinapses nervosas começam a dar certo, você fala: “Nossa, olha que legal.” Isso, assim, é uma possibilidade. Você junta um pedacinho daqui, um pedacinho daqui, um pedacinho daqui que você leu e daí você constrói uma idéia. Você fala: “Nossa, que legal”. Isso se adequa, isso se adapta. Isso dá para colocar como uma possibilidade e resolução dos problemas (E7).

E a partir disso, eu acho que eu tive um crescimento muito grande. Eu comecei a ler mais, a escrever mais, a desenvolver isso, que antes ficava no inconsciente (E10).

A pesquisa vista como uma atividade predispõe a enfermeira ao estudo e, conseqüentemente, a uma aprendizagem mais efetiva e significativa. Assim ouvimos:

Eu acho que a pesquisa me fez crescer. Eu só aprendi sobre infecção hospitalar porque eu comecei a estudar, porque eu queria escrever artigos. Então conforme a gente pesquisava um tema, eu me sentia mais segura de debater com algum médico, de orientar o funcionário. Então, estudando para escrever o artigo, eu estava aprendendo (E1).

A percepção de estar aprendendo associada à consciência de ainda precisar aperfeiçoar-se é manifestada nesta fala:

Eu acho que eu aprendi bastante a escrever, isso daí é bastante importante, apesar de que eu ainda tenho um pouquinho de dificuldade para colocar as palavras em ordem (E9).

O sentir que se aprendeu e cresceu, na área da metodologia científica, também foi evidenciado por algumas enfermeiras:

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

[...] eu pude crescer muito assim, com essa pesquisa, porque aprendi a fazer projeto, a esperar do comitê de ética a resposta prá ver se poderia ser feito esse tipo de pesquisa dentro da instituição (E8).

Olha, quanto ao projeto que eu fiz, dá prá fazer mestrado. Acho até que foi uma coisa muito boa para mim, porque eu aprendi bastante coisa (E6).

Encontramos em Demo (1998, p. 2) uma reflexão vigorosa sobre a maneira de compreender a aprendizagem como fenômeno reconstrutivo, em que ele ressalta a pesquisa como processo de aprendizagem. A partir deste entendimento, o autor defende a noção de que “a pesquisa precisa fazer parte de todo processo educativo, em qualquer nível e em qualquer fase”.

Em razão disso, ele, ressalta a necessidade de distinguir o *pesquisador profissional*, sujeito que vive de produzir conhecimento, do *profissional pesquisador*, aquele que usa a pesquisa como propedêutica de seu saber. Nesta segunda classificação encontra-se a enfermeira assistencial que, pela pesquisa, é motivada a construir seu caminho, de maneira reconstrutiva, passando por etapas sucessivas, pelas quais ela se eleva a patamares mais avançados e complexos. É um caminho de emancipação, pois ao colocar o cérebro para funcionar, “ou seja, pesquisando com sistematicidade ou sabendo pensar, gera modos alternativos de intervenção na realidade”. (DEMO, 1998, p. 5)

Leão (2004, p. 2) acrescenta a isso:

Há que se considerar que, de fato, nem todo enfermeiro será pesquisador, no sentido *stricto*, porém, para que ele possa ter segurança sobre a eficácia da assistência de enfermagem oferecida, ele depende de uma base científica sólida e, para tanto, todo enfermeiro deve sim, estar engajado em atividades de pesquisa.

O sentido de pesquisar, como um movimento intenso do pensamento associado à consciência crítica e criativa de que quem sabe pensar sabe, sobretudo, que

sabe pouco, e que o conhecimento aprofundado reflete na prática assistencial, foi assim manifestado por duas enfermeiras:

[...] enquanto eu pesquiso, eu estudo. Quanto mais eu estudo, menos eu sei. Quanto menos eu sei, mais eu vou estudar. Quanto mais eu estudar, melhor. Ele reflete na minha prática do dia a dia (E3).

É porque depois você, tendo uma visão diferente, você tem uma bagagem diferente, você pode transformar, mudar a sua realidade ali, porque você tem argumentos. Eu acho que sempre colabora porque é um conhecimento a mais que passa pra gente (E10).

Demo (1998, p. 6) esclarece estes sentidos, colocando dois cenários. Primeiro, é importante “ler a realidade com olhos abertos”, sendo um dos pontos centrais da aprendizagem reconstrutiva a idéia: “não se pode questionar sem ser questionado, não se pode arrumar consciência crítica sem tê-la, não se pode avaliar sem ser avaliado”.

O autor expõe, como segundo ponto, que “o saber pensar não é apenas pensar, mas a base teórica para poder intervir melhor”. O pensar é então, uma habilidade, não de conteúdo, e com isso reforça o entendimento de que a importância essencial do conhecimento é ser a intervenção mais prática dos tempos. E conclui citando: “Um projeto de intervenção só tem a ganhar força se for orientado devidamente pela teoria, bem como a teoria, para ser deste mundo, precisa confrontar-se com a prática” (DEMO, 1998, p. 6)

O conceito da cultura organizacional nos ajuda a fazer uma leitura apropriada para o processo de aprendizagem, a qual vamos explorar a partir da fala de uma das enfermeiras, que expressa o seu sentimento de não saber nada, de estar parada no tempo em relação aos conhecimentos científicos:

Às vezes quando a gente não tem tanto conhecimento, a gente não tem um certo receio de chegar e conversar com a pessoa? A partir do momento que você tem um respaldo, você tem conhecimento daquele assunto, você tem como dialogar,

4 A Atividade Investigativa na Prática

chegar e conversar. Se não, você se retrai um pouco.[...] A gente tinha aquele conhecimento durante o curso de graduação. Mas depois você deixava os livros e ficava mais na assistência. Então as coisas vão se perdendo, os conhecimentos vão se perdendo enquanto você não retoma [...] (E6)

A aprendizagem propiciada pela atividade investigativa é decorrente de um processo social, entre pessoas e o meio que as cerca. Sendo assim, podemos imaginar que existe o antes e o depois no processo de aprendizagem. A enfermeira, no período inicial, é o neófito, alguém que age por tradição, rotina, empiricamente e, após a aprendizagem, ao buscar e aplicar a evidência científica no contexto profissional, assume a postura de um novo ser, transformado e transformador das práticas no processo de cuidar.

O neófito, o candidato à aprendizagem, na visão de Turner (1974, p. 127), “deve ser um tabula rasa, uma lousa em branco, na qual se inscreve o conhecimento e a sabedoria do grupo, nos aspectos pertinentes ao novo *status*”. O autor explica que todos os acontecimentos/situações a que os neófitos são submetidos, no ritual de passagem, “Representam em parte a destruição de uma condição anterior e, em parte, a têmpera da essência deles, a fim de prepará-los para enfrentar as novas responsabilidades [...]”.

O ritual de passagem, disponibilizado pelo NUPE, como acontecimento que marcou um novo período de aprendizagem para as enfermeiras, possibilitou-lhes agregar novos conhecimentos aos saberes anteriores, em virtude de que surgiram novos valores, com conseqüências para as mesmas, para o grupo social e para a assistência. Neste sentido observamos:

O processo que eu estou passando, não sou só eu que estou ganhando com isso, eu estou ganhando muito com isso, porque eu estou aprendendo muito, a duras penas, inclusive, mas eu acho assim, que pro paciente, tem sido muito bom. [...] está sendo bom porque ele está sendo “bem cuidado” nesse aspecto. E para o grupo, no dia a dia eles questionam bastante, e perguntam. Está sendo um aprendizado (G12).

O movimento empreendido na elaboração de uma pesquisa possibilita também o crescimento e o aprendizado de todos os membros da equipe de enfermagem.

Trazemos alguns exemplos:

Enquanto profissional você cresce muito, então você acaba crescendo junto com todo mundo que trabalha com você. [...] Hoje nós temos auxiliares que querem ser técnicos e tem aqueles que querem crescer na enfermagem, que vão fazer um cursinho, que querem fazer uma faculdade pública, que querem crescer. Mas olhando todos eles, a gente conseguiu um crescimento grande (E8).

Quando esta vivência prática é sustentada pelo amparo científico, o crescimento individual e da equipe toda será muito mais representativo (G1).

Na categoria em discussão *pesquisar é aprender* percebemos que a pesquisa tem implicações em múltiplas direções, isto é, possibilita a aprendizagem pessoal, pela expansão da visão do mundo social e profissional, mobiliza o hábito da leitura e escrita, a reflexão, a argumentação, a síntese e, por conseguinte, possibilita uma nova maneira de pensar e agir. Todo esse movimento, quando socializado com os pares pode levar ao crescimento de todos e, conseqüentemente, a uma melhor maneira de cuidar.

Reforçamos, contudo, o nosso entendimento de que a enfermeira traz para esse processo — *pesquisar–aprender* — seus saberes teórico-práticos anteriores, e que estes devem ser valorizados e incorporados na construção do novo saber. Isto implica, a nosso ver, que a enfermeira é um ser em constante interação social e que, neste contexto, pode, pela pesquisa, vir a se tornar um profissional mais preparado cientificamente, mais atualizado e crítico a respeito das condições que envolvem a sua ação de cuidar em saúde podendo dessa forma tornar-se mais competente e comprometido com o exercício da profissão.

4.3.3 MOVIMENTOS DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA

Entre os aspectos intrínsecos da prática da atividade investigativa, as enfermeiras apontaram vários movimentos que são desenvolvidos pelo pesquisador, desde a sua atitude diante do problema, a sua reação e transformação na busca das respostas e, ainda, o estado de permanente aprendizagem no mundo profissional. Descrevemos estes pensamentos iniciando pela manifestação que geralmente instiga o profissional no caminho da pesquisa.

O *sentir-se movida por um questionamento*, uma dúvida, um problema é a condição básica que desperta na enfermeira uma atitude investigativa. Caracterizamos assim este entendimento:

Então eu acho que a pesquisa é aquela perguntinha que está sempre no seu cérebro e você não acha resposta. Então você, baseada na necessidade da resposta, você vai atrás (E3).

Você vai investigar se aquilo que você pensa é aquilo. E muitas vezes aquilo que você encontra pode não ser o verdadeiro, se você não percorre o caminho adequado. Então a pesquisa é você ir buscar alguma coisa que satisfaça uma indagação, um questionamento. “Será que isso é isso mesmo?”. Se você vai e pesquisa, você tem uma resposta, né? (E7).

O cotidiano do cuidado é rico em situações e atribulações que podem, muitas vezes, transformar-se em indagações e inquietações.

Partindo do pensamento de que pesquisa, segundo Soubhia (2004, p. 18), é “uma atividade intelectual e um labor que resulta da relação do homem com o mundo, como um observador, indagador e interventor”, podemos explorar o sentido manifesto da pesquisa como inquietação da enfermeira, a qual, ao observar a realidade que a cerca, consegue identificar situações que fogem do esperado. Nesta situação ela indaga, por que

se pergunta a si mesma por que tal fenômeno está acontecendo e pode chegar a intervir, por que se sente impelida a dar respostas a essas inquietações.

Turato (2003), ao dissertar sobre atitude e atividade científica, nos explica que, a rigor, trata-se de coisas diferentes. A atitude científica apresenta uma dimensão pessoal, uma característica não-exclusiva dos cientistas profissionais, mas que se encontra difusa nas pessoas da sociedade em geral. Já, atividade científica é uma atividade humana desenvolvida por indivíduos de uma parcela da comunidade, e é uma ocupação de natureza profissional decorrente de um aprendizado obtido de forma praticamente exclusiva na convivência institucional, de acordo com paradigmas normativos.

Interessa-nos aprofundar a compreensão sobre a atitude investigativa que, segundo o autor, é filha do bom senso, do espírito crítico que uma pessoa desenvolve desde os primeiros anos de atividade intelectual, bem como uma relação sadia que a pessoa estabelece com os outros e com o mundo. O autor esclarece ainda

a atitude investigativa existe num estado de espírito que compreende uma disposição emocional e uma organização intelectual que permite às pessoas poder duvidar das idéias que lhes relatam, para que possam vir a aceitá-las como verdadeiras e valorizá-las ou recusá-las por compreenderem-nas falsas e combatê-las (TURATTO, 2003, p. 43).

Parece-nos interessante explicar que as falas expressam a atitude investigativa da enfermeira assistencial pelas situações vivenciadas no cotidiano profissional e que ela, pela indagação, se sente inquietada e mobilizada à busca de respostas. É o movimento de reflexão-ação movido pelas circunstâncias, ações, pessoas que fazem parte do contexto pessoal, profissional e organizacional.

O que interessa é atingir, pela atitude investigativa, o questionamento

4 A Atividade Investigativa na Prática

reconstrutivo, que, para Demo (1998, p. 9), se apresenta duplamente provocativo:

- ▶ há que parecer o desafio do questionamento: um sujeito capaz de perguntar, inquirir, duvidar, contrapor-se, confrontar-se, significando sobretudo capacidade de autonomia e a habilidade de saber pensar;
- ▶ há que parecer o compromisso da reconstrução: à crítica deve seguir a contraproposta, devidamente reconstruída, na qual comparece a competência humana pertinente e capaz de intervir na prática.

Ainda sobre a discussão da pesquisa como uma inquietação do profissional, acrescentamos a reflexão de Carvalho (2004, p. 811), na passagem em que ele analisa a trajetória de pesquisar e ensinar a pesquisar na enfermagem, descrevendo ser esta uma atitude primordial, pois os problemas a pesquisar e a ensinar ou são emergentes da prática de cuidar e de ensinar a cuidar, ou se referem à totalidade da prática da enfermagem. Portanto, para a autora, “[...] nem os conceitos e definições são intocáveis. Tudo merece questionamento, discussão e análise, bem como submissão às regras da demonstração e das provas”.

A inquietação é um primeiro movimento que, se é estimulante para a enfermeira, provoca a *busca da comprovação da evidência científica* para um fazer com conhecimento (evidência) cientificamente comprovado. Este sentido é, no pensar das enfermeiras, aspecto marcante da atividade investigativa, reiterado nos depoimentos a partir de diversos ângulos por diferentes informantes:

Eu acho que a pesquisa hoje ela tem que ser muito em cima disso, da prática, ou seja, hoje se fala muito em prática baseada em evidência. Mas que evidências são essas? E a prática do dia a dia que cria uma necessidade que você se desenvolva mais e mais para que você possa buscar resposta para aquilo[...] para aquela tua pergunta, que é uma pergunta que não se cala. Então o que a pessoa faz? Ela dá resposta àquilo. Então você vai buscar elementos que subsidiam a tua prática (E3).

Entre pesquisar e mudar a prática, eu acho que depende da abordagem. Por exemplo, no nosso caso, em relação à consulta de enfermagem. Ela foi assim uma experiência que depois se transformou em pesquisa e dentro dessa

4 A Atividade Investigativa na Prática

pesquisa nós fizemos uma comprovação da aceitabilidade disso daí. Para mim, isso foi muito gratificante. Reforçou. Acho que comprovou o que nós estávamos fazendo para aperfeiçoar a nossa assistência mesmo (E9).

É uma complementação da prática mesmo, do fazer com o conhecimento científico. É fundamental porque as duas coisas têm que estar caminhando juntas. Não tem como separar (G21).

A palavra *evidência* ressalta o quanto este conceito demonstra a importância da cultura do conhecimento científico numa profissão dominada por rotinas e rituais. É a expressão destas enfermeiras que entendem ser necessária uma prática renovada mediante o conhecimento científico.

A evidência científica rompe com o velho paradigma do fazer respaldado na norma, rotina, no continuísmo empírico. Este linguajar tem sido empregado mais recentemente no campo da saúde, a partir da abordagem que incorpora as evidências oriundas de pesquisas, a competência clínica e as preferências do cliente para a tomada de decisão sobre a assistência à saúde, denominada de prática baseada em evidências (GALVÃO, 2002).

Este novo conceito — A prática baseada em evidência (PBE) — surgiu na década de 90, no Canadá, e teve a discussão aprofundada principalmente no próprio Canadá, Reino Unido e Estados Unidos da América. Já no Brasil, esse movimento desenvolve-se na Medicina, em universidades dos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul (GALVÃO, 2002).

Na enfermagem, o seguimento do movimento desencadeado pela Medicina, se deu no Reino Unido, o qual foi impulsionado pelo avanço científico e tecnológico, em consequência do grande aumento do número de pesquisas e da facilidade para a sua divulgação e acesso em banco de dados (CALIRI, 2002).

Leão (2004, p. 2) reforça a importância da evidência científica para a profissão, citando que “O raciocínio científico e a prática de pesquisa também são fundamentais para a aproximação de uma enfermagem baseada em evidências como se observa no panorama mundial”.

Caliri (2002) enfatiza a importância do movimento de estimular os profissionais a procurar a evidência para um repensar e refazer a prática que muitas vezes é inconsistente, fragmentada e pautada na autoridade e em observações não-sistematizadas e não-científicas.

Nesse sentido, a autora reforça a posição de que a busca da evidência científica é “um novo paradigma assistencial e pedagógico e como uma ferramenta, que se bem usada, pode modificar os resultados obtidos com a assistência de qualidade e reduzir o custo dos serviços de saúde” (CALIRI, 2002, p. 49).

Contudo é importante ressaltar que este modelo apresenta barreiras para a sua utilização, desde a disponibilização de resultados de pesquisas com fortes evidências, até a realização de intervenções que produzam resultados positivos na prática, situação ainda não freqüente, inclusive na realidade americana (KETEPIAN, 2001). Outro fator limitante da utilização deste modelo é a valorização de pesquisas oriundas de métodos quantitativos, sabendo-se que nem sempre os fenômenos relacionados à assistência em enfermagem podem ser estudados apenas por esta vertente (CALIRI, 2002).

A falta de preparo da enfermeira para a aplicação desta abordagem como a falta de suporte organizacional também são barreiras citadas (GALVÃO, 2002).

Em face dessas considerações ponderamos que, no caso em estudo, existe

um movimento pró-ativo das enfermeiras voltado à busca da evidência científica, como suporte para a tomada de decisão no contexto profissional. Contudo, não podemos afirmar que estas profissionais têm clareza sobre as características inerentes a este modelo, como o recurso da revisão integrativa da literatura que, ao aplicar estratégias científicas, promove a síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas com uma questão específica, graças a um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas, à avaliação da relevância e validade das pesquisas encontradas e à coleta, síntese e interpretação dos dados oriundos das pesquisas. Estas estratégias são necessárias para gerar evidências para a prática (GALVÃO, 2002).

Sendo assim, para o momento, acreditamos que o termo utilizado pelas enfermeiras constitui-se prática baseada em evidências e não necessariamente em pesquisa. Faz-se necessário, para a integração da PBE, nesta instituição, o estabelecimento de uma nova cultura que possibilite aos seus profissionais o desenvolvimento de competências essenciais a esta modalidade de prática, como a clínica, e dos métodos de pesquisa e da utilização do pensamento crítico para iniciar e manter o processo de decisão da prática baseada em evidências (CALIRI, 2002).

Na continuidade do movimento intrínseco à atividade investigativa, gerado pela inquietação que mobiliza a busca da evidência científica, esta *possibilita a sustentação e valorização da atividade assistencial*. Este sentido surgiu nas falas e depoimentos e foi percebido como fator de estímulo à enfermeira que pesquisa e é, por isso, exposta a influência de novos valores (evidências) relacionados aos procedimentos de enfermagem, uma poderosa arma contra a rotina e rituais desta prática. Algumas falas e depoimentos:

4 A Atividade Investigativa na Prática

Para o enfermeiro, lógico, a pesquisa vai melhorar na qualidade da assistência de enfermagem. Uma vez que ele está se aperfeiçoando, indo em busca de novos conhecimentos, pesquisando outras literaturas, ele está colocando isso na prática. E isso vai melhorar a qualidade da assistência de enfermagem que vai repercutir diretamente no paciente e na equipe como um todo. Porque afinal, o enfermeiro é o líder daquele grupo (E4).

Eu sinto assim que muito que se pede, falta de reconhecimento no trabalho da enfermeira, falta de valorização, talvez seja porque as enfermeiras até hoje, não se voltaram para a pesquisa, porque eu só acho que uma profissão é valorizada, você só mostra mesmo a importância da sua profissão, quando você faz um trabalho científico, quando você demonstra por A+B, por X+Y, que aquilo que você se propôs a fazer, de certa forma deu resultado ou que você fazia de uma maneira tal, que agora você tem uma maneira melhor de fazer para poder assistir o paciente (E8).

Ainda ouvimos, na entrevista grupal, uma sequência de falas que mostram um compartilhar de argumentos que se complementam, concordando com o valor da pesquisa para a atividade assistencial:

E porque o nosso objetivo é o cuidado, e o cuidar é uma coisa mecânica, é uma coisa bem intuitiva, que vem lá de sempre. Desde que você cuida de uma criança, cuida em casa, cuida de um parente. Ela é bastante intuitiva, se a gente não se aprimorar cientificamente, e se a gente não buscar através da pesquisa, nós vamos demorar muito mais pra chegar nesse aprimoramento [...]. E através da pesquisa você dá um pulo muito maior e você consegue fazer esse cuidar, que seria meio intuitivo até, de uma forma muito mais racional, muito mais científica (G14).

A gente pode pensar até em economia. O quanto a gente não gastou e daí vem um trabalho e fala assim “não precisa mais esterilizar isso, não precisa mais usar, sei lá, o desinfetante”, Aí você economiza. Porque nós gastamos tanto tempo, né? (G19).

Você otimiza a questão do cuidar. Porque o cuidar não é um ato em si, vai ter um monte, várias outras variáveis que vão interferir nisso. E dentro dessas outras variáveis você pode pesquisar ao nível de economia (G2).

Até se um procedimento está correto ou não (G21).

O valor da prática investigativa para o fortalecimento da profissão também foi apresentado nos depoimentos individuais:

4 A Atividade Investigativa na Prática

Acho muito válido e útil, pois o enfermeiro assistencial vive a prática no dia-a-dia e suas pesquisas valerão para o crescimento da enfermagem como profissão. Quem fica no dia-a-dia sabe pormenores, as deficiências e falhas que ocorrem, que poderiam sanar com uma simples mudança de comportamento. Para tanto é necessário se provar A+B que isso irá funcionar e beneficiar a sua assistência e melhorar a qualidade (G3).

Para mim, é essencial e de muita importância, na busca de conhecimentos, informações e, também, na mudança/transformação da visão de trabalho, relacionando-o com a prática vivenciada e experimentada (conhecimento científico com prática) proporcionando com isso melhores condições de trabalho e melhoria na assistência (G5).

É muito interessante apreender, dos depoimentos, a valorização do papel da atividade investigativa no contexto profissional da enfermeira, como fator propulsor de mudanças no cotidiano do cuidar, integrando as evidências do conhecimento científico ao cuidado humano oferecido pela enfermagem. Esta valorização reafirma o entendimento dos autores citados ao longo do texto.

Há que se ter em mente que este entendimento da pesquisa é essencial para estimular e criar sentidos pertinentes e condizentes com as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras as quais possam renovar conhecimentos, atitudes e comportamentos para um cuidar humanizado e qualificado cientificamente.

4.3.4 A ATIVIDADE INVESTIGATIVA É TRABALHO ÁRDUO QUE DEMANDA ESFORÇO PESSOAL

Como já vimos, as enfermeiras expressam de maneira significativa, como a pesquisa é uma prática importante no cotidiano profissional, mas também têm claro que trata-se de uma atividade que acontece mediante muito empenho pessoal. Observamos o sentido de que fazer pesquisa é tarefa árdua nas falas:

4 A Atividade Investigativa na Prática

[...] Mas as pessoas não abrem mão de algumas coisas. [...] As pessoas querem um trabalho pronto, elas não querem ter o trabalho da construção. Elas querem um trabalho fácil, levantar problema não é fácil, fazer levantamento de dados não é fácil, você compilar dados não é fácil, você ir atrás de referência bibliográfica não é fácil e não é barato, porque você tem que buscar fora (E3).

É difícil ainda, eu insisto em dizer, pelas poucas oportunidades que a gente tem de tempo, envolvimento com o trabalho. Mas isso não tira a necessidade (E12).

Acho que por isso, para você escolher uma pesquisa, primeira coisa você tem que falar 'gosto disso' [...] É isso que ajuda pra você passar, se não você não agüenta, por que é sofrido (E1).

Autores como Soubhia (2004) e Dyniewicz e Martins (1998), concordam sobre o empenho necessário a ser dado à atividade investigativa, porque esta demanda esforço pessoal na busca de informações sobre o fenômeno em estudo, toma tempo e muitas vezes esgota, podendo culminar em obras de arte como resultado de exaustivo labor técnico e científico.

Contudo, para Demo (1998), é possível tomar gosto pelo saber pensar, por meio da pesquisa, desde que esta ação não seja concebida a maneira de quem não sabe pensar, ou de quem apenas reproduz ou ainda de quem encara a pesquisa como tarefa penosa. Acrescenta que quando o indivíduo percebe que o conhecimento criativo e crítico é a bagagem mais decisiva para enfrentar as questões da vida e do mercado de trabalho, mais facilmente adere ao processo sistemático de conhecer, reconstruir, crescendo com ele, como observamos anteriormente no texto.

A superação do sentimento de trabalho exaustivo pode ainda acontecer no entendimento de que estudar afinal dá trabalho e sempre cansa. Porém, a satisfação que se extrai desta situação “não é a alegria da superficialidade, banalização, encurtamento, macetes, mas aquela que enche a alma” (DEMO, 1998, p. 7).

Podemos ainda complementar a citação anterior dizendo que o trabalho árduo numa atividade investigativa, pode ser suavizado quando a estrutura formativa e assistencial incorpora diferentes estratégias que visam dar sustentabilidade à enfermeira-pesquisadora, como o desenvolvimento de habilidades de estudo, de leitura e redação de textos científicos, cursos de metodologia científica, orientação de trabalhos científicos etc., como os nominados no capítulo anterior.

Até este ponto podemos sintetizar que, para as enfermeiras informantes do estudo, a pesquisa é um elemento-chave no processo de cuidar, no crescimento e aprendizado pessoal e da equipe. A atividade investigativa acontece mediante alguns movimentos que se entrelaçam — da inquietação à busca de melhores respostas para uma ação profissional mais adequada e profícua que pode qualificar cientificamente a atividade assistencial. Contudo, fazer pesquisa é trabalho árduo, que demanda esforço pessoal, supõe desejo e perseverança da enfermeira-pesquisadora que, ao se lançar nessa tarefa prova o sabor agri-doce da atividade investigativa, experimentado a dualidade entre o ato trabalhoso e o prazeroso, entre a inquietação e a descoberta.

4.4 OS SIGNIFICADOS DA PRÁTICA INVESTIGATIVA NO CONTEXTO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS: O RITO DE PASSAGEM NA CULTURA ORGANIZACIONAL

Retomando o nosso pressuposto inicial referente à mediação do NUPE em relação em prol da atividade investigativa, no contexto profissional de enfermeiras assistenciais, levadas pelo desejo pessoal e apoiadas institucionalmente, esta parte do estudo tem o foco dirigido aos significados de tal prática.

Para fundamentar nossas interpretações compreensivas, apoiadas na Antropologia, apreendemos que o conceito de rito de passagem, que surgiu com Van Gennep e foi desenvolvido por Victor Wintter Turner, oferece sustentação aos significados atribuídos aos sentidos construídos socialmente pelas informantes, no compartilhar das intervenções do NUPE.

Então, à luz do modelo teórico e conceitual do *rito de passagem*, mostramos, neste capítulo, como se construíram as linhas de força e o trajeto de mudança na cultura organizacional e do grupo de informantes do NUPE, com a instauração de um novo serviço de apoio às enfermeiras assistenciais, no intuito de incentivar, entre elas, a prática investigativa no contexto profissional.

Buscamos expor o rito de passagem, segundo os pressupostos da Antropologia, com a possibilidade de, segundo Martins (2005), detectar elementos comuns que permitam ler, na respectiva estrutura cronológica e social dos acontecimentos, as acentuações, manifestações e possíveis atribuições de significados que se encontram expressos em todos os dizeres, olhares e gestos observados e registrados no estudo.

Assim, procuramos passar do sentido para o significado, interpretando o que outro disse, dentro das nossas possibilidades e segundo nossas inferências de pesquisadora, neste momento, e também na função de observadora participante da dinâmica da pesquisa na instituição que agrega as enfermeiras deste caso. Para a impregnação dos significados para além do falado, com a expectativa de atingir o sentido das explicitações, realizamos, frente às transcrições das entrevistas e depoimentos, muitas leituras, classificações, agrupamentos, até alcançarmos a compreensão dos movimentos empreendidos pelas enfermeiras e pela organização, para tornar exequível a prática investigativa na instituição.

Observamos movimentos em busca da inovação da prática assistencial, solicitando ações e estratégias capazes de romper velhos paradigmas, histórico e socialmente determinados, no contexto organizacional e profissional destes atores sociais.

No entender de Martins (2005), o ritual de passagem é, como fenômeno natural, uma manifestação que se encontra enraizada na própria natureza biológica humana, como também no curso da vida individual e da própria organização das sociedades e das culturas, emergindo aí, mais ou menos visivelmente, os seus ciclos de expressão mais marcantes.

Seguindo o modelo de Turner descrito por Martins (2005), os rituais de passagem são compostos por três períodos, designados por período pré-liminar, liminar e pós-liminar.

O **PERÍODO PRÉ-LIMINAR** é o período de preparação para o ritual propriamente dito, que corresponde ao antes da ação nevrálgica da transição para outro ciclo (negrito nosso). Segundo Martins (2005, p. 2), é “o momento antes do que há-de vir,

e que corresponderá, no futuro seguinte, àquele que será o fulcral, o da passagem para um devir outro”. Neste período, “os fluxos de ação voluntária do homem, preparam a organização de todos os elementos capazes de impulsionar as condições favoráveis à realização do momento imediatamente seguinte”. É o momento de preparar o ambiente, as pessoas, o quê, o como e o com quem.

No segundo período, há propriamente o ritual. É o **PERÍODO LIMINAR**, no qual se passa à mudança, “[...] a nova coisa que deixará de ser o que era para passar a ser outra” (negrito nosso). Corresponde ao momento no qual passa tudo de essencial ao acontecimento em foco e marca definitivamente “a fronteira do que foi antes para o que vai ser depois” (Martins, 2005, p. 2).

O terceiro período, denominado de **PÓS-LIMINAR**, corresponde ao momento do retorno dos informantes e observadores à sua normalidade cotidiana, aos ritmos da regularidade (negrito nosso). Martins (2005, p. 2) chama este momento de “período de desmame, de emancipação na direção da nova coisa, do novo ciclo de vivência que integra já o que foi vivido como ação liminar e que, entretanto, começa a desconstruir a experiência que se recupera como memória, e até como referência histórica”.

Salientamos ainda a diferença conceitual de rito e ritual que empregamos em nossa interpretação no estudo. Rito (de passagem) é caracterizado como o processo que o grupo social passa numa dada ocasião considerada importante. Ritual é o conjunto de práticas consagradas pelo uso, e/ou normas, e que devem ser observadas em ocasiões determinadas, é o cerimonial (HELMAN, 2003).

Da Matta (1978, p. 18), ao apresentar a obra de Arnold Van Gennep, ressalta a importância de proceder à interpretação de todas as fases, detalhando que “a

interpretação de uma fase é sempre parcial e, por vezes, enganadora, mas o estudo do momento anterior e do momento posterior é fundamental para o entendimento do ritual”.

Sendo assim, aplicamos o modelo de Turner (1974) para explicar e tornar compreensível o processo vivenciado pelas enfermeiras em relação à atividade investigativa e, por isso, denominado de rito de passagem.

Com este referencial, observamos movimentos realizados pelos atores sociais que configuram o período anterior à implantação do NUPE (período pré-liminar), o período de implantação e atuação deste serviço (período liminar) e o período após este (período pós-liminar). Assim, foi possível interpretar que no período pré-liminar aconteceram movimentos direcionados a **MOBILIZAÇÃO** da organização e seus atores para o que iria acontecer a partir da implantação do NUPE. O período liminar apresenta o movimento de **DESPERTAR** das enfermeiras diante do novo serviço instituído. E, no período pós-liminar, detectamos o movimento de **CRIAÇÃO**, no qual as enfermeiras assumem uma nova postura e perspectiva profissional e fazem sugestões para a continuidade das atividades investigativas relativas à cultura organizacional. Ainda neste período, as enfermeiras manifestam as **REPERCUSSÕES** intramuros e extramuros, com conseqüências no desenvolvimento pessoal e profissional das enfermeiras, associadas à valorização do serviço, dos profissionais e do conhecimento construído (negrito nosso).

Para exemplificar o modelo de Turner (1974), apresentamos, a seguir, um esquema gráfico que elucida a seqüência dos períodos e ciclos envolvidos no rito de passagem, acrescido do nosso entendimento sobre os momentos observados no estudo, da seguinte forma (Figura 4.13):

FIGURA 4.13 – Processo do rito de passagem.

A apreensão dos significados advindos da prática investigativa, no contexto profissional de enfermeiras assistenciais, assistidas pelo NUPE, tendo-se como pano de fundo o rito de passagem referente à cultura organizacional, neste caso, evidenciou movimentos em busca da inovação – rompendo com velhos paradigmas. Esta compreensão está descrita na Figura 4.14:

A ATIVIDADE INVESTIGATIVA NO CONTEXTO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS: O RITO DE PASSAGEM NA CULTURA ORGANIZACIONAL

MOVIMENTOS EM BUSCA DA INOVAÇÃO ULTRAPASSANDO VELHOS PARADIGMAS

FIGURA 4.14 – Esquema geral dos significados da atividade investigativa no contexto profissional de enfermeiras assistenciais.

4.4.1 PERÍODO PRÉ-LIMINAR: A IMPREGNAÇÃO DO FAZER SEM QUESTIONAR

Passamos a discorrer sobre o período pré-liminar, marcado pelas estratégias organizacionais, com destaque ao papel de mobilização, pela instituição, naquele momento.

Observamos que até o ano de 1999, a cultura vigente na instituição não tinha a atividade investigativa como atribuição pertinente e possível ao fazer da enfermeira assistencial. Sendo assim, o sentimento de *trabalhar nos bastidores* da enfermagem, até então, é enfatizada, trazendo à tona a dicotomia de quem faz e quem pensa. A enfermeira que ensina o fazer tem mais chance de divulgar o seu saber-fazer; já a enfermeira que assiste, não tem a oportunidade de divulgar o seu fazer, constituído de saberes oriundos da experiência profissional. Esta situação mostra que a postura da enfermeira que faz sem questionar começava a dar indícios de mudanças, pois assim ouvimos:

[...] Porque antes o que a gente via: nos livros, nos eventos científicos, apresentação de trabalho de docente de graduação. Tudo bem, eu acho que é um direito dele, eu acho que é corretíssimo, mas aquele enfermeiro que está lá no dia a dia, aquela experiência dele. Porque ele tem uma experiência imensa ali na prática profissional. Não é divulgado, não é colocado para o conhecimento do público, das pessoas, no caso, da enfermagem mesmo, de outros profissionais da enfermagem e perante a comunidade como um todo, outros profissionais. As coisas ficavam muitas escondidas (E4).

Esclarecemos que, para realçar as denominações atribuídas como idéia motriz à categorização e discussão que ora iniciamos, utilizamos o recurso do negrito em palavras e frases que dizem respeito às categorias em análise.

□ A DIRETORIA DE ENFERMAGEM INCENTIVOU E IMPULSIONOU

A primeira categoria refere-se ao papel da **DIRETORIA DE ENFERMAGEM (DE)**, PELO INCENTIVO, APOIO E IMPULSO NO QUE TANGE À REALIZAÇÃO DE PESQUISAS POR ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS. Sendo assim, as enfermeiras lembram que a DE, naquele momento, ousou, ao implantar um serviço de assessoria em pesquisa voltado a estas profissionais, situação tida como inovadora no contexto organizacional, como ouvimos:

Primeiro, a Diretoria de Enfermagem, percebeu que faltava para o enfermeiro essa questão da pesquisa e que o enfermeiro poderia crescer com a pesquisa. Então, a diretoria começou a prover, dar para o enfermeiro esse suplemento [...] (E8).

Foi uma época que, para nós enfermeiros assistenciais, marcou muito, porque foi quando, no Hospital, foi criado o Núcleo de Pesquisa de Enfermagem, onde o enfermeiro assistencial tinha um suporte maior para desenvolver pesquisa. Nessa época, o que marcou muito para a gente foi a questão do NUPE, onde a gente estava tendo, dentro da própria diretoria uma atenção. Estava tendo um avanço, tendo algo de concreto em relação à pesquisa (E8).

A importância do apoio da instituição empregadora, que até aquele momento não se via e a motivação do profissional para a realização de pesquisa, refizeram a idéia que havia, até então, de que a pesquisa é uma prática possível apenas para os profissionais da academia. Tal apoio foi gerando a crença de que a pesquisa poderia ser algo pertinente também àquele que está na assistência, como foi manifestado:

Eu acho que não havia muito incentivo e também não tinha muito interesse. A gente desconhecia muito a questão da pesquisa. Achava que era voltado muito para área acadêmica. Como uma coisa longe da gente, que nós não tínhamos capacidade, que era uma coisa muito difícil. Sendo que na prática não é assim, porque a gente pode fazer uma pesquisa dentro daquilo que a gente faz no dia a dia, buscando resultados melhores para as coisas que a gente faz na assistência (E11).

O impulso oferecido pela DE para a realização de cursos de pós-graduação e a própria criação do NUPE são lembrados por E5:

[...] A diretoria desse período, deixou um espaço para que os enfermeiros participassem. Deu bastante incentivo para que eles buscassem seu próprio conhecimento também. [...] Por parte de Diretoria de Enfermagem, teve um incentivo muito grande. Teve a criação do NUPE, que auxiliou bastante, colocou para os enfermeiros a necessidade de [...] e ajudou na realização dessas pesquisas. A Diretoria de Enfermagem, nas reuniões que a gente participava, sempre era colocada a importância de ficar crescendo, de estar buscando, fazer pesquisa, inclusive fazer mestrado. E teve um papel bem forte a outra diretoria (E5).

O papel da DE, em estimular ao máximo as enfermeiras, foi também explicitado pelas enfermeiras:

[...] eu acho que foi nessa época que os enfermeiros foram, felizmente, cobrados para entrar na pós-graduação. A maioria teve que fazer uma monografia, teve que pesquisar, teve que fazer a pós. Antes, tinha muitos que não tinham, tinha alguns que tinham. Mestrado, todo mundo se inscreveu pro mestrado, é uma consequência desse envolvimento da diretoria, forçando a gente a estudar (E1).

Eu acho que um papel de extrema responsabilidade, por algumas coisas: ela estava ali, ela incentivou (a instituição). Ela, a Instituição; ele o núcleo de pesquisa; ela, a Diretoria de Enfermagem. Porque a Instituição? Por deixar viabilizar pela Diretoria de Enfermagem, a criação do NUPE. Em segundo, de disponibilizar um docente com preparo para fazer essa orientação (E3)

□ O CONTEXTO ORGANIZACIONAL FAVORÁVEL ÀS MUDANÇAS

A mobilização que acontecia na organização foi percebida pelas enfermeiras e mostrou várias situações que ocorreram naquele período na instituição, as quais agrupamos na categoria — **O CONTEXTO ORGANIZACIONAL FAVORÁVEL ÀS MUDANÇAS**.

Um determinante muito forte e apontado entre as entrevistadas é a própria razão social da instituição, uma instituição pública, de ensino superior, sendo em

especial, no caso, um órgão suplementar — o Hospital Universitário. Estas características delineiam as atividades das enfermeiras para além do cuidar-gerenciar, ao agregar uma nova função — a pesquisa no contexto profissional. Uma enfermeira detalha o seu entendimento:

Agora eu acho até que nós, enfermeiros do Hospital Universitário, nós temos mais obrigação. Todos os enfermeiros que trabalham aqui deveriam trabalhar num hospital particular, porque o trabalho é muito intenso, a cobrança no nível de assistência é muito grande, você tem que dar lucro. O privado, o particular, você tem que dar lucro. Então a última coisa que se pensa lá é em pesquisa ao nível de administração, não de profissional enfermeiro. Então, se aqui a gente tem algumas dificuldades, como eu já coloquei, por exemplo, nós assistenciais, ao nível do privado somos muitas maiores. Você tem que ver, assim, a característica do paciente não te permite. Os nossos pacientes aqui, você tem toda formalidade em termos de consentimento, tal. Você conversa com ele, e ele concorda numa boa. É difícil ele falar não para você. No Hospital particular, eu posso dizer porque eu trabalhei 17 anos da minha vida no hospital particular, não são todos que colaboram, [...] você tem dificuldade com o paciente, o médico também não tem essa visão de forma nenhuma [...] Então, o médico não te dá apoio. [...] Então, se você somar tudo isso, eu acho que assim, é até justo que no Hospital Universitário, a contribuição, ao nível de pesquisa é obrigatória, tem que ser maior. Eu acho que é mesmo. Eu não tenho números assim. Mas com certeza é maior. A gente vê participação nos eventos, congressos nacionais de enfermagem, todo mundo é dos Hospitais Universitários, representantes que vão falar de pesquisa. Então eu acho que nós temos a obrigação de ser maior, em termos de pesquisa, porque há facilidade, biblioteca, o campus, o paciente, aluno que te ajuda, o docente que se envolve. Tudo te facilita então, nós temos até obrigação de ser em número maior, mesmo (E12).

Duas outras enfermeiras falam do reconhecimento da necessidade da pesquisa em instituições de ensino. Uma a considera elemento inerente às atividades da Instituição e a outra a concebe como forma de divulgar a própria Instituição. Vejamos:

[...] nós trabalhamos com escola, então acho que já é esperado isso da gente, a gente tem que produzir pesquisa [...] (E1).

[...] e cada vez mais divulgar o trabalho do hospital, divulgar o trabalho da universidade em si [...], porque nós estamos dentro de uma universidade (E9).

4 A Atividade Investigativa na Prática

A concorrência no campo de trabalho também foi uma característica apontada como vigente no contexto organizacional:

Eu acho que o enfermeiro também teve uma mudança. Não sei se ele mudou o perfil profissional dele, se ele começou a se preocupar com a concorrência, ou se o campo de trabalho começou a fazer também com que ele se mexesse mais. Ele começou a ver a necessidade dele fazer novos cursos, pós-graduação, mestrado. Hoje em dia nós temos enfermeiros que tem mestrado, estão fazendo doutorados Então eu acho que essa concorrência no campo de trabalho fez com que o enfermeiro se mexesse mais. Eu acho que antes nós enfermeiros, eu posso me incluir, era muito sossegado (E4).

As enfermeiras lembram que o período foi marcado por várias mudanças no contexto organizacional:

Bom, analiso que foram anos de bastante crescimento. Pra quem já era antiga aqui no Hospital, várias coisas mudaram, pra melhor. Teve implantação de serviços, que não existiam e isso facilitou bastante o serviço de outros setores. E também eu acredito que tenha melhorado a qualidade da assistência de enfermagem, embora a gente fique muito tempo aqui dentro, preso (referindo-se ao Centro de Material e Centro Cirúrgico), não tem tanto contato com a população lá de fora. Mas o que a gente consegue perceber é que houve um crescimento muito grande e que os enfermeiros se tornaram mais participativos nesse processo (E5).

A assessoria de avaliação de cuidados, aonde o pessoal ia lá, olhava as prescrições. Em cima da prescrição de enfermagem-médica, checavam o que foi realizado ou não ou que tipo de tratamento foi realizado pra sanar aquele problema. Eu sei que na época estava se fazendo isso, melhorou bastante a assistência (E6).

Uma enfermeira diz ainda que o local de trabalho na instituição foi um aspecto importante para impulsionar a prática investigativa:

[...] eu também estava atuando na educação e treinamento, que também é uma atividade que acaba estimulando a realização de pesquisa. Na verdade, ela não só estimula como surge a oportunidade de uma forma mais clara na cabeça da gente. Parece que você organiza melhor o pensamento, porque você está numa atividade educativa para realizar pesquisa do que quando você está numa atividade assistencial que é mais imediato, é aquele momento. Então parece que você não conecta muito, não integra muito a assistência e pesquisa, não é? Então nesse período eu tive a oportunidade de estar fazendo isso (E2).

O clima organizacional favorável à prática investigativa é ressaltado na fala de

E7:

Foi dada uma oportunidade, foi dada uma chance, abriram-se portas. Aqueles que quiseram foram atrás, com mais vontade ou com menos disposição. Assim, a possibilidade foi dada, Então eu acho que quem se utilizou mais ou menos, dependeu muito do desejo de ir atrás. [...] Eu acho que foi um período assim, que os enfermeiros, alguns ainda estavam fazendo especialização, e estavam buscando alguma coisa. Não eram todos que tinham a especialização. Hoje a gente pode ver que todos têm. Então, junto com o NUPE, também tava tendo aquele incentivo de “Olha, vamos estudar, vamos fazer mestrado, vamos fazer especialização”. Então, eu vi o movimento dos enfermeiros em busca de conhecimento. Seja na especialização [...] ‘Ah, vamos aprender a fazer trabalho científico, como é que é essa coisa.’” (E7).

Já o significado de que algo mudou, de que algo novo aconteceu no cotidiano profissional, a partir de 1999, é citado pela enfermeira E11:

Eu acho que todo o trabalho antes de 99, a gente desenvolvia um trabalho pensando naquilo que a gente achava que era melhor, sem nenhum resultado, sem pesquisar nada. [...] Eu acho que nós não estávamos muito habituados a fazer trabalho científico. Quer dizer, não gostava de fazer na realidade. Achava que era uma coisa muito pra área de ensino, sendo que a partir dessa data a gente viu que não é desta forma que a assistência é muito mais importante você desenvolver uma pesquisa na área assistencial, dando contribuição, para assistência do que só a parte teórica. Eu vejo que foi nessa época que teve um incentivo grande em relação às pesquisas. E a partir de quando foi fundado o NUPE, acho que a gente já pensava diferente. Então eu acho que foi uma coisa boa pra gente também (E11)

Agregando o teor desta fala aos dados relativos à produção científica das enfermeiras, a partir da implantação do serviço de assessoria em pesquisa apresentado anteriormente, e ao fato destas profissionais estarem atuando há vários anos na instituição, podemos reforçar o entendimento de que ocorreu inovação e mudança no contexto organizacional.

□ IMPLANTAÇÃO DO NUPE — ESTRATÉGIA FUNDAMENTAL PARA A INSERÇÃO DA PRÁTICA INVESTIGATIVA

No período designado como pré-liminar acontece, então, A ESTRATÉGIA FUNDAMENTAL PARA O INÍCIO DA PRÁTICA INVESTIGATIVA DAS ENFERMEIRAS — A IMPLANTAÇÃO DO NUPE.

Foi um período inicialmente cheio de expectativas em relação ao que aconteceria a partir do início das atividades do setor, como relata uma enfermeira:

A implantação do NUPE, eu acho que é um período em que havia aquela expectativa, 'será que vai dar certo, será que isso é realmente uma coisa boa? Será que não é uma coisa distanciada? Até que ponto isso vai redundar em coisas positivas?'(E7).

O NUPE surge como um serviço que tem a função de desmistificar a prática investigativa para a enfermeira assistencial:

Acho que a própria criação do NUPE, foi um avanço pro hospital, porque antes o enfermeiro ouvia falar em pesquisa, pelo menos o enfermeiro assistencial, e saía correndo. Depois, com a criação do NUPE, pelo menos esse mito desapareceu, mesmo que a produção de pesquisa não tenha sido a contento, mas eu acho que pelo menos esse papel super importante, você ter uma pessoa ligada à equipe de enfermagem assistencial que faz pesquisa, estimula e está disponível para estar orientando. Acho que isso é um ponto fundamental (E2).

A importância da constituição do NUPE é ressaltada no sentido de organizar e incentivar esta atividade entre as enfermeiras, como estas falas nos apontam:

Bom, para mim, eu acho o seguinte: houve uma concentração desse conhecimento, dessa procura de apoio. De alguma coisa mais sistematizada. Não que os enfermeiros não tivessem condições ou não soubessem, ou estivessem aquém de correr em termos de pesquisa, mas o NUPE direcionou tudo isso. Isso facilitou na verdade a pesquisa. Eu acho que foi uma maneira de incentivo (E12).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Para mim ele significou muito, porque normalmente quando a gente se forma, a gente se forma mais assistencial, a gente só toca serviço. A gente não se desenvolve intelectualmente. Às vezes fica com preguiça mesmo de ler, de escrever. E o NUPE, para mim, representou um desenvolvimento no sentido de estar produzindo trabalho científico, divulgando o trabalho no hospital, o que você é e o que você faz. E também ajudando as outras pessoas nessas divulgações (E 9).

O reconhecimento da importância da implementação das atividades do NUPE foi evidenciado por três enfermeiras entrevistadas e exemplificado por uma delas (E4), como destacamos a seguir:

O NUPE, ele foi o alicerce. Acho que se o NUPE não tivesse aqui no HU, a gente não teria conseguido levantar as paredes para poder fazer a pesquisa. Então o NUPE foi a base, mesmo, foi alicerce para pesquisa aqui no HU (E8).

Eu acho que foi assim uma conquista, que teve um benefício pra todos os enfermeiros. E é assim um privilégio pra gente que está aqui ter um apoio desse tipo aqui para os enfermeiros. Porque muitas vezes a gente quer fazer um trabalho e não sabe nem por onde começar. Eu mesma passei por isso. Aí, aqui você foi dando as instruções, as diretrizes. Acho que facilitou bastante. Então eu acho que foi uma coisa boa mesmo para os enfermeiros se direcionarem no trabalho e um incentivo também que tiveram (E10).

Eu acho que o NUPE veio ao encontro para ajudar os enfermeiros assistenciais a estar desenvolvendo esses trabalhos. Isso é bastante importante. Eu estava pensando: “Nossa Senhora”. Ele veio devagarzinho, o NUPE foi implantado devagarzinho e ele consolidou e eu acho que tem que ser desenvolvido todo esse trabalho que eu acho que é isso que faz com que a enfermagem cresça. Cresça e apareça também (E 9).

Eu acho que a enfermagem, ela se abriu. Não sei se é a palavra correta, ela começou a mostrar a cara a partir do NUPE [...]. Porque antes as pessoas trabalhavam, faziam o seu trabalho, mas não tinham o incentivo para mostrar o trabalho e de repente elas tinham vontade de apresentar um trabalho científico, de fazer um trabalho científico, mas elas não sabiam como. Por exemplo, eu até hoje tenho uma certa dificuldade para fazer o trabalho. Então a partir do momento que vou ao NUPE, [...] dá uma luz, a coisa flui, vai (E4).

Uma das entrevistadas nos leva à reflexão sobre o papel do NUPE como um serviço que resistiu às dificuldades e fragilidades da cultura, existente até então na instituição, ao conseguir efetivar a proposta delineada. Assim se expressou E8:

Quando a gente coloca que o NUPE foi o alicerce, que o NUPE ajudou, que o NUPE promoveu isso tudo. Então muitas vezes as pessoas podem ter uma idéia que o NUPE era uma fada que chegava, assim, com aquela varinha de estrelinha e ia mudando tudo. Nada disso, o NUPE foi algo assim de força, que no meio de toda adversidade, se propôs e acreditou que seria possível a pesquisa para os enfermeiros assistenciais. Então eu sei que a história do NUPE não é assim, uma fada, com aquela varinha de condão fazendo mágica. É algo de dificuldade, de passar por cima de um monte de coisas, não vou falar muito não se não a gente chora. Então eu diria que o NUPE não é uma fada, mas eu acho assim, que o NUPE é um “bichão muito forte”, um leão. Que continue com essa garra, essa força, e não desista nunca. Tem dia de chuva, dia de sol, dia de tempestade, deve continuar, perseverar sempre. Que a gente vai falar que o enfermeiro do HU faz pesquisa, nossa o NUPE foi uma fada que apareceu lá e fez a mágica, não é bem assim. O NUPE chegou aqui e foi convivendo com as dificuldades, com as adversidades, mas não fugiu do proposto, de estar ali do lado do enfermeiro assistencial que quisesse desenvolver pesquisa. Por isso que eu acho que o NUPE está aqui e não vai ter jeito de tirar o NUPE do HU mais. Vai ter que existir para sempre. Não vai dar mais pra tirar o NUPE do HU. Pode até mudar o nome, mas a eficiência vai continuar. Precisa! (E8).

Compreendemos que o NUPE, estratégia científico-pedagógica inserida intencionalmente no contexto da organização pela DE, atuou como estímulo e possibilidade de incitar as enfermeiras à práxis, isto é, a prática reflexiva e transformadora, em contraposição à situação anterior em que se encontravam, alheias ou pouco integradas às atividades investigativas.

No pensar de Silva; Leite; Souza (2002, p.166), “a criação de um ambiente que valorize e encoraje o aprendizado é a medida mais importante que uma organização poderá tomar para estimulá-lo”. O NUPE, no caso, foi esse ambiente que favoreceu o aprendizado individual enriquecedor da atividade investigativa, como ouvimos nos relatos apresentados.

Estudos realizados por pesquisadoras do tema reforçam a importância das instituições estruturarem programas e serviços que fomentem, entre as enfermeiras assistenciais, o consumo e a prática da pesquisa no contexto profissional (CASTILHO, 2000; CALIRI, 2002; DYNIEWICZ; GUTIÉRREZ, 2005; LEÃO, 2002).

Sabemos que a pesquisa sempre foi uma ferramenta de trabalho para os pesquisadores profissionais que, em ambientes diversos, universidades, institutos, há anos, a vêm desenvolvendo. Mas, para pensar a pesquisa como uma possibilidade fora desses espaços e mostrar seu sucesso nas organizações hospitalares, Castilho (2000, p. 358) adverte que é imprescindível “questionar sua finalidade, o clima organizacional para seu desenvolvimento, a adesão das pessoas a essa ferramenta, a capacitação necessária, a organização do trabalho e os recursos”.

Tomando o HURNP como a instituição político-administrativa em foco e buscando interpretar a sua cultura, vimos, nos discursos das enfermeiras entrevistadas e segundo nossa compreensão, o significado da introdução da pesquisa no contexto desta cultura organizacional. Queremos crer que este primeiro passo, para compreender o que se passou no período pré-liminar, possibilitou-nos a interpretação da estrutura das relações sociais e da atuação das enfermeiras, na função de chefia e na função assistencial, como processo relevante na realidade do ambiente hospitalar.

Vale, neste espaço, explicitar de forma mais expressiva a cultura organizacional como temática principal para a discussão dos significados apontados.

Segundo Silva, Leite e Souza (2002), não se tem notícia de outra invenção mais perfeita que as instituições, pois se trata de algo presente em todo o mundo, construído pelo homem para prover sua realização, como, por exemplo, as escolas, os hospitais, as fábricas, os clubes, as igrejas e muitas outras.

Sendo assim, “as organizações são constituídas por pessoas que pensam, agem e criam novas formas de organização, num movimento de busca pelo conhecimento

que lhe dá o controle, o domínio e o poder de transformação sobre seu meio ambiente” (SILVA; LEITE; SOUZA, 2002, p. 160).

O homem, ao ingressar na organização, traz consigo os padrões culturais aprendidos no seu grupo social que vão somar-se aos dos outros indivíduos e aos da própria organização. A soma de todos esses padrões culturais transforma-se num tecido cultural mais amplo e complexo, que o grupo se empenha em manter para não perder seu status (SILVA; LEITE; SOUZA, 2002).

No final do século XX, vivemos momentos de acelerada transformação tecnológica decorrente do acúmulo de conhecimentos sem precedentes. Esse processo conduziu a rápidas, contínuas e profundas modificações em todas as áreas do cenário mundial. As organizações, numa seqüência incrível de avanços tecnológicos e científicos, vivenciam constantes modificações e transformações para responder às necessidades e demandas internas e externas que se colocam diuturnamente.

A análise da cultura de uma organização, na visão de Fleury (1992), leva o pesquisador, na postura de antropólogo, a *mergulhar* na vida organizacional, ora como observador, ora como observador participante, vivenciando as mais diferentes facetas da organização.

Podemos dizer que vivemos estes momentos, e influenciados por eles pudemos, em certa medida, questionar o significado das condutas, práticas, formas simbólicas, e assim elaborar propostas temáticas (conceituais) que, fundamentadas no modelo teórico da Antropologia Interpretativa, geraram as categorias analíticas apresentadas.

Fleury (1992) apresenta ainda alguns caminhos para o desvendamento da cultura de uma organização, tais como: a recuperação do histórico da organização, o conhecimento do processo de socialização de novos membros, as políticas de recursos humanos, o processo de comunicação e a organização do processo de trabalho.

Já abordamos a estrutura organizacional em capítulo anterior, bem como o período histórico pelo qual passava o HURNP, e em especial a DE, nos anos de 1999 a 2002. É importante salientar que eram momentos profícuos, interna e externamente, no gerenciamento da cultura da organização, cujas situações ligadas ao ambiente externo, pela expansão da organização, com ação de movimentos políticos e administrativos, do Estado, e pelas mudanças tecnológicas, além de outros fatores configuraram-se como potencializadores. Situações ligadas outrossim ao contexto interno, tais como o surgimento de novas lideranças no Conselho da DE, a reorganização do processo de trabalho com a criação de assessorias e serviços e a introdução de novas políticas organizacionais como o incentivo à realização de cursos de pós-graduação, apoio à participação em eventos científicos mediante a apresentação de trabalhos etc.

Castilho (2000, p. 359) nos remete à reflexão sobre a importância das organizações se estruturarem de acordo com os ditames da “era da informação e do conhecimento”, pela valorização do recurso ao conhecimento, no qual o fator humano é peça decisiva para o alcance do sucesso pretendido. A autora enfatiza que as organizações, ao facilitarem a aquisição de conhecimento, estão buscando novos modelos de gerenciamento, a fim de criar um ambiente propício para isso, mas também estão procurando aliar a busca do conhecimento à busca de resultados, ou seja, ele deve ser revertido em produtividade, qualidade e soluções inovadoras.

Entendemos, portanto, que a mudança organizacional, iniciada pela DE, implicou tanto no rompimento com o que vigorava até então, pela vigência do fazer sem questionar, quanto na criação de novos modelos de ação, graças aos quais a enfermeira retoma o seu papel social de agente do cuidar reflexivo e transformador da prática profissional, mediante o processo investigativo. As falas e depoimentos nos informaram que antes não se fazia a pesquisa e que somente após este período, com o incentivo da DE e a implantação do NUPE, a atividade foi sendo desmistificada e sentida como possível de acontecer neste meio organizacional.

Outro aspecto esclarecido nas falas refere-se ao clima organizacional favorável naquele momento no HURNP. Segundo Gomes (2002, p. 96), o clima organizacional é o *meio ambiente psicológico* da organização. O autor ainda esclarece que nada é mais importante na vida organizacional e nas transações interpessoais do que o clima psicológico.

Entendendo ainda que o clima organizacional reflete o universo da organização, podemos compreender que o ambiente vivenciado pelas enfermeiras contribuiu para a instalação do bem-estar psicológico destas, o que está de acordo com o entender de Gomes (2002), segundo o qual é a partir dele, ambiente, que o homem constrói, pela percepção, sua realidade.

No que diz respeito ao gerenciamento da cultura de uma organização, Fleury (1992) entende que a proposta de mudança nos padrões culturais torna-se uma questão bem mais complexa, com possíveis resistências. Isto porque o momento de mudança é sentido como ruptura, transformação, criação, o que sempre envolve risco, principalmente o risco das mudanças no poder.

A partir do que foi exposto nas categorias analíticas podemos supor que houve a iniciativa de gerenciar a cultura da prática investigativa, mediante várias estratégias colocadas à disposição e, de maneira especial, pela implantação do NUPE. Constatamos, entretanto, que não aconteceram, paralelamente a isto, ações relacionadas à política de recursos humanos, que dessem a essa idéia-ação iniciada suporte a sua manutenção e condições concretas para a sua efetivação.

Apesar das fragilidades existentes no processo, acreditamos que o importante foi realmente experimentar o novo que se apresentava com possibilidades de desenvolvimento para os sujeitos envolvidos e com possíveis repercussões positivas para os sujeitos assistidos no serviço. Acreditamos, com Fleury (1992, p. 26), que: “é neste quadro de mudanças que se vão tecendo os elementos simbólicos de um novo paradigma cultural, é um processo de criação conjunta, para o qual não existem receitas prontas”, pois, apesar das fragilidades do processo, o importante foi realmente experimentar o novo, pesquisar para assistir e avançar.

4.4.2 PERÍODO LIMINAR: OS MOVIMENTOS EMPREENDIDOS PELAS ENFERMEIRAS COM A IMPLANTAÇÃO DO NUPE

O período liminar apresenta os movimentos empreendidos na nova ação de projetar-se na prática investigativa. Sendo assim, foi possível constatar movimentos multidirecionais, num ir e vir constante por parte das enfermeiras e da assessoria em pesquisa. Tais movimentos indicaram o **DESPERTAR** para uma nova possibilidade no contexto profissional, o empreender ações no intuito de **ROMPER AS BARREIRAS** para chegar a tal prática, a mobilização pessoal na **BUSCA DO FAZER INVESTIGATIVO**, A

CONQUISTA DE NOVOS ESPAÇOS com a realização de atividades investigativas e a consciência das DIFICULDADES NO PROCESSO de investigar.

❑ MOMENTO DE DESPERTAR

O movimento expresso como **MOMENTO DE DESPERTAR** para a realização de atividades investigativas, a partir da implantação do NUPE, foi muito comentado entre as enfermeiras. E1 expressa claramente isto:

O NUPE que estava lá ajudando. Acho que a maioria que entrou no mestrado, passou por você, não passou? A gente precisava entrar, mas não tinha um apoio, aí apareceu o apoio, e o incentivo, "ó, tem que estudar, tem que estudar". Isso foi muito bom. Eu acho que a maioria dos enfermeiros teve, nesses quatro anos incentivo para entrar ou na especialização ou no mestrado. Tanto que, os que entraram no mestrado continuam essa política. Acho que até hoje essa diretoria também tem isso, e a gente está querendo o doutorado, pode olhar, a maioria dos que estão terminando o mestrado, ou já entrou no doutorado, terminou ou está buscando o doutorado. Então, acho que tem, nesses quatro anos, um renascimento, uma vontade de pesquisar. Quem não tinha começou a ter (E1).

A possibilidade de começar a fazer e divulgar trabalhos científicos, de mostrar-se como profissional e mostrar a profissão, tornou-se real no período, como relatam duas enfermeiras:

Eu acho que a enfermagem, ela se abriu. Não sei se é a palavra correta, ela começou a mostrar a cara a partir do momento que você assumiu o NUPE. Porque antes as pessoas trabalhavam, faziam o seu trabalho, mas não tinham o incentivo para mostrar o trabalho e de repente elas tinham vontade de apresentar um trabalho científico, de fazer um trabalho científico, mas elas não sabiam como. Então, a partir do momento que eu falo com você, você esclarece. Você me dá uma luz, a coisa flui, vai. Entendeu? (E4).

Eu acredito que houve uma explosão dentro do HU. Pessoas que estavam escondidas, elas estavam fechadas ali no seu mundinho, de repente você vê essas pessoas aflorarem e começarem a mostrar o seu trabalho, o seu conhecimento, eu percebo que pelo menos 80 a 90% dos enfermeiros do HU, eles começaram a sentir essa necessidade de contar, de fazer um trabalho científico. De relatar sua experiência profissional no seu campo de atuação (E3).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Nas falas a seguir, o despertar para a investigação é associado diretamente à implantação do NUPE:

Anteriormente a esse período, a gente ficava bastante envolvida com a assistência, não buscando melhoria para a própria prática através da pesquisa. E nesse período, que foi de 99 a 2002, através do incentivo, também da Diretoria de Enfermagem, houve um despertar em relação a isso. E a gente começou a sentir a necessidade e a importância da pesquisa na vida do enfermeiro.[...] e a partir disso, eu acho que eu tive um crescimento muito grande, eu comecei a ler mais, a escrever mais, a desenvolver isso, que antes ficava no inconsciente. A gente sabia que era importante, tudo, mas não buscava fazer. Ficava só na parte da assistência e não pesquisava. Então a implantação do NUPE, foi fundamental para que acontecesse esse despertar dos enfermeiros para realização da pesquisa (E5).

Antes eu não tinha feito trabalho, quer dizer, antes eu estava fazendo especialização, mas esses trabalhos eram direcionados para especialização. Até então eu não tinha me envolvido em nenhum trabalho [de pesquisa]. Comecei mesmo depois que foi implantado o NUPE (E10).

Um despertar questionador de si e das atividades profissionais foi relatado:

Foi uma época que a gente se questionou muito como profissional: o que eu estou fazendo, a minha prática, será que eu estou repetindo as mesmas coisas? Ou a cada dia eu estou fazendo melhor e estou inovando? Acho que todo mundo passou a questionar aquilo que estava fazendo aqui dentro (E8).

Esse despertar também atingiu os auxiliares de enfermagem. Assim ouvimos de duas enfermeiras:

[...] Mas de uma forma geral o HU tem essa história de envolvimento com a pesquisa, os enfermeiros do HU, até auxiliares têm não é? A gente vê, tem trabalhos que os auxiliares estão apresentando técnicas, eles vão pra congresso. Difícil você ver isso em outra Instituição, a gente tem (E1).

Enquanto eu fui professora do curso técnico, eles comentavam que gostariam de participar em algum momento de alguma pesquisa, ou iniciação em alguns seminários que a gente começou a dar para os alunos. Eles gostaram da pesquisa, de ficar na biblioteca, se tivessem mais tempo para ler, seria importante. Eles começam com um trabalho e em cima desse trabalho, nossa como é gostoso! E a gente vê assim, que a maioria deles tem interesse em fazer enfermagem depois (E6).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Encontramos na exposição de Leão (2004, p. 13), na passagem em que descreve sua experiência de assessoria em pesquisa em hospital privado, semelhança de sentimentos, como os expressos pelas enfermeiras do estudo, ao relatar que:

A possibilidade real de contarem com o apoio e recursos institucionais parece ter despertado prontidão no desejo expresso de desenvolvimento de pesquisas levando as enfermeiras a disponibilizarem-se às propostas de crescimento, o que permitiu um delineamento inicial do Programa de Pesquisa.

O momento de despertar é pessoal e varia de profissional para profissional. Esta enfermeira entende que o profissional precisa ter motivo para proceder à determinada e tendo-o vai e faz:

[...] Eu acho assim, que a hora que essas pessoas encontrarem um motivo para desenvolverem alguma pesquisa para poder divulgar, elas vão divulgar (E9).

A atividade investigativa neste grupo de enfermeiras foi, no entender delas, um fator desencadeado pelo espírito inovador de algumas que se despertaram e se lançaram na experiência de fazer pesquisa, sendo esta situação considerada influência benéfica entre elas, que alcançou, em alguns casos, os demais integrantes da equipe de enfermagem.

[...] porque afinal, o enfermeiro é o líder daquele grupo. Parte desse princípio, então ele vai inclusive passar essa motivação para outros profissionais de nível médio. Ele pode colocar esses profissionais para serem parceiros numa pesquisa. E com isso ele está melhorando a qualidade da assistência, o nível da assistência desses profissionais também, porque ele vai contagiar, Não é? Essa motivação dele, eu acredito, que contamina, no bom sentido, os outros profissionais. Estimula outros profissionais a começar em a fazer pesquisa e começa a virar uma coisa, assim, rotineira. Eu comecei a perceber isso quando você começou com o NUPE, que um começou a ver o outro a fazer pesquisa e apresentar, aí ele via e falava assim: ‘Opa, eu também acho que tenho condições.’ E parece que começou a virar uma contaminação, no bom sentido, né? (E4).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Eu acho que mudou bastante [...] então eu acho assim, que o funcionário que vê que sua chefia está pesquisando, está estudando, está trazendo coisas novas, ele valoriza a sua chefia. Eu estou falando como professora que eu ouvia relatos, ao mesmo tempo é aquilo que eu te disse. Se a chefia colocar pro funcionário que aquilo é bom e ele acreditou naquilo que foi falado, ele vai fazer (E6).

A partir do momento que ele vê que aquele colega dele que faz pesquisa, que ele tem atitudes muito mais seguras na conduta de enfermagem, que ele discute com os outros colegas, que discute até com outros profissionais, que ele entende bem daquele assunto que ele pesquisa, aí, ele vai acabar chegando, ele vai querer [...] com certeza ele vai querer um assunto, ele vai escolher um assunto do interesse dele. Ele vai acabar se apaixonando por esse assunto, e vai entender bem desse assunto, e vai estar querendo aí fazer pesquisa, querendo mostrar, mudar a assistência que ele faz, através dessa pesquisa (E8).

É interessante, ainda, a fala da enfermeira, participante da entrevista grupal, que relata ter sido o despertar influenciado pelo clima organizacional vivenciado no período, fator que estimulou a sua vontade de querer fazer pesquisa:

Eu posso falar uma questão sobre minha experiência pessoal. Eu nunca pensei em fazer pesquisa, por achar que eu tinha dificuldade. Mas o que mais me motivou é que eu estava perto de gente que estava fazendo. Então eu fico pensando, se eu não tivesse um grupo próximo fazendo, se ninguém aqui estivesse fazendo e eu trabalhasse e convivesse com eles todo o dia, toda a noite, eu não iria fazer mesmo. A não ser que eu já tivesse uma coisa, um sonho meu particular próprio de querer fazer alguma coisa, de desenvolver. Então uma das coisas que eu acho que motivou é estar mais próximo de pessoas que falam mais sobre isso, que estejam fazendo. Isso de uma certa forma contamina no caso. Não sei se está dando para entender, eu acho que isso para mim foi fundamental para quem nunca pensou em fazer, quando eu vi já tinha feito [...] Porque se você só assinar a Nursing e ficar lendo, não resolve nada. Você ir lá e só pegar uma revista também não resolve. Você até acha bonito e você fala, nossa como fulano escreve bem, que estudo legal, eu também faço isso, mas a gente também não escreve, né? [...] Até conversar, ‘como está a tua pesquisa? o que você está fazendo?’, vai incentivando. Eu acho que tem as duas coisas associadas: tem que querer, mas de repente esse meu querer também pode ser influenciado, meu querer ou não, pela questão ao redor (G4).

E8 ainda salienta a importância da atividade investigativa realizada de forma compartilhada, integrando todos que estão envolvidos com o cuidar

4 A Atividade Investigativa na Prática

Essencial, os colegas, não é? Os colegas têm que estar junto com você, [...] têm que estar colaborando, quer dizer, a colaboração é de repente fazer pesquisa junto com você, é estar te dando opinião. [...] Você estar fazendo ali um instrumento para colher dados, e estar checando, podendo colocar: olha, eu acho que deveria mudar isso, deveria acrescentar isso que tal item é importante. É como a enfermagem no real, não é feito sozinho, então eu acho que a pesquisa em enfermagem também não acontece sozinha. [...] Pesquisa em enfermagem envolve todo mundo, envolve toda a equipe, você acaba convivendo com as pessoas, e para fazer as pessoas entrarem nesse movimento é uma interação muito grande (E8).

O entendimento das influências que os processos sociais exercem na cultura organizacional vem sendo debatido entre os estudiosos da área. E, no caso da enfermagem, o envolvimento dos membros desta equipe tem no enfermeiro, líder, uma âncora valiosa que pode influenciar o processo de cuidar. Neste sentido, Waldow (2001) enfatiza que enfermeiros líderes precisam associar os conhecimentos científicos e as habilidades manuais à sensibilidade, focalizando o processo de cuidar numa dimensão que sofre as influências ambientais, sociais, culturais, entre outras.

Uma enfermeira participante da entrevista grupal reforça a necessidade do profissional *acordar* para a pesquisa, como requisito essencial para uma assistência qualificada cientificamente e comprometida com o usuário, dizendo:

[...] nós enfermeiros temos duas coisas a conquistar: falta a gente reconhecer que precisamos fazer pesquisa e não é fazer pesquisa pelo fato de cumprir uma tarefa. Por exemplo, em tal lugar tem que realizar tantos trabalhos por ano, e pronto [...] Senão você fica lá na lista do povo que não publica! É uma pressão! Não é desse jeito, mas eu acho assim que é exatamente a gente estar acordado, estar esperto, ligado no plug, para dizer que é preciso pautar o conhecimento da enfermagem. Pra se firmar como profissional. E nós temos uma grande chance, que é a maior facilidade, depois que tudo já está na prática, isso reverte necessariamente e rapidamente em benefício para os usuários do serviço (G2)

A percepção de que o despertar é um processo inicial e que há muito ainda a ser feito, foi também enfatizado:

Vou dizer assim que houve um despertar. Um acordar e estamos caminhando. Eu não diria que já caminhamos, não. Estamos caminhando (E12).

Ao compararmos o antes e o depois da implantação do NUPE é possível avaliar que este serviço foi um *ponto de virada*, que possibilitou, às enfermeiras que participaram das atividades promovidas, um novo olhar e uma nova relação com a pesquisa que lhes possibilitaram sair do paradigma histórico das rotinas/rituais para o alcance da modernidade científica — com as evidências e suas conseqüências. Vislumbramos, assim, o enfermeiro como consumidor de pesquisa e que busca paulatinamente empregar o conhecimento científico, rumo à *emancipação* profissional.

❑ O ROMPER DAS BARREIRAS PARA A EFETIVAÇÃO DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA

Conseguir ultrapassar as muitas dificuldades e barreiras significa mudar de paradigma, de enfrentamento da realidade. Este posicionamento não é algo simples, demanda um posicionamento pró-ativo e é com as falas a seguir que iniciamos a interpretação do movimento empreendido entre as enfermeiras no intuito de **ROMPER AS BARREIRAS PARA EFETIVAÇÃO DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA**, no contexto profissional:

É uma questão de quebra de paradigma, porque muitos enfermeiros têm aquela visão tradicionalista e que evita mudança porque se está dando certo desse jeito, porque vai mudar. Então acho que vai mexer com bastante gente e a partir disso, pode ter resistência, pode não ter. Mas no final, se todo mundo aceitar, as conseqüências vão ser muito boas, mas a princípio não é uma coisa fácil, essa mudança. Tem relutância, mas depende muito das pessoas envolvidas (E5).

4 A Atividade Investigativa na Prática

O romper barreiras implicou, para algumas enfermeiras, na superação de limites, até então tidos como cruciais, como os que se requerem na redação científica, que demanda saber escrever de maneira clara, objetiva e científica. Assim ouvimos:

E depois, assim, comecei a escrever alguns artigos que não são muitos, até por conta de que a prática do escrever pro enfermeiro assistencial é uma coisa assim, parece um parto, costume dizer assim, que ele é um parto. Eu vou, vou, vou com a idéia até amadurecer, depois vou construindo aquela idéia e acaba nascendo. Mas assim, é muito difícil, não é fácil. Toma tempo, toma tempo de fazer e tudo, mas quando você vê o trabalho pronto, ele vai em algum lugar, para alguém ele vai servir. Então eu vejo que, assim, houve uma melhora, depois com a ajuda do projeto do mestrado e que foi todo um trabalho de construção. Eu não conseguiria isso sozinha. Eu acho que o fato de se ter um local e que nos assessorasse nesse sentido, facilitou muito o trabalho[...] (E3).

Eu também tenho muita dificuldade para escrever, mas a partir do momento que você começa a escrever, eu acho assim que você vai treinando, treinando e lendo as outras coisas que as outras pessoas escreveram. Porque vai aprender a escrever de forma mais clara, mais objetiva, né? Eu acho assim, quanto mais você faz, mais você vai aprender. Eu acho que o papel do NUPE foi importante para que a gente conseguisse desenvolver essa parte que realmente a gente deixou de fazer, de escrever, de ler, de pesquisar e de ir ao encontro de mais conhecimento (E6).

As orientações e apoio encontrados no NUPE foram novamente citados como importantes para a superação de limites pessoais na atividade investigativa:

E eu acho assim, a gente teve muito que ganhar, porque a gente estava muito parada, não fazia por achava que às vezes não tem tempo, mas você sempre acha um tempinho, você supera as suas limitações, tendo alguém para te auxiliar. Eu acho assim que é muito bom, você não se sente sozinha. Não sabe nem por onde começar, então eu acho que assim, nessa época que a gente teve contato com o NUPE, eu acho que facilitou bastante, a clarear bastante coisa científica. Você vai lá, conversa, troca idéias, eu acho que me ajudou bastante (E4).

Eu acho assim, o incentivo foi ter você, ter a professora como enfermeira, prá gente ter alguém como referência. Que divulgou bastante este tipo de metodologia, então dando cursos para a gente ter um conhecimento que até então, na graduação, na minha época, acho que faltou muito disso. Que eu não tive base nenhuma, até que a gente começou a fazer, a partir do momento que a gente teve um conhecimento teórico e prático. Porque, até então eu sabia que as outras pessoas faziam, mas assim, como? De onde começar? Eu acho que esta divulgação, esses cursos foi importante. Daí eu falei: Ah! Então tem a pesquisa, tanto qualitativa quanto quantitativa, até isso eu não sabia!!!! Então

4 A Atividade Investigativa na Prática

clareou bastante nessa parte, porque os cursos que vocês deram para todos os enfermeiros, eu achei assim que foi muito bom (E6).

Superar a falta de tempo com o apoio da estrutura da organização, também foi marcante:

E eu acho, assim, que a gente teve muito que ganhar, porque a gente estava muito parada, não fazia por achar que. Mas você sempre acha um tempinho, você supera as suas limitações tendo alguém para te auxiliar, você não se sente sozinha. Não sabe nem por onde começar, então eu acho que assim, nessa época que a gente teve contato com o NUPE, que facilitou bastante, a clareou bastante coisa científica. Você vai lá, conversa, troca idéia, eu acho assim isso, me ajudou bastante (E6).

O processo de trabalho que valoriza os ritos nas práticas assistenciais é citado como situação que deve ser superada pela reflexão crítica própria do ato de investigar:

[...] no centro cirúrgico tem muito a questão de mitos, de rituais, coisas que a gente faz sem pensar porque, que já são feitas a 20, 30 anos e ninguém parou para pensar: porque que é feito? Então se a gente fizer a pesquisa baseada em outras pesquisas já realizadas também, vai ter mudança na prática. A gente não vai estar fazendo a enfermagem só por fazer, só porque tradicionalmente era feito. A gente vai estar fazendo em cima de dados, em cima de coisas concretas, mesmo... (E5).

A enfermeira E9 diz que a formação adquirida na graduação também contribui para o desenvolvimento da mentalidade investigativa e que esta ganha força ao ser estimulada pela realidade da prática assistencial:

O ensino de graduação tem se esforçado bastante, no sentido de estar fazendo com que o aluno produza trabalhos científicos. O que não acontecia quando eu me formei, que era mais assistencial mesmo e aquela coisa muito técnica. E hoje em dia a gente vê que o profissional, ele está cada vez mais sendo ensinado no sentido dele estar produzindo trabalho científico mesmo. Porque

4 A Atividade Investigativa na Prática

eu acho que no ensino de graduação eles estão fazendo com que os alunos tenham essa percepção, é a humanização, é a prática, não só o ensino teórico, mas a prática em si. O que é que eles vão encontrar na realidade. Isso daí é muito importante (E 9).

Leão (2004) descreve que parcela significativa dos enfermeiros, que atuam em instituições hospitalares, tem revelado graus variados de dificuldade em elaborar projetos e desenvolvê-los; isso ocorre, muitas vezes, por deficiências na própria formação profissional. A autora ainda lembra que o estudo autodidata em metodologia científica pode apresentar-se como uma experiência bastante árida e desmotivadora, além do que só é possível, de fato, aprender a pesquisar, pesquisando.

Esta constatação uma das enfermeiras diz ter feito quando relata ter experimentado que é possível vencer as barreiras ao se permitir fazer a atividade:

[...] depois que você faz um, parece que o outro você já não tem tanta dificuldade assim. Acho que o primeiro passo que é difícil, depois do primeiro trabalho eu acho que você já tem uma visão mais ampla, mais direcionada. Acho que facilita (E10).

A situação agora está melhor, mas é sempre bom lembrar que muito pode ser feito; agora a enfermeira conta com estratégias operacionais, como a internet, que facilitam a realização de etapas da atividade investigativa:

Eu acho que melhorou bastante, mas também acho que ainda poderia ter sido melhor. Ainda nós não estamos muito voltados pra isso não. Eu vejo por mim, não é? A iniciativa ainda tem que buscar incentivos, sendo que a gente poderia fazer mais. Mais espontaneamente, a gente acha a parte de levantamentos (bibliográfico) como uma coisa difícil pra gente, sendo que hoje você tem a Internet, tem um monte de coisas que você pode até fazer em casa. Não precisa de ninguém para fazer isso, mas acho que ainda tem que melhorar muito nesse aspecto (E11).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Para uma mudança na maneira de ser do profissional é preciso romper com o descomprometimento pessoal e profissional é preciso. Neste sentido, duas enfermeiras referiram:

Eu acho que o enfermeiro também teve uma mudança. Não sei se ele mudou o perfil profissional dele, se ele começou a se preocupar com a concorrência, ou se o campo de trabalho começou a fazer também com que ele se mexesse mais. Ele começou a ver a necessidade dele fazer novos cursos, pós-graduação, mestrado. Hoje em dia nós temos enfermeiros que tem mestrado, estão fazendo doutorado. Então eu acho que essa concorrência no campo de trabalho fez com que o enfermeiro se mexesse mais. Eu acho que antes nós enfermeiros, eu posso me incluir, era muito sossegado. Até faziam, eu, por exemplo, não sei, eu fiz duas pós-graduações, terminando a terceira, só que o mestrado eu achava uma coisa assim muito difícil. Eu até gostaria de fazer, mas eu tenho um problema sério de idade (risos) (E4).

Houve uma mudança no meu entender do perfil dos enfermeiros. Uma preocupação maior com a qualidade do serviço prestado. Embora este contágio tenha sido não para os 100% dos enfermeiros, acho que quase 50% deles, é um pessoal envolvido com trabalho, preocupado com o desenvolvimento técnico científico deles. Muito pelo serviço que foi desenvolvido aqui que foi ensinar a eles escrever o que ele já faz na prática (E3).

O contexto organizacional e as motivações para a tarefa são essenciais para que haja autoconfiança quando se sabe que é possível e proveitoso pesquisar, como salientou E6:

Foi um período novo porque eu nunca tinha feito nenhuma pesquisa, a partir do momento em que eu fiz, [...] eu pensei: Nossa, quanta coisa a gente tem que aprender, e é complexo. Na época eu até aprendi como citar alguns autores. Mas se você deixa de fazer por um tempo, se você me perguntar hoje eu não lembro certinho, eu vou ter que buscar no que eu fiz pra trazer de volta. Porque se você faz você não esquece, mas aí se você parar de fazer aí você esquece todo aquele conteúdo. Eu acho que acrescentou bastante, apesar de que muitas das coisas que eu apliquei na época quando eu estava com os meus alunos do técnico, eu tentava aplicar em cima deles também, que gostaria que fizesse dessa e dessa maneira. Assim que deu pra levar alguma contribuição pros alunos. [...] então a gente tem sempre buscando mais conhecimento e tentando sempre colocar em uso pra não ficar perdido (E6).

Os dados que caracterizam as informantes, como o fato de terem concluído a graduação há muitos anos, além do próprio processo de trabalho no meio

hospitalar, ainda sujeito a rotinas e normas, atestam, mais uma vez, que o contexto organizacional, quando desafiador e mobilizador com novas ações educacionais, impulsionam o profissional que assim pode ultrapassar as barreiras, aprender e ressignificar as suas ações.

❑ PERÍODO DE CONQUISTAR NOVOS ESPAÇOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Outra categoria evidencia que todo o movimento empreendido na cultura da organização demarcou um **PERÍODO DE CONQUISTAR NOVOS ESPAÇOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL** das enfermeiras. Espaços conquistados em diversas direções, seja no próprio campo profissional, seja nas relações com os pares, seja na pesquisa, além de outros. Uma enfermeira diz:

[...] nesse momento, acho que a enfermagem ganhou um pouco mais de espaço, porque a gente não ficou só no fazer, mas começou a pesquisar e levar a pesquisa na prática, também. Então eu acho assim, para nós foi muito bom (E6).

A prática investigativa possibilita um novo fazer graças ao novo comportamento da enfermeira-pesquisadora que se recicla e se atualiza cientificamente e passa a ter mais confiança em si e na profissão. É uma perspectiva nova que se coloca alicerçada na importância da atividade investigativa para a enfermeira-assistencial, expressa dessa maneira:

Porque eu acho que houve uma mudança no perfil do enfermeiro da Universidade a partir do momento que eles começaram a se desenvolver técnico-cientificamente e passaram a estudar mais, a se comprometer mais com a prática e a partir do momento que eles começaram a se desenvolver dessa forma, eles começaram a ver perspectiva e isso foi estimulado através da pesquisa. Então, a pesquisa é fundamental (fun-da-men-tal, soletrado) e nesse caso eu vejo o NUPE FUNDAMENTAL para que ela fosse realizada (E3).

4 A Atividade Investigativa na Prática

A oportunidade de reconstruir práticas do cuidar e ganhar o mundo na enfermagem, pelo reconhecimento de outros que também têm os mesmos problemas no seu dia-dia, foi marcante para que E3 sentisse entusiasmo, conquistando novos espaços na atuação profissional, como verbalizou:

[...] Você começa com o relato de experiência. A tua experiência pode ser diferencial para outras pessoas. E o que me estimulou foi um desses trabalhos que eu escrevi em 99, que foi auxiliado pelo NUPE, inclusive. Que eu cheguei e o centro de referência importante no Brasil, que é a UNICAMP, a enfermeira ficou enlouquecida com o trabalho, porque era a resposta para um problema que ela tinha lá. Então, a partir disso, eu comecei a ficar entusiasmada com as coisas que a gente fazia, o quanto eram diferentes os resultados que a gente tinha por conta disso (E3).

A enfermeira, ao ampliar a visão do mundo profissional por meio da atividade investigativa, pode contribuir para a melhora do espaço profissional, transformando-o, além de fazê-lo gerar muita informação para a pesquisa. Duas manifestações vieram nessa direção:

É porque depois você, tendo uma visão diferente, você tem uma bagagem diferente, você pode transformar, mudar a sua realidade ali. Porque você tem argumentos, então eu acho que é bom nisso. Você tem uma visão bem ampla que dá para você mudar alguma coisa assim (E10).

[...] os fatos, as ocorrências podem ser dados importantes pra serem investigados e que poderia estar acrescentando não só pra equipe de enfermagem como pras outras equipes se eles fossem realmente estudados e analisados. Acho que isso traz essa consciência da riqueza de informação que você tem na assistência que você pode usar como dado de pesquisa (E2)

A enfermagem ganha espaço, para além do fazer mecanizado e rotinizado, ao incorporar conhecimentos executando o trabalho com saber, que lhe foi possibilitado por meio das investigações científicas, como expressou E4:

4 A Atividade Investigativa na Prática

[...] então, nesse momento, acho que enfermagem ganhou um pouco mais de espaço, porque a gente não ficou só no fazer, mas começou a pesquisar e levar a pesquisa na prática, também (E4).

A conquista do reconhecimento profissional, que abre espaço para o diálogo em virtude do conhecimento científico entre os profissionais do serviço e da academia, é a tônica neste discurso:

Eu acho que tem um respeito muito maior. Do [enfermeiro] docente pelo assistencial. Porque o que acontecia antigamente? Você tinha os enfermeiros assistenciais como sendo o braçal e o docente como aquele todo poderoso catedrático que sabia tudo, trazia o conhecimento para dentro da Instituição assistencial. Hoje, com essas pesquisas mudando o perfil dos pesquisadores. [...] A maioria dos mestrados são freqüentados por enfermeiros assistenciais. Então o que está acontecendo? Os enfermeiros estão buscando soluções para sua prática. Como a pesquisa está surgindo também de dentro do Hospital, com o enfermeiro assistencial, [...] as pessoas por conta disso respeitam mais o enfermeiro [...] Eu tenho visto o reflexo disso entre os docentes de outras Instituições, de Instituições maiores e da própria Instituição. Existe uma mudança do olhar para o pesquisador, talvez acho que exista um maior respeito hoje [...] Uma pessoa [enfermeiro] que pesquisa, que gosta, que entenda de método científico, quando discute alguma coisa com outro [profissional], ela até discute com uma maior seriedade, maior clareza. O outro sabe que pode contar com aquele enfermeiro. Uma coisa mudou, mudou a relação, porque existe o respeito mútuo. Já existia o respeito antes por parte do docente, mas não era recíproco. E esse respeito mútuo quem está sendo beneficiado é o aluno, porque o aluno vê, consegue enxergar inclusive no enfermeiro ter feito essa prática (E3).

Podemos sintetizar o ponto central desta categoria, dizendo que a enfermeira assistencial que recorre à atividade investigativa se vê impulsionada, pela relação teoria-prática, a efetivar ações e articulações que possibilitam o alcance de novos espaços, seja na sua vivência assistencial seja nas relações profissionais.

□ A BUSCA DO FAZER INVESTIGATIVO — INTEGRAÇÃO DA MOBILIZAÇÃO INTERIOR COM O SERVIÇO DE ASSESSORIA EM PESQUISA

A prática da pesquisa neste contexto teve, no serviço de assessoria em pesquisa, uma estratégia inovadora que procurava apoiar aquelas que vinham buscar o NUPE. O movimento das enfermeiras foi o da **MOBILIZAÇÃO INTERIOR**, o querer fazer, o estar empenhada em enveredar-se pelo campo da prática investigativa, para então ir até o NUPE. Vejamos como esse aspecto foi reconhecido por enfermeiras:

[...] acho que tem que sair da vontade da pessoa mesmo, do interior dela, para ir buscar. Eu vejo assim, que teve uma saída grande, de um grande número de enfermeiros pra realização de mestrado, bastante enfermeiros que fizeram pesquisa, que publicaram, que tem trabalhos, apresentados, aqui em eventos[...] (E5).

[...] Se a pessoa tinha mais pique, mais desejo, mais vontade; ela procurava mais, ela se utilizava no início. Eu acho que muito a partir de suas necessidades, dos seus interesses (E7).

Compreendemos que, com referência a este ponto, está claro o posicionamento das enfermeiras em deixar-se guiar pelo *espírito investigativo*, que move, inquieta e instiga à busca do novo, por interesse pessoal.

O entendimento da vontade e empenho pessoal, como requisito à prática investigativa, é enfatizado pela reflexão de que não devemos tornar a pesquisa mais uma rotina do serviço, com o risco de, por imposição, matar o desejo que é individual e deve ser despertado e não forçado. Várias enfermeiras manifestaram-se nessa direção:

Primeiramente, acho que nada deve ser obrigatório, que a partir do momento que se tornar uma coisa obrigatória, de repente o enfermeiro ele vai ter mais uma atribuição para ser cumprida e cumprir atribuição até hoje não nos levou muito a um grande crescimento (E8).

4 A Atividade Investigativa na Prática

É ele que tem que despertar. Ele que tem que ver esses problemas e querer isso daí. Ele pode até ver o problema, mas ele não quer fazer nada, então deixa quieto, entendeu (E7).

[...] o desenvolvimento da pesquisa é uma coisa assim que vem de dentro de você. Então cada pessoa é uma pessoa. Se ela não estiver estimulada a desenvolver essa pesquisa, ela não vai continuar. É uma coisa assim, que se você quiser produzir mesmo trabalho científico, você vai atrás [e cada um sabe onde aperta o calo] (E9).

Ó, pesquisa pra mim, é assim, de maneira sucinta é algo que você tem como objetivo. Você primeiro tem que ter uma curiosidade, uma indagação. Você tem que partir de uma curiosidade, de uma indagação ou um propósito com muita vontade, porque se você não tiver vontade, você não faz pesquisa. E não pode ter só a vontade de descobrir alguma coisa ou de aprofundar uma área se você não se envolver. Então você precisa de ter muito envolvimento [...] (E12).

Gomes (2002) nos lembra que a motivação é um processo interno do indivíduo, no entanto compreende que o ambiente contribui para a sua existência, e é a partir dele que o homem constrói, pela percepção, sua realidade.

A necessidade ou motivo para a realização de algo explica, em grande parte, o movimento empreendido pelas enfermeiras para o fazer investigativo, cuja força propulsora é o desejo de alcançar sucesso ou de ter bom êxito, por um padrão pessoal de excelência. Este conceito é próprio de pessoas que rejeitam tarefas monótonas e rotineiras, que não colocam desafios, é próprio de pessoas criativas, autoconfiantes, que gostam de assumir responsabilidade e exigir feedback de suas ações; gostam de enfrentar riscos moderados em situações que dependem de suas próprias aptidões e capacidades.

Benaventec et al. (2005) acreditam ser imprescindível não só conhecer a atitude que move o indivíduo à pesquisa, apresentada por eles como uma organização durável de processos motivacionais, emocionais, perceptuais e cognitivos relacionados a algum aspecto concernente ao indivíduo, mas também identificar os fatores relacionados à

4 A Atividade Investigativa na Prática

realização de atividade científica, como o envolvimento com a mesma, a capacitação para a sua realização, o interesse de formar-se em metodologia e as dificuldades para pesquisar.

Entendemos que motivação seja, um estímulo que leva o indivíduo a pensar em uma ação nova. Compartilhada entre membros de um grupo, ela pode provocar uma mudança comportamental, quando novos valores são considerados.

Acrescentamos o pensamento de Laraia (2005, p.45) “O homem é o resultado do meio cultural em que foi socializado. [...] A manipulação adequada e criativa desse patrimônio cultural permite as inovações e as invenções”. Assim entendemos que a vontade pessoal das enfermeiras acrescida do incentivo do meio organizacional pode promover, pela atividade investigativa, a construção de novos conhecimentos como resultado do esforço de uma comunidade.

Quando se sentia motivada a pesquisar, a enfermeira tinha, como passo seguinte a possibilidade de **BUSCAR O NUPE**. Tendo procurado tal serviço e contando com seu apoio, e levada pelo interesse pessoal e a ajuda pela assessoria em pesquisa, ela começa propriamente a desenvolver pesquisa. O movimento empreendido nesta busca foi revelada nas falas das enfermeiras:

Ele (enfermeiro) tinha que buscar esse serviço que foi criado para o desenvolvimento da pesquisa [...] Então, a gente procurou fazer algumas coisas prá mudar essa realidade, a minha realidade, não é? Por exemplo, buscar o NUPE que foi um serviço criado pela Diretoria de Enfermagem, que aproximava o enfermeiro da pesquisa. Então eu fui buscar esse serviço prá poder desenvolver alguma pesquisa, e com isso eu consegui fazer (E5).

[...] lá na UTI, nós começamos nossa pesquisa sobre prevenção de úlcera de pressão, que foi quando a gente procurou o NUPE, para poder dar uma ajuda, porque a gente não sabia por onde começar.[...] Esse apoio é chamado Núcleo de Pesquisa de Enfermagem. Foi muito importante, porque antes eu tentava fazer alguma coisa, mas como eu não tinha esse apoio, eu me perdia, e alguns viam que eu me perdia...e com o NUPE foi possível (E8).

A fala a seguir ratifica o nosso pressuposto inicial de que o desejo pessoal conjugado com o apoio institucional pode levar a uma mudança na prática investigativa que transforma o profissional e a sua assistência. E7 assim se manifestou:

[...] Agora, o enfermeiro tem que ter o desejo pra desenvolver uma pesquisa e apoio, porque sem apoio ele não vai fazer, porque ele tem um papel dado. Quer dizer: “Quem vai fazer a assistência?” Mas ele não tem, entre aspas, a obrigação de pesquisar. A pesquisa seria da equipe, entendeu? Existe uma tendência dele se despertar mais para a pesquisa, mas por uma questão muito dele. [...] Eu acho que o enfermeiro que quer crescer, que quer se desenvolver como profissional, talvez não tenha apresentado trabalho lá fora, ele vai se interessar com certeza. E vai se utilizar buscando o NUPE. Então, a pesquisa é forma, é caminho. É o caminho que ele tem pra se desenvolver como profissional como pessoa. Então ele pode se utilizar, mas é um pódio mesmo, um desejo. [...] Ele precisa querer, ele precisa ter alguém que apoie que é o NUPE, que está aí, à disposição dele pra ter esse apoio, esse direcionamento pra pesquisa dele. É uma orientação, assim que eu vejo o NUPE, é um serviço que vem para apoiar, que ele vem pra incentivar (E7).

Podemos ver que as enfermeiras que buscaram o NUPE e realizaram atividades investigativas apresentavam, em grande parte, as características citadas anteriormente e que as que realmente se empenharam e finalizaram suas atividades investigativas, esforçaram-se ao máximo em suas muitas idas e vindas para a construção de um trabalho científico, denotando serem independentes e terem certo nível de exigência, por preferirem trabalhar com o assessor em pesquisa, visando à conclusão de um bom trabalho.

❑ DIFICULDADES NO PROCESSO

Notamos que, apesar da vibração com a prática investigativa, as enfermeiras tinham consciência muito clara de que esta atividade continuava cercada por **DIFICULDADES NO PROCESSO**, destacando-se o processo de trabalho na enfermagem, o

4 A Atividade Investigativa na Prática

descomprometimento de alguns, as dificuldades pessoais pela falta de tempo, além de outras.

A dificuldade apontada por uma enfermeira referia-se à distância entre o seu serviço, que era no ambulatório localizado no Câmpus da Universidade, e o NUPE, que funcionava no prédio do HURNP, onze quilômetros distantes. E12 também disse que, apesar deste impedimento, o atendimento era feito em virtude do interesse da enfermeira:

Distante em termos físicos. A gente, não é só do NUPE, mas de tudo que envolve o Hospital Universitário, porque nós estamos aqui no HC. Então é diferente, a questão da demanda de tempo. Se eu estou aqui atendendo um paciente e preciso de uma informação, ou dar um pulo na documentação científica para ver um slide que eu estou fazendo um trabalho, de uma informação, jogar no computador, ou pedir um auxílio da enfermeira do NUPE ou da secretária. Isso pra mim é desvantagem em relação à enfermeira que trabalha no HU. Que ela pode, num tempinho, ir lá e fazer isso. Então para nós essa distância é um defeito. Mas eu vejo assim, que a questão da ajuda, independente da distância, ela existe. Com agendamento e tudo, a gente tem esse apoio (E12).

A dificuldade decorrente da falta de envolvimento de todas as enfermeiras, na atividade investigativa, foi manifestada e discutida por várias das entrevistadas. Vejamos:

A participação deles, eu acho que ainda é uma porcentagem muito pequena. Não me envolvo muito, mas eu acho que a participação do pessoal ainda é muito pequenininha perto da grandiosidade de riqueza de material que nós temos (E9).

O que eu acho é assim, as pessoas não utilizam o serviço como poderiam se utilizar. Nós temos práticas dentro do hospital que são boas, são práticas diferenciadas, são práticas que com certeza poderiam ser aproveitadas em outros serviços e que se as pessoas não botarem no papel, não vai sair. Então eu acho que não existe o comprometimento das pessoas com a prática delas. Então eu digo o seguinte: a Instituição deu a faca e o queijo, as pessoas não estão sabendo comer. Então é aquela história, você deu a oportunidade e as pessoas não abraçaram (E3).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Esta enfermeira (E3) ainda expõe a sua percepção sobre a participação limitada de enfermeiras em pesquisas — apesar do apoio e incentivo da DE e do NUPE — em razão de vários fatores, como o descompromisso profissional e a falta de interesse em aproveitar o que se faz e o que acontece no cotidiano profissional para construir seu próprio conhecimento. Ainda comenta sobre as dificuldades inerentes ao meio profissional, pela permissividade nas relações sociais, como lemos a seguir em seu depoimento:

Essa condição fez com que algumas pessoas comessem acordar, mas as pessoas não abrem mão de algumas coisas. Por exemplo, eu saio de férias, vou descansar muito e vou coletar os dados. Então estou abrindo mão de uma coisa que é minha, pra dar conta só de um trabalho. As pessoas querem um trabalho pronto, elas não querem ter o trabalho da construção. Levantar problema não é fácil, fazer levantamento de dados não é fácil. Você ir atrás de referência bibliográfica não é fácil e não é barato. Mas a Instituição faz o seu papel, ela continua possibilitando o serviço para as pessoas. Ainda bem que ainda está conseguindo sensibilizar mais alguns, mas eu acho que a demanda poderia ser maior. Nós poderíamos ter serviços inéditos dentro do HU, ter serviços de tecnologia de ponta. Então acho que ainda falta às pessoas se arriscarem mais. Elas ainda não têm uma noção assim da responsabilidade profissional, delas inserida dentro do Hospital Escola, que não é só função do docente fazer pesquisa[...] as pesquisas no Brasil estão surgindo da prática e não de idéias que não são aplicáveis na prática. [...]Se todos tivessem sensibilidade da mesma forma, você teria um crescer.”Então muitas vezes você tem boas pessoas, boas pesquisas, pessoas estudiosas, mas quando você vê no meio do quadro que estão inseridos, você não consegue ver reflexo da pesquisa na prática, porque o meio sabota aquele que tem a vontade, aquele que traz a novidade. Então, muitas vezes, eles descobrem mecanismos de burlar isso, ou seja, você planta a idéia, faz com que aquilo cresça na cabeça de outra pessoa e que é o, entre aspas, o sabotador da história e que parta dele a idéia. Daí ele consegue fazer, imprimir aquele ritmo, aquele negócio para funcionar (E3).

A dificuldade de envolvimento das profissionais na atividade investigativa estaria, de certo modo, ligada às questões relacionadas ao ser da mulher-trabalhadora:

Porque o que eu vejo muito é uma profissão predominantemente feminina e muito vaidosa. Então assim, o que você faz e o que você tem sucesso, as pessoas invejam. E muitas vezes elas não querem conquistar algo semelhante, elas querem o do outro, o que o outro conseguiu (E3)

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

Mas como eu estou tendo contato com esse povo, nossa tem muita gente que é muito cabecinha fechada, sabe. Não estão nem aí, e que não sabe muito do NUPE. Não quer saber, entendeu? Não fica muito ligado em fazer pesquisa (E7).

Então tem pessoas assim, enfermeiros que eles se formam, mas é mais para a parte assistencial, mas não querem desenvolver pesquisa mesmo e essas pessoas só vão ‘tocar serviço’ mesmo (E9).

Com relação aos que ficam à margem do processo de mudança cultural relacionado à atividade investigativa as enfermeiras dizem que se trata de uma situação que decorre, além de outros fatores, do papel social que a caracteriza, da indiferença para com a atividade, da sobrecarga de atividades pelo duplo ou triplo vínculo empregatício, e ainda da falta de um grande estímulo:

Bom, eu vejo assim, é importante, primeiro prá demonstrar o trabalho que você faz, porque o enfermeiro assistencial, ele fica muito entre paredes, ele é pouco reconhecido. Ele é menos reconhecido do que o enfermeiro docente. Porque o enfermeiro docente ele tem o aluno que fala do nome dele. Ele tem o aluno que vai ao Congresso e leva o nome do professor. O professor está numa escola tal, e a escola tal é conhecida, então ele acaba sendo divulgado, e o enfermeiro não. Quem fala dele é o paciente. O maior aliado dele é o paciente, e a equipe médica, isso eu acho inegável. O assistencial tem muito mais esse conhecimento que o docente, assim, pelo próprio envolvimento de trabalho (E12).

E aí cada um foi se desenvolvendo, muito assim, a partir dos próprios interesses, eu acho até que tem colegas, sei lá se existe isso, sabe, mas pode ter colegas que nunca se utilizou do NUPE. Que para ele é uma coisa assim: “Está aí, mas eu não vou atrás, não quero ir atrás”. Não sei se eu estou certa ou errada, mas me parece que tem também algumas pessoas assim, muito indiferentes a isso. Não consigo visualizar nenhum dizer, assim, que mais se utilizou o serviço do NUPE, mas eu consigo perceber que para alguns, nem cheira nem fede (E7).

O profissional não faz pesquisa hoje se ele não quiser, apesar que eu acho que tempo, se for ver, ninguém tem tempo. Todo mundo tem um emprego, dois empregos, sei lá, tem uma vida corrida (E4).

E eu não sei se são poucos, mas assim, parece que são sempre os mesmos. É difícil ter um ou outro que não tenha feito trabalho que procure, a não ser que tenha algum objetivo assim, meio que por traz, de publicar ou sei lá. Mas pela iniciativa própria é difícil, mas eu acho que a gente tinha que aproveitar melhor a oportunidade (E10).

A falta do hábito de leitura, elemento primordial para o desenvolvimento de pesquisas, é evidenciada apesar de relatos que garantem que a dificuldade ainda mais freqüente é o escrever:

Lê pouco (o enfermeiro) e tem a ver com a formação porque a pessoa que gosta de escrever, gosta de ler, vem com isso desde que nasce, não é? [...] Como na enfermagem tem pessoas que tem facilidade, outras que tem dificuldade. Mas, eu acho que prevalece ainda a dificuldade que o enfermeiro tem para escrever (E5)

Dyniewicz; Martins (1998, p. 116), em artigo sobre “pesquisar é preciso; escrever é difícil”, apresentam uma série de orientações para a redação de trabalhos e sobre as dificuldades relacionadas à leitura e à escrita, e ressaltam que “a leitura é um mestre sem fronteiras para a escrita. É um hábito que se adquire e, aos poucos, torna-se um instrumento de trabalho porque releva seu domínio cultural”.

Sendo assim, concordamos com as autoras quanto a que a escrita é um exercício, uma seqüência de aprimoramentos contínuos que levam à execução de um trabalho satisfatório. A enfermeira deve, portanto, dar asas à criatividade e colocar, no papel, as suas idéias, valorizando os potenciais natos que tem, permitindo-se compartilhar saberes e aprender com os erros e acertos no desenvolvimento de atividades investigativas. Como diz o poeta: *tudo vale a pena quando a alma não é pequena!*

A dificuldade financeira devido à falta de apoio das instituições de fomento à pesquisa aos profissionais do campo assistencial é também evidenciada, na visão de uma enfermeira assistencial que recentemente havia concluído a pós-graduação stricto sensu e andava muito preocupada em quitar os seus gastos com o curso e mais preocupada ainda devido à falta de incentivo do governo, concretizada na indefinição do

quadro de carreira que ainda não prevê incentivo financeiro no mérito deste esforço.

Vejamos esta idéia em suas próprias palavras:

[...] mas infelizmente, no Brasil, CAPES não dá bolsa mais pra mestrado e tanta dificuldade que o país está passando, sabe. Eu vejo assim que não tem, vale, que expandir, de incentivo, sabe[...]. A gente sabe que é importante, que todo mundo quer fazer o mestrado. Mas quem paga? Entendeu o quanto é árduo, o quanto isso é pouco incentivado. Acho que a questão econômica mesmo, ela prevalece muito. Apoio econômico. Querem que você melhore, melhore, melhore, mas não te dão mais retribuição. Eu acho que a satisfação é muito tua, você mostra tua alegria de por o resultado ali na frente. A Instituição (UEL) mesmo, ela pouco ouve, pouco enxerga (E7).

Rodrigues e Bagnato (2003) referem que as fontes de financiamento da pesquisa em enfermagem têm pouca participação dos órgãos de fomento estaduais, além de uma tendência à progressiva desobrigação do estado com a pesquisa, o qual vem relegando para as leis de mercado a definição dos caminhos da produção e reprodução de conhecimento. Entendem que este contexto é como uma arena em que os pesquisadores interessados em uma produção científica voltada a tratar dos problemas profissionais e a obter os necessários recursos financeiros para resolvê-los, têm de enfrentar sérios desafios que se colocam rotineiramente no caminho de pesquisadores-enfermeiros, obstando-lhes a realização de pesquisas.

O processo de trabalho na enfermagem também foi citado por E12 cercado de dificuldades, especialmente as atividades assistenciais e gerenciais dos profissionais — sobrando aos profissionais pouco ou quase nenhum tempo para a pesquisa:

[...] Eu sinto assim, a gente não poder fazer tudo o que a gente gostaria, pela questão do tempo mesmo. Se a gente for olhar bem do lado assistencial, que diverge bastante do docente. Nós temos número menor de funcionários, nós temos número grande de pacientes para atender. Nós temos problemas com os funcionários. Então você se envolve com problema de funcionário, você faz às

vezes de funcionário, em termos de assistência mesmo. Então isso tira daquele tempo que você poderia ter a mais prá estar sentada atrás de uma escrivaninha lendo, fazendo alguma coisa no computador. Pra nós, fica difícil por todas essas questões. Não que não seja motivador ou que a gente não tenha vontade, mas é uma dificuldade pela própria situação hoje do Hospital Universitário, frente a necessidade de reposição de funcionários. Eu vejo que a perspectiva do docente é totalmente diferente, ele não se volta pro funcionário. Vai lá com a turma de alunos e faz a assistência, então essas questões a gente vivencia mais. Isso dificulta para nós fazermos pesquisa atualmente (E12).

Carvalho (2004, p. 807) aborda esta dificuldade, explicitando que “o tempo é o limite, o espaço de atuação profissional a cada dia mais pressionado”.

Vemos também, nas falas, a dificuldade enfrentada pelas enfermeiras para conciliar as relações de trabalho com as relações familiares e sociais. Este fato vai de encontro às pesquisas realizadas em diversas áreas de conhecimento sobre o universo do trabalho feminino, especialmente do trabalho da enfermeira.

Caliri (2002) explica que, diferentemente da realidade internacional que analisa as barreiras a *difusão do uso dos resultados da pesquisa na prática* da enfermagem, a realidade nacional aborda, nas publicações, a questão das barreiras para a *produção do conhecimento* pelo enfermeiro assistencial, bem como as estratégias que podem estimular a condução de pesquisas na prática clínica.

Pudemos constatar, pelos relatos das enfermeiras que as dificuldades apontadas assemelham-se às mencionadas pelos autores que foram estudados por Caliri (2002), as quais são sentidas na: **1)** produção de pesquisa (barreiras profissionais para produção da pesquisa, além da falta de financiamentos para as pesquisas desenvolvidas pelos enfermeiros-assistenciais), **2)** na divulgação da pesquisa (barreiras para divulgação dos resultados das pesquisas, assunto abordado no capítulo 4.2, referente à produção científica desses atores sociais), e **3)** pelas características do sistema social (barreiras

relacionadas ao conhecimento, atitudes e habilidades do enfermeiro, semelhantes em grande parte das causas apresentadas) e (barreiras institucionais, em especial a falta de uma política definida que faculte a realização da pesquisa).

É interessante mencionar que as barreiras levantadas neste estudo existiam apesar do serviço de apoio implantado, o NUPE. As explicações para tal estado de coisas podem ser encontradas em aspectos diretamente vinculados às características das enfermeiras deste grupo social. Primeiro, a falta do hábito de leitura, a debilidade no conhecimento de metodologia científica, e as dificuldades na redação de textos científicos, aspectos decorrentes da frágil formação recebida no curso de graduação, insuficiente para fomentar nas enfermeiras o gosto e a desenvoltura necessários ao profissional-pesquisador.

Ainda em Caliri (2002), encontramos a explicação que o processo envolvido na utilização de pesquisa na prática de enfermagem vem sendo tratado por vários autores com os pressupostos de Rogers (2003), que aborda o processo decisório para a adoção ou não de uma inovação.

Em nossa pesquisa, o processo de decisão ante a uma inovação pode ser tomado frente à situação da produção de pesquisa, pois acolhe de maneira muito assertiva os movimentos realizados pelas enfermeiras no sentido de lançarem-se à prática investigativa. Vejamos: Rogers (2003) define o processo de decisão como o processo pelo qual um indivíduo, ou outra unidade de decisão, passa desde o conhecimento inicial de uma inovação proposta, para formar uma atitude frente à inovação, tomando a decisão de adotar ou rejeitar a nova idéia e alcançar a confirmação dessa decisão. Assim, o indivíduo é colocado a todo instante perante esse processo que compreende cinco estágios, a saber: conhecimento, persuasão, decisão, implementação e confirmação.

Fazendo, então, um paralelo desses cinco estágios com as categorias analíticas descritas nos dois primeiros períodos, pré-liminar e liminar, concluímos que as enfermeiras primeiro passaram pela etapa do *conhecimento* das possibilidades de realizarem pesquisa com o apoio do NUPE, sendo que por meio das estratégias organizadas pelo serviço e colocadas a disposição delas, elas foram convidadas (*persuasão*) a iniciarem atividades investigativas. A partir daí, como apoio institucional, existe o clima organizacional, ofereceu-se facilidades e ocorre o momento de *decisão*, fazer ou não fazer pesquisa. Algumas decidem fazê-la e outras decidem não fazê-la. Àquelas, ao buscarem o NUPE, empenham-se para a elaboração da pesquisa, buscando meios e apoio para superarem as barreiras e assim conseguir chegar à *implementação* da tarefa. Ao término do processo, com a satisfação pelo conhecimento construído, divulgado e até, em algumas situações, implantado no serviço, acontece a *confirmação* de que a pesquisa é atividade importante e exequível para estas profissionais.

Na leitura de Laraia (2005) encontramos que a cultura atua sobre o homem, sendo, portanto, o homem, resultado do meio cultural em que foi socializado. O autor elucida que a intervenção adequada e criativa nesse patrimônio cultural permite as inovações e as invenções. Estas não são, pois, o produto de ação isolada de um gênio, mas o resultado do esforço de um grupo.

Aplicando este entendimento ao caso em estudo, podemos inferir que a atividade investigativa entre enfermeiras assistenciais, objeto principal do NUPE, foi uma estratégia inovadora no contexto desta organização e que a somatória de esforços entre o serviço implantado, com o apoio da DE e o desejo das profissionais que passaram pelo processo de inovação-decisão, permitiram, em graus e maneiras diferenciados, o alcance da

instauração da atividade investigativa entre estas. Contudo, não podemos afirmar que a atividade investigativa já tenha se tornado prática assimilada e corriqueira neste grupo social.

Faz-se importante evidenciar a política atual do governo em relação a Educação Permanente em Saúde, como mencionamos no item 2.1.2. No documento intitulado Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS — Caminhos para a Educação Permanente em Saúde, Pólos de Educação Permanente em Saúde, a educação permanente em saúde é apresentada como estratégia na formação e desenvolvimento dos recursos humanos inseridos no SUS (BRASIL, 2003).

A educação permanente supõe a aprendizagem significativa que promove e produz sentidos e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação, na rede de serviços (BRASIL, 2003).

O documento ainda propõe que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a gestão setorial e o controle social em saúde, ao ter como objetivos as transformações das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho. Revela que a atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos de transformação das práticas e não seu foco central, em que a formação e o desenvolvimento englobam aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS (BRASIL, 2003).

As necessidades de capacitação devem, então, ser identificadas a partir da problematização do processo de qualidade do trabalho em cada serviço de saúde, para garantir a aplicabilidade e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas.

O marco conceitual da proposta defende a formação e o desenvolvimento realizados de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar, de sorte a propiciar: a democratização institucional; o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem; o desenvolvimento de capacidades educacionais e de enfrentamento criativo das situações de saúde; a melhora permanente da qualidade do cuidado à saúde; a constituição de práticas técnicas críticas, éticas e humanísticas e o trabalho em equipes matriciais.

Portanto, a educação permanente implica na articulação de ações para dentro e para fora das instituições de saúde. Isto requer a participação efetiva de gestores e trabalhadores de saúde para transformar a formação e gestão do trabalho em saúde. A participação se constitui em força propulsora também no que diz sentido à atividade investigativa entre os profissionais da saúde, uma vez que esta prática parte da problematização do contexto profissional, promove sua reflexão e a proposição de estratégias de ação. A EPS enquanto política nacional, em fase de estruturação e organização nas instituições de saúde, torna-se força importante para a superação das barreiras para a efetivação da atividade investigativa, citadas e discutidas anteriormente.

4.4.3 PERÍODO PÓS-LIMINAR: A RUPTURA COM OS VELHOS PARADIGMAS E AS NOVAS PERSPECTIVAS

O período interpretado como pós-liminar apresenta dizeres que expressam sentidos de um claro posicionamento profissional, demarcando uma nova postura — em especial o que lhes cabe como enfermeiras, que além do cuidar, agora

pesquisam, como também o que compete à instituição após o processo de aprendizagem ocorrido no contexto organizacional.

Frente a isto, entendemos que o significado que movia as profissionais naquele momento era **O CRIAR**, impregnado da necessidade de aliar ao novo papel profissional as novas diretrizes institucionais e assim assegurar o fortalecimento da cultura da pesquisa neste grupo social. Destacamos a fala de E1 que revela um período de novas possibilidades para a mesma, até então inédito:

[...] eu acho que foi essencial. Pelo menos pra mim, porque, olha, pra tocar muitos trabalhos não tem como a gente, ainda mais a gente que não tem experiência. Eu tenho agora, mas eu não tinha em 99 [...] (E1).

A **NOVA POSTURA PROFISSIONAL E INSTITUCIONAL** revela nuances relativas à competência profissional no e como pesquisar, sugestões de possíveis encaminhamentos às barreiras ainda existentes, e críticas ao processo vivenciado, como fortes indícios de ruptura aos velhos paradigmas até então presentes no contexto profissional.

❑ SENTIR-SE CAPAZ — O ALCANCE DA COMPETÊNCIA INVESTIGATIVA

A sensação de **SENTIR-SE CAPAZ** na realização de atividades investigativas foi verbalizada enfaticamente por algumas enfermeiras. Falas que expressam o sentido de “como é bom saber que sei, pois me foi permitido aprender”. Esse significado foi abstraído a partir das seguintes argumentações:

[...] eu antes tinha receio de pedir ou chamar um docente, pedir ajuda, porque não sabia, tinha dificuldade mesmo. Depois de fazer a pesquisa e com esse processo de aprendizagem que a gente passou, também com a realização de algumas pesquisas, acho que teve mais liberdade pra chamar o docente para participar junto com eles.[...] (E5).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Muito eu não sei, mas sei onde buscar, então isso é uma coisa importante, o caminho eu sei. Foi me ensinado o caminho, então você sabe onde você vai buscar. Isso é que é importante (E6).

[...] muitas dessas pessoas que começaram em 99 conseguem caminhar sozinhas, elas só vêm aqui para um delineamento mais apurado, sabe, situar mais o problema, ou então, está muito amplo. Vamos diminuir, vamos focar isso, se não vai ficar muito grande. Então eu acho que esse papel vem-se construindo nesse tempo (E3).

O sentido de “saber que sei e posso, sou capaz de pesquisar”, também foi manifestado destas maneiras:

[...] eu já sei o caminho das pedras, se eu tiver que fazer uma pesquisa por conta minha, eu faço. Vou sozinha. Já não precisando de alguém segurando pela mão [...]. Então acho que muita coisa dá pra caminhar sozinha (E7).

[...] com o Núcleo, nós fomos ver que podemos fazer, que a gente tem capacidade. Eu acho que a gente não quer se expor muito, mas eu acho que é uma forma da gente se envolver mesmo na atuação diária nossa (E11).

Pra mim, significa uma realização muito grande, porque é através do que eu escrevo e do que eu faço, que eu me sinto mais importante, eu me sinto assim com uma capacidade muito grande. E pra enfermagem geral, acho que contribui pro crescimento, de forma geral. Mas a importância que está tendo pra mim, isso está sendo uma coisa muito boa, tenho sentindo vontade de escrever cada dia mais. Depois que eu me inseri nesse processo todo. Às vezes eu fico pensando, que eu queria escrever outra coisa, também. E vou fazer, se der tempo, se der pra conciliar os dois, eu vou fazendo. Então, eu queria fazer um monte de coisa junta, é que não dá, né? Me sinto muito realizada fazendo isso. E pra enfermagem, se todo mundo sentir isso, vontade de escrever, de pesquisar, buscar nas pesquisas já realizadas alguma mudança para a prática, vai ser muito bom para os enfermeiros sentirem isso (E5).

Sentir que já sabe como pesquisar e que é capaz de fazer tal atividade também veio acompanhado da responsabilidade de mantê-la neste contexto, como expressou E11 e E1:

[...] Eu acho que nós poderíamos melhorar a nossa atuação dentro do NUPE, dentro do Hospital. Eu acho que o NUPE deu oportunidades, ensinou uma série de coisas. Então eu acho que é eu começarmos a andar com as nossas próprias pernas mesmo. Desenvolver mais essa questão e não ficar só esperando o incentivo do NUPE (E11)

4 A Atividade Investigativa na Prática

Nós trabalhamos com escola, então acho que já é esperado isso da gente. A gente tem que produzir pesquisa, mas a gente vê aí fora que tem alguns hospitais escola que não aparecem muito no cenário nacional. Digamos assim, que a gente aparece, o HU está sempre em reportagem, em congresso. Então acho que já é cultural nosso também. Mas, assim, cabe à gente manter isso aí, com as pesquisas (E1)

A percepção de que houve aprendizado e que tudo contribuiu para incentivar mais ainda o querer enveredar-se pela prática investigativa, foi assim verbalizada:

Eu tenho mais de 20 anos de hospital. Eu acho que esta foi a fase que eu mais produzi. Porque antes eu até tinha vontade, mas eu não sabia como. E com essa correria do dia a dia do trabalho, trabalho, eu ia deixando. Aí tinha alguém no NUPE, que cobrava. Então, a partir desse momento, a gente se sentiu estimulada a fazer pesquisa cada vez mais (E4).

E o papel do enfermeiro fazendo a pesquisa, que a partir do momento que a gente faz um trabalho, a gente sente uma valorização, a gente aprende bastante. Eu acho que é um incentivo para que a gente continue a fazer. Você sabe que é importante, que foi um acréscimo muito grande na sua profissão e na pessoa mesmo. Então, eu acho assim, incentiva mais você a fazer a pesquisa pra buscar outros conhecimentos (E6).

A importância da competência pessoal no para a realização de pesquisa foi aspecto ressaltado pelas enfermeiras, o que denota, neste grupo, avanços na atividade em si pela aprendizagem significativa, que promoveu sentidos a partir do momento em que elas passaram a refletir criticamente sobre as práticas reais, enquanto profissionais reais em ação. (BRASIL, 2003) A pesquisa, como estratégia educativa e científica, possibilitou, de alguma forma, a educação permanente destes atores sociais.

❑ O PASSO A PASSO DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA — DA IDÉIA À AÇÃO, À APLICAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Para compreender e interpretar como as enfermeiras constroem a atividade de pesquisa no cotidiano profissional, com apoio (NUPE), foi necessário levantar

4 A Atividade Investigativa na Prática

com este grupo social o seu entendimento acerca de tal atividade. Sendo assim, nesta categoria, descrevemos o passo a passo da atividade investigativa – da idéia à ação-disseminação-aplicação dos resultados da pesquisa.

As etapas do processo investigativo foram evidenciadas, como podemos constatar nas declarações:

Pesquisa para mim, você tem um assunto, depois você procura o NUPE (risos). Depois você faz o levantamento bibliográfico Não só em um livro, mas em vários artigos e livros. E disso tudo que você estudou, você tira uma linha que fique mais clara para você. Eu acho que facilita nisso, que você vai atrás do assunto, de vários autores e de todos autores você faz a sua conclusão. Eu acho que a pesquisa facilita você ter uma visão de vários autores, mas com a sua percepção (E10).

Eu vejo a pesquisa assim: primeiro ver qual é o objetivo de uma pesquisa que a gente vai desenvolver. Por que estamos pesquisando. Daí vem toda a parte de metodologia: levantamento, coleta de dados, ou levantamento bibliográfico. Fazer uma vinculação, uma interpretação, dos resultados com a parte teórica e análise geral do resultado do trabalho [...] (E11).

Quando eu quero fazer uma pesquisa eu procuro ver algum problema que eu tenha e que eu queira desenvolver isso e ver se isso que eu estou pensando é o certo. Então o primeiro passo é esse, é levantar as hipóteses disso para poder fazer. Daí, tem que ler muito, tem que pesquisar bastante, ver se tem bibliografia sobre,... E dentro disso começar a escrever mesmo. Daí tem toda aquela seqüência para desenvolver a pesquisa, de introdução, de metodologia, da conclusão, das tabulações, bibliografias, etc. (E9).

Você tem que ter um tema, um assunto. O tema que você vai direcionar, as hipóteses tem que estar de acordo com o tema [...] você tem que ter uma introdução, delinear os objetivos, gerais e específicos. [...] tem que pensar que tipo de pesquisa você vai fazer: ela é qualitativa ou quantitativa? [...] quando você faz também bibliografia, você vai fundamentar, e já pensando na metodologia vai fazer isso, você vai usar entrevista, um questionário, você vai a loco? [...] E uma das coisas que eu acho importante é depois de tudo isso, de feito, o teu tema, os objetivos traçados, a conclusão, você tentar publicar. Isso é um outro passo, também é uma certa dificuldade [...] (E12).

Uma outra enfermeira manifesta, na sua fala, todo o seu envolvimento e paixão pela atividade investigativa, relatando que esta acontece em diferentes momentos. São momentos de busca, de leitura e de descobrimento de outros que também passam pela mesma situação, passando todo grupo a envolver-se, conjugando as idéias e desejos para

4 A Atividade Investigativa na Prática

colher os frutos deste processo: a transformação qualificada da assistência. Vejamos aspectos de sua fala:

A gente tinha toda aquela vontade de estar mensurando se o nosso paciente tinha úlcera de pressão [...] se aqueles métodos preventivos dariam bons resultados. Daí vem o primeiro momento com o fazer o levantamento bibliográfico [...] é emocionante pegar um trabalho escrito em inglês e concluir que o enfermeiro lá, que escreveu em outra língua tem o mesmo problema que você tem, vivencia a mesma situação que você está vivendo e que ele encontrou tal caminho dentro da realidade de trabalho dele. O outro momento vem com o envolvimento de um grupo, porque o enfermeiro não trabalha sozinho [...], a gente, na enfermagem você precisa dos seus colegas enfermeiros, você precisa do seu chefe de divisão, você precisa do seu colega que tem uma experiência maior com pesquisa, para estar te ajudando. E junto com você os colegas colaborarem para que a pesquisa possa ser desenvolvida. E aí chega um momento que você vai colher os frutos, onde você vai mudar a sua assistência de enfermagem para melhor. Nesse momento, você tem que trazer a equipe de enfermagem e relata para eles todo o processo que você viveu, os frutos que você colheu, estar passando para eles a idéia que eles podem estar incorporando na prática de trabalho deles, de estar acrescentando na formação deles o fruto da pesquisa, porque eu acho que a pesquisa só tem sentido se ela tiver todos esses movimentos (E8).

A disseminação e aplicação dos resultados da pesquisa foram também lembradas dessa forma:

Óbvio que tem que existir uma relação, a gente não vai ficar fazendo uma prática infundada, tem que ter realização de pesquisas, através dos resultados dessas pesquisas buscar a melhoria da prática, a mudança da prática. Não tem sentido fazer pesquisa e ela ficar arquivada, sem divulgação, ou sem causar essa mudança. Tem que ter esse elo, o enfermeiro faz a pesquisa, divulga e ela tem que causar uma mudança pra melhoria da assistência da enfermagem geral (E5).

Quando eu fiz essa pesquisa, que eu peguei outras referências de outros autores, que eu apresentei essa minha pesquisa pra outras pessoas, eu percebi que era uma coisa super importante para outros profissionais. Quer dizer, eu compartilhei o meu conhecimento (E4).

Então a pesquisa, é sair dessas quatro paredes e divulgar o trabalho [...]. Então é uma maneira de você divulgar o trabalho e também daquilo que você concluiu, refletir e utilizar, dar o retorno para o teu próprio trabalho (E12).

4 A Atividade Investigativa na Prática

O processo investigativo deve contar efetivamente com a participação das enfermeiras assistenciais, pois estas dominam o cotidiano da assistência. É o que afirmou E5:

[...] E outra coisa que também pode ser falado é em relação que eu tenho conhecimento da prática, que as pesquisas que a gente está fazendo junto com o docente é sobre a nossa prática aqui no centro de material. Eu tenho conhecimento dessa prática e a intenção do docente vai auxiliar na realização da pesquisa sobre essa prática que na verdade ele não tinha esse conhecimento do problema aqui, entendeu? (E5).

A busca do conhecimento não necessariamente significa fazer uma pesquisa científica, mas primeiramente verificar o que já se tem construído sobre o tema. Para tanto é mister que a enfermeira se torne uma consumidora de pesquisa. Foram nessa linha as considerações da E7:

Se vai fazer uma pesquisa, de Nestatina, de droga e tudo, e você vai colocar uma rotina, o que briga com que e tal, e comprovar isso cientificamente. Maravilha! Talvez isso já até exista pesquisado, pronto, mas esse enfermeiro que está lá na ala X, que precisa desse conhecimento, ele está lá preocupado de ir atrás dessa fonte. Ele não precisa fazer a pesquisa, a pesquisa está pronta, entendeu? [...] Eu já tenho esse despertar, assim, 'é, de repente eu não preciso pesquisar, o negócio já está pronto, eu vou lá dar uma olhada e vejo que tem' (E7).

A partir do processo investigativo do grupo social, o produto criativo foi enaltecido, quando as enfermeiras citaram trabalhos de colegas e os seus também. É a construção do conhecimento destas enfermeiras, ao vivo e em cores:

[...] teve bastante repercussão mesmo na prática. O trabalho da enfermeira X, da UTI. Eu vejo que a UTI faz uma divulgação boa lá dentro. Você chega lá nos corredores, tem todos os trabalhos que eles publicam. Então você vê o resultado (E11).

De 99 a 2002 eu acho que produzi muito, eu tive a sorte de ter bastante estagiários, muito interessados em pesquisa, e eu também estava muito

4 A Atividade Investigativa na Prática

disponível, eu tinha tempo pra fazer isso. Foi bem mais produtivo. [...] Foi uma época, assim, que a gente conseguia produzir (E1).

Nós fizemos alguns trabalhos sobre padronização da metodologia da assistência de enfermagem, um trabalho sobre a metodologia da problematização aplicado no treinamento de infecção hospitalar. ‘Enfermeiros de um hospital de ensino na prestação de serviço’ também foi um artigo que foi publicado, ‘Satisfação profissional da equipe de enfermagem na unidade pediátrica’ e outros projetos de pesquisa pra serem aprovados em provas de mestrado. Sempre tinha outros autores e sempre com o apoio e interferência do enfermeiro do NUPE (E2).

[...] eu fiz um projeto de pesquisa para me inserir no mestrado, e também alguns artigos que eu escrevi e inclusive um deles foi encaminhado para publicação, está ainda está em fase de aprovação e outros que eu tenho escrito também com essa finalidade de publicar (E5).

Eu fiz uma pesquisa da ‘Visão dos auxiliares de enfermagem sobre a passagem de plantão’ e ‘Mudança de comportamento – um desafio frente a infecção hospitalar’, que eu participei. Esse mesmo trabalho a gente apresentou em forma de pôster no Congresso Brasileiro de Enfermagem. Eu também estou participando num projeto de pesquisa junto com o trabalho da professora X, que é a opinião dos enfermeiros sobre o cateterismo intermitente, técnica limpa (E10).

Ao longo do texto temos apresentado a pesquisa em enfermagem como um importante espaço para a reflexão e transformação da prática profissional, num contexto social e profissional em que ocorrem constantes inovações técnico-científicas nas diversas áreas de conhecimento em saúde.

É primordial, portanto, que cada vez mais as enfermeiras assistenciais sejam incentivadas e envolvidas em atividades que possibilitem o consumo, mas também o desenvolvimento de novas pesquisas para o avanço da profissão.

A trajetória da realização da pesquisa vem sendo alcançada gradativamente pelas enfermeiras assistenciais. Quanto a isso, Carvalho (2004, p. 810) esclarece que, “no Brasil, a maioria dos enfermeiros está só começando a cadenciar os passos com a pesquisa científica”.

Mas para que essa atividade seja progressivamente aumentada, o enfermeiro assistencial também precisa ter o domínio do conhecimento dos métodos de pesquisa, condição que deve ser oportunizada a todos os profissionais, não se limitando os meios somente àqueles que podem fazer pós-graduação, como afirmou Caliri (2002).

Leão (2004) alerta sobre a tendência, na atualidade, de que toda a prática dos profissionais da saúde deva estar pautada em evidências científicas. Esta é, uma tendência mundial, que exige dos enfermeiros assistenciais uma mudança de comportamento capaz de os levar não só a consumir mais pesquisa, mas, principalmente, a realizar pesquisas científicas, dia-a-dia.

Sendo tal a situação, consideramos importante fazer algumas reflexões sobre o passo a passo da atividade investigativa, referente às dimensões epistemológica e metodológica do processo investigativo.

Existe, por parte das enfermeiras, um conhecimento básico sobre a pesquisa em si, especialmente as etapas metodológicas inerentes à sua realização. Também foi possível observar a preocupação com o aspecto da disseminação e aplicação do conhecimento produzido.

De certo modo, os estudos realizados pelas enfermeiras assistenciais, analisados anteriormente no Capítulo 4.2 — A produção científica das enfermeiras assistenciais com apoio de assessoria de pesquisa — acompanham o movimento da produção científica na enfermagem, no Brasil, relacionada aos referenciais teórico-metodológicos. Ou seja, há predomínio de estudos na epistemologia positivista, sendo poucos os que se arriscam à vertente dos métodos qualitativos. Isto reforça a ênfase deste

grupo no plano técnico da tarefa de investigar, ou seja, nos procedimentos de pesquisas, que revelam o incipiente aprofundamento das bases teórico-filosóficas dos referenciais metodológicos.

Acreditamos que este conhecimento, aprendido no ato de pesquisar, é necessário como caminho sinalizador das atividades a serem desenvolvidas. Porém, devemos cuidar que não se torne uma camisa de força ou um modelo que engesse o pensamento e a prática assistencial.

No pensar de Corrêa (2000), a pesquisa necessita ser constantemente analisada, evitando tornar um pensar mecanizado, reproduzidor de práticas já consagradas.

A instrumentalização da enfermeira assistencial na utilização de referencial teórico-metodológico, mais adequado ao problema a ser investigado, deve ser disponibilizada por meio de programas e serviços de educação permanente, possibilitando a utilização de outras opções metodológicas, bem como a ampliação das perspectivas de compreensão. Avançar com vistas a saber fazer pesquisa com profundidade e relevância técnica, agregada a um referencial teórico-metodológico pode ser, neste grupo de profissionais, nova etapa a ser percorrida.

❑ CRÍTICAS AO PROCESSO E À ESTRUTURA

Todo processo inovador, numa cultura já sedimentada na sua maneira de ver e fazer o cotidiano profissional, acontece com acertos e também com erros, situações e fatores que necessitam ser revistos. Isto também foi colocado pelas enfermeiras ao analisarem como foi o período de implantação do NUPE na instituição.

Ouvimos a queixa de uma enfermeira pela falta de incentivos por parte da Universidade, assim colocada:

A Instituição não está apoiando a pesquisa, estou falando da UEL. Não está apoiando porque não existem incentivos financeiros para isso. A Instituição ela apóia, mas existe limite prá esse apoio e não existe uma gratificação, igual de determinados profissionais, que eles especialmente são mais carentes, tem mais gastos. [...] Porque existe o gasto. E não se tem o apoio financeiro, então eu acho que se o indivíduo quer um crescimento profissional de ampliar as suas possibilidades de mercado de trabalho, ele vai se valer muito da pesquisa e da pesquisa pode conseguir muito com o serviço. Eu faço realmente uma crítica, quando eu falo que a Instituição não incentiva, é uma crítica mesmo. Por que essa Universidade só incentiva a pesquisa dos docentes. Porque só eles têm, assim, uns aspectos administrativos? Então será que é só docente que sabe fazer pesquisa? Não é, a gente sabe que não. Então, e muitas vezes o docente, ele pesquisa muito, são pesquisas mais teóricas, não são pesquisas que se aplicam na prática. [...] Por que essa Universidade só incentiva a pesquisa dos docentes. (E7).

Ouvimos também críticas relacionadas ao gerenciamento do pessoal da enfermagem, focando a rotatividade do pessoal entre os diferentes setores e serviços da instituição, que interfere no desenvolvimento da atividade investigativa, como exemplificamos:

Eu até acho que nós não demos mais andamento porque eu acabei saindo, eu achava que deveria ser feita uma pesquisa mais junto dos usuários. Tanto a equipe de enfermagem, como o usuário. Mas eu acho que a equipe também foi rodando muito, quem implantou foi saindo, então isso ficou para trás. Mas eu acho que poderia ter feito, uma das metas na época era uma avaliação da equipe de enfermagem como um todo do resultado do trabalho. Teve outros setores que a gente implantou também, sendo que nós só conseguimos envolver o pessoal da MI. Sendo que a Feminina começou antes. Então ele poderia ter já um resultado melhor. Tanto é que hoje, segundo as informações que eu tenho, mesmo eu não estando mais na divisão, a própria masculina já está querendo implantar essa modalidade de assistência. Então poderia ter tido um resultado melhor e mais rápido e implantado mais rápido em outros setores se a gente tivesse feito uma pesquisa mais adequada, mostrando da importância, que valia a pena (E11).

Eu acho assim, que eu preciso fazer, preciso. Eu tenho vontade de fazer, mas ao mesmo tempo você tem que ter o momento pra fazer. Apesar de que, no meu setor, eu ainda não consegui desenvolver, porque eu praticamente vou fazer um ano aqui no setor. São muitas coisas novas, muitos conhecimentos. Eu estou

4 A Atividade Investigativa na Prática

tentando pegar todas as rotinas. Tem muitos manuais que eu tenho que rever também, então eu estou tentando conhecer o setor ainda prá depois [...] Tem algumas coisas que eu já consigo perceber que dá para fazer uns trabalhos muito bons. Mas depois do momento que eu estiver dominando mesmo, eu acho que vou ter que conseguir um tempo prá fazer pesquisa. Porque nesse momento eu ainda estou meio tentando, pesquisando, olhando o material que eu tenho aqui ainda. Eu acho assim, eu gostaria de fazer várias pesquisas aqui, mas a partir do momento que eu tenha um pouco mais de conhecimento (E6).

A participação de alunos da graduação em enfermagem nas atividades do setor foi vista como fator que reduziu a atenção de incentivo ao enfermeiro assistencial.

Assim ouvimos:

[...] uma das coisas que eu analiso é que quando direcionou-se o foco da atenção, tanto do treinamento quanto do envolvimento do núcleo de pesquisa com muitos alunos, o enfermeiro ficou um pouco de lado. O enfermeiro sentia-se mais presente, mais necessário, tanto no setor de treinamento quanto no setor de pesquisa, porque esses setores tinham que ter um produto final, um "x" de produção, e esse produto tem que estar voltado para o profissional da instituição [...] esse foco foi alterado, e daí você não consegue sentir a presença desses dois serviços enquanto você está lá na unidade, parece que ele voou, que ele não existe. Acho que no final de 2002 já acontecia isso, ficou até uma coisa assim bem distante, é como se houvesse uma desconexão dessa necessidade da presença do enfermeiro pra realização desse trabalho. Eu acho, que antes o enfermeiro era mais procurado, ele era mais estimulado para estar fazendo a pesquisa (E2).

De uma forma bastante jocosa, E3 critica as enfermeiras, criando o termo *enfermesa*, com o sentido de pessoa que *enrola*, não colabora para que novas práticas e ações sejam inseridas no cotidiano profissional:

Eu só acho que o enfermeiro tem que acordar, porque de enfermesa a enfermagem está cheia (E3).

A observação crítica da qualidade das publicações referentes à enfermagem foi expressa dessa maneira:

[...] mas eu acho que a pesquisa na enfermagem ainda, ela precisa crescer e as pesquisas precisam ser melhor aprofundadas, principalmente as publicações em revistas que muitos textos saem de forma bastante superficial (E2).

Apesar de todas as estratégias e ações empreendidas, no período de 1999 a 2002, na cultura organizacional, muito ainda deveria ser revisto, pois nem tudo foi sucesso. Assim se expressou E4:

[...] a gente percebe uma melhora significativa, principalmente na parte de atendimento aos pacientes, à parte de humanização. Nas Unidades que eu passo com meus alunos, eu percebo, a gente observa em conversa com parentes, ou mesmo com os pacientes e eles têm elogiado muito esse tratamento humanizado que os profissionais do HU dão aos pacientes. E quanto à parte técnica propriamente dita, de habilidades, isso aí eu acho que é muito variável. Vai de profissional pra profissional. Varia desse profissional para profissional. A boa vontade deles, de estar fazendo cursos, de estar fazendo constantemente curso, se reciclando, acho que... (E4).

A percepção manifestada mostra que o grupo de enfermeiras entrevistadas procura posicionar-se de forma crítica sobre o que lhes acontece no interior do grupo, no contexto organizacional, no processo de trabalho, na qualidade da assistência prestada, na inserção dos alunos, na falta de incentivo institucional e ainda na qualidade da produção científica publicada. Isto nos faz pensar que existe entre elas um movimento de análise da realidade e que o processo investigativo instaurado pode também ter contribuído para esta postura, mais reflexiva e crítica, imprescindível nestes tempos, como meio de investigar e propor soluções para avançar.

□ SUGESTÕES PARA A CONSOLIDAÇÃO DA PESQUISA

Quando perguntadas sobre se há necessidade de continuar os serviços prestados pelo NUPE, ouvimos muitos pareceres que apontam primeiramente para a

4 A Atividade Investigativa na Prática

necessidade de haver continuidade do serviço e depois de que haja o aprimoramento operacional, que abrange a forma de orientar e incentivar a prática investigativa e o papel das enfermeiras no contexto para o futuro:

A sugestão que a gente tinha dado, inclusive na mudança da diretoria, foi que não tirasse o NUPE, porque os enfermeiros, a gente do centro cirúrgica achava super importante a implantação do serviço, a gente não queria que fosse retirado, como de fato não foi mesmo. Porque ele tem uma importância muito grande (E5).

Acho que valeu a pena ter um NUPE, espero que continue incentivando e ajudando a gente, como tem feito (E10).

E2 fez uma sugestão relacionada à organização do trabalho que deveria ser tal que desse alívio à enfermeira nas muitas atividades e lhe possibilitasse a prática investigativa:

Eu acho que seria importante manter uma meta por enfermeiro para que ele pudesse ter um tempo para desenvolver uma pesquisa, pudesse ter, digamos, um alívio dentro da unidade prá que você pudesse se ausentar e desenvolver a pesquisa, que houvesse este estímulo. Como sempre, a gente está em falta de pessoal, você trabalha muito e você vai deixando essa parte científica de lado, porque o imediato é mais forte, no caso, prá gente fazer assistência do que a pesquisa mesmo. Mas as vezes você fala: Puxa, tem essa doença, tem isso, tem aquilo, eu preciso voltar, eu preciso estudar, eu preciso investigar, pesquisar. E a gente nem sempre consegue fazer isso, eu acho que esse 'seria o papel da instituição, é estimular e garantir' que esse enfermeiro pudesse estar desenvolvendo alguma atividade dentro do seu horário de trabalho, enfim, que houvesse uma facilitação aí (E2).

Também ouvimos manifestações dirigidas às enfermeiras, expondo que parte do sucesso no campo das pesquisas compete às profissionais:

[..] eu acho que o NUPE deu oportunidades, ensinou uma série de coisas. Então eu acho que é começarmos a andar com as nossas próprias pernas mesmo. Desenvolver mais essa questão e não ficar só esperando o incentivo do NUPE (E11).

4 A Atividade Investigativa na Prática

E, por outro lado, também o enfermeiro ele precisa dar valor à pesquisa. Porque ele também vai fazer sozinho, se não tiver esse respaldo da instituição, valor no sentido concreto, que chegue a realização, que não pare na intenção, que às vezes você tem a intenção, mas não tem interesse em concretizar a realização da pesquisa (E2).

A E1 sugeriu que se incentivasse a interação entre as profissionais do serviço e da academia, na realização de pesquisas, expondo esta argumentação:

O NUPE faz esse elo entre o departamento e o hospital, mas, acho que o docente já faz parte dele, a pesquisa. Alguns trabalhos eu vejo que é vinculados docente e enfermeiro, mas são poucos. Deveria ter uma interação maior. Nesse grupo que está nascendo aí de pesquisa, não sei se foram convidados, os docentes estão participando? Eu acho que se estivesse junto com eles, ele tem uma visão melhor. Eles estão só para estudar, prá dar aula. Eu acho que eles têm um tempo maior prá estar vendo as pesquisas, os temas mais interessantes, temas atuais. Acho que se eles estivessem envolvidos, ajudaria. Porque juntos, os dois pólos, é melhor do que um só (E1).

As sugestões para que o assessor em pesquisa aglutine tarefas, como ir ao encontro das enfermeiras nos setores onde estão lotadas, chamando uma a uma, divulgando in loco os trabalhos científicos, podem ser observadas nas seguintes falas:

Acho que ainda é você chamar um a um e envolver ele em algumas pesquisas iniciais. Porque eu acho que ficar esperando a boa vontade da gente, acho meio difícil. Difícil porque, o nosso trabalho do dia a dia, ele toma todo o nosso tempo e se você não tiver uma disponibilidade fora disso, eu acho que você não vai dedicar não. [...] Talvez trazendo pra trabalhar mais perto, o pessoal da assistência não achar que no começo é um bicho de sete cabeças. Todas as dificuldades que a gente tem para escrever. No começo é uma coisa que a gente não quer se expor[...] (E11).

Eu penso que, às vezes, o enfermeiro do NUPE, ele podia ficar um pouco com a gente na unidade, pra ele também ajudar a gente a levantar alguns dados, perceber alguns dados que podem ser de contribuição, não só pela Instituição, mas para a enfermagem como um todo. Porque quando você está na assistência passa batido, você não elabora muito claramente na tua cabeça o que daria prá fazer com aqueles dados. Talvez pudesse ver essa ida pra lá. Talvez uma reaproximação de uma forma diferente (E2).

A gente vê que os enfermeiros estão fazendo pesquisa com resultados ótimos, mas esses trabalhos são colocados lá naquele prédio novo. Eu fico nesse setor aqui, é que eu tenho um pouquinho de contato com as pesquisas que são feitas.

4 A Atividade Investigativa na Prática

A gente tivesse alguma divulgação: - hoje vai apresentar um trabalho disso, daquilo, em tal horário, em tal local. Se a gente tiver um tempo, a gente iria lá e conhecia. Não sei se é uma coisa viável, mas é uma maneira de estar conhecendo, aquele trabalho que foi realizado. (E6).

Talvez uma sugestão pro NUPE fosse assim, talvez uma andada nas Unidades, ver problemas. De repente estar estimulando essa pessoa: ‘- O Fulana, a tua Unidade levantou esse problema, porque você não vai tentar ver isso? É um bom trabalho, pra Unidade dá para fazer isso’ (E3).

Acho que tem que ter a coisa do corpo a corpo. E chegar. Porque às vezes, vamos supor os enfermeiros do noturno, você não tem contato com quase ninguém. Um ou outro que te procura, que vem de dia e tal (E7).

Também ouvimos a sugestão sobre horários alternativos para o atendimento das enfermeiras:

[...] o que influencia bastante a participação ou não é uma questão de horário. Então tem que ver um horário junto com eles que fosse melhor para a participação de todo mundo, fora do horário de serviço. Ou ter atividades em diferentes horários.(referindo-se a sala do conhecimento) (E5).

A sugestão de manter bem próximo o apoio para restaurar a pesquisa neste contexto e resgatar aqueles que ficaram à margem do processo, foi colocada por quatro enfermeiras:

Acho que continuar fazendo o que está fazendo, buscando o enfermeiro, fazendo uma aproximação maior com o enfermeiro, direcionando o enfermeiro. Porque a gente passou por uma fase de bastante mudança dentro do hospital. Acho que ele precisa ser redirecionado, resgatado na pesquisa, e que está meio esquecido. Também acho que esse seria um papel (E2)

Aqui é um Hospital escola, a gente não pode deixar essa parte de lado, tem que cada vez estar crescendo mais, e puxar esses que não gostam de pesquisa, porque não é que não gostam, eu acho que nunca tiveram oportunidade de entrar, de estar lá estudando, escrever, porque a pessoa tem vergonha, às vezes acha que escreve tudo errado, que é feio (E1).

Acho que em parte é isso, é você buscar o enfermeiro, porque sem a participação dele nesse processo todo não vai ter impacto nenhum, ele é parte fundamental. A minha sugestão é divulgar. Divulgar o serviço e as pesquisas realizadas [...] (E5).

4 A Atividade Investigativa na Prática

[...] talvez tentar resgatar aqueles que estão à margem do processo, sabe, aqueles assim que foi lá, fez a especialização, morreu. Acabou para ele. E ele está lá na mesmice. Não usou esse trabalho para nada e não foi utilizado nada. E tentar resgatar: "O que está acontecendo? Por que se sabe das possibilidades que o Hospital está oferecendo?" Tentar colocar alguma coisa (E7).

As enfermeiras salientam a importância da manutenção das estratégias pedagógicas e científicas dinamizadoras da pesquisa neste contexto, como ponto de apoio para a divulgação da prática investigativa e para seu estímulo. Vejamos como a manifestaram:

Tem que manter o evento da Semana de Enfermagem. Isso eu acho maravilhoso, nossa, já foi feito quatro eventos! Fora isso, acho que naquelas reuniões de final de ano, que tinha antigamente, fazer uma reunião aberta no anfiteatro e também apresentando como que foi o trabalho. Nessa reunião de fechamento de ano eu acho que teria que colocar algum trabalho científico que os enfermeiros fizeram, que os técnicos fizeram, que os auxiliares fizeram. E colocar tudo em painel. É uma forma de divulgação realmente. [...] (E4).

Quando a gente tem uma pesquisa que tem o resultado que dá para se aplicar em vários setores, esses trabalhos também deviam ser divulgados. Uma sugestão, que vocês façam no anfiteatro, em vários horários, que a gente poderia ir lá, estar ouvindo este tipo de relato. [...] Acho que melhor lugar seria lá no anfiteatro, mas num horário que daria para gente descer. Horário de almoço, ou final de tarde, final da manhã, que ficasse mais tranquilo para nós. [...] Eu acho assim, os seminários, as apresentações lá no anfiteatro, os encontros, trazer pessoas de fora para falar, eu acho assim que isso contribui bastante, de trazer novas idéias (E6).

[...] deve tentar mostrar nessas unidades o quanto o universo deles é rico de possibilidades de poder entrar para a pesquisa e quanto elas poderiam estar se desenvolvendo por causa disso. Por exemplo, pega um trabalho feito na Feminina, ele é replicável nas outras Unidades? Vamos tentar, gente. Às vezes é específico para uma Unidade e não vai dar para outra. Mas até essa possibilidade as pessoas não sabem. As pessoas não sabem fazer isso (E3).

[...] Ler é assim, é costume, se você lê toda semana um artigo, você quer ler. Eu acho que tem que ter esse incentivo, assim, temas gostosos, de interesse para estimular a pessoa a ler [...]. trazer temas interessantes, sabe, artigos, primeiro os mais fáceis pra pessoa ler, e começar a falar para eles assim, "Olha, já que vocês gostaram desse tema, vamos escrever alguma coisa, um resumo, uma resenha" e em cima disso tentar incentivar pra fazer artigos, aí depois ir aprofundando, começar assim, numa sequência, do mais simples para o mais complexo. Depois aprofundar um tema, e fazer pesquisa envolver outras equipes, ou o funcionário, ou uma outra profissão, de acordo com o problema do setor, eu acho que aí começa a desenvolver isso na pessoa (E1).

Houve sugestão para que se olhe com mais cuidado a formação do enfermeiro e se possibilite que o aluno de enfermagem, ao longo do curso, tenha oportunidades de inserir-se em grupos de pesquisa, em atividades de iniciação científica etc. como mencionou E1:

Olha, eu acho que se a gente pudesse, assim, fazer uma sugestão, se pudesse mudar, eu acho que teria que mudar um pouquinho antes, na formação. Eu acho que tinha que ser uma coisa mais na graduação de como despertar isso no aluno. Então eu acho que tinha que ter grupinhos, então nos períodos vinha um grupinho. Ó, o aluno vai vir aí, ler artigo e vai tentar fazer alguma coisa, vai começar a abrir. Tem aluno que faz muita pesquisa na graduação, mas tem uns que não. Só alguns, eu acho, que são privilegiados. Que o docente escolhe para entrar num grupo, não sei como é, se é sorteio, mas não são todos que têm o privilégio de entrar num grupo, de desenvolver uma pesquisa. Então eu acho que tem que ser um pouquinho mais lá na formação (E1).

A necessidade de mais profissionais atuando no NUPE foi expressa por E1, lembrando as atividades desenvolvidas até 2001, as quais facilitavam muito o desenvolvimento de pesquisas, como podemos ler a seguir:

Talvez se tivesse mais gente para ajudar, por exemplo, às vezes a gente sai lá com o trabalho rabiscado, não dá tempo para eu arrumar tudo aquilo, sabe, digitar, não dá tempo de digitar, então se tivesse, talvez, não sei se um estagiário, mas um funcionário para ajudar na digitação. [...] Antes tinha. É verdade, agora já não tem. Ficou uma só para os dois serviços. Se tivesse mais gente nessa parte de: digitar, formatar, ou até uma coisa que seria assim, buscar referência[...]. Então te dá um catatau de artigos, bem atuais de acordo com a nossa realidade, acho que seria o ideal. Ajudaria muito. Seria perfeito! (E1).

Constatamos também que algumas enfermeiras não tinham sugestões para dar, como exemplificamos pela fala de E10:

Eu não sei uma fórmula, ou forma para estimular os enfermeiros a realizar mais pesquisa. A gente precisa fazer mais, agora de que maneira estimular, eu sinceramente não sei (E10).

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

Como abordamos inicialmente, são muitas as sugestões citadas nesta categoria. A solicitação unânime das informantes pela continuidade do serviço nos remete às considerações amplamente divulgadas de estudiosas do nosso país que apontam para o caminho da organização e estruturação organizacional que visa um desenvolvimento constante de recursos humanos, sendo a atividade investigativa um grande potencial para isso (CASTILHO, 2000).

Na literatura internacional, encontramos a publicação de Tsai (2003), na qual o autor concluiu que, para a utilização da pesquisa apresentar uma diferença significativa no cotidiano profissional, é necessário haver continuidade no apoio e na consultoria ao enfermeiro-assistencial, após o término do curso.

Na realidade das enfermeiras americanas, a profissional com a denominação enfermeira clínica especialista, a partir da formação em curso de Mestrado de dois anos, com pesquisa desenvolvida a partir de problema da prática, tem na instituição de saúde a responsabilidade de elaborar protocolos com o uso da pesquisa instrumental, além da educação dos pacientes e o uso conceitual da pesquisa, tornando-se mentora de enfermeiras nesta atividade (STETLER; BAUTISTA; VERNALE-HANNON; FOSTER, 1995).

O futuro promissor da utilização da pesquisa é apresentado por Crane (1995) ao destacar o importante papel dos educadores, administradores e dos cursos de pós-graduação na formação dos enfermeiros clínicos.

Fica então a inquietação: por quanto tempo manter um serviço de assessoria voltado a pesquisa para enfermeiras assistenciais? As enfermeiras sentem as dificuldades na realização da atividade e solicitam que se dê continuidade a esse serviço,

também os pesquisadores informam que há necessidade de que o apoio continue por um tempo maior. Saber dosar a necessidade sem cair no paternalismo é uma questão que merece muita reflexão e sabedoria. Acreditamos que, com o passar do tempo, as próprias enfermeiras, principalmente aquelas que realizaram cursos de pós-graduação *stricto sensu* e que têm um perfil compatível com a tarefa de orientação em pesquisa, possam assumir tal atividade, constituindo-se em uma alternativa viável à estrutura e ao grupo social. Experiências neste sentido vêm acontecendo em instituição hospitalar universitária pública, como relatado no Seminário de Pesquisa em Enfermagem — SENPE (MARQUES et al., 2005).

□ CONSEQÜÊNCIAS DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS

Na continuidade da tarefa de interpretação, foi possível, mediante sucessivas aproximações das expressões e produções dos sujeitos desta pesquisa, bem como aos movimentos observados no contexto da instituição, compreender que a prática investigativa, neste caso, resultou em **REPERCUSSÕES** nos âmbitos pessoal e profissional, na valorização do serviço de seus agentes e na produção do conhecimento construído.

Apresentamos, pois, como categoria integrante do período pós-liminar, as **CONSEQÜÊNCIAS DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS**, primeiramente focalizando o seu desenvolvimento pessoal e, na seqüência, o seu desenvolvimento profissional.

□ DESENVOLVIMENTO PESSOAL

As conseqüências no âmbito dos **ganhos pessoais** expressam características do desenvolvimento humano, relacionado ao foro íntimo do ser-profissional, agregada ou não ao aspecto do crescimento como profissional. Neste sentido, expressou uma das enfermeiras:

Então, a pesquisa é forma, é caminho. É o caminho que ele tem prá se desenvolver como profissional e como pessoa (E7).

O desenvolvimento pessoal da enfermeira assistencial, na realização da atividade investigativa, apresentou um conjunto de *ganhos pessoais*, que destacam a satisfação, o resgate da auto-estima e o empoderamento, como conseqüências da atitude investigativa.

O contentamento, a alegria ou prazer da enfermeira em vista da prática investigativa revelou um sentido de sentir-se bem, de sentir-se realizada, ao conseguir executar tal tarefa. Extraímos tal percepção das seguintes falas:

Eu acho assim, que é uma satisfação muito grande você fazer um trabalho, fazer uma pesquisa, você concluir uma pesquisa, não sei, eu acho que abre o leque, entendeu? Mas você não vive só em função do financeiro, você tem que ver o lado pessoal, a realização. Você não ia ser enfermeira, por exemplo, se você não gostasse da sua profissão! Você não consegue, você não agüenta! Mesma coisa é esse lado da realização profissional, então, você vê que a criança tua nasceu, ali, aquela sua pesquisa! É uma coisa que tem muito valor, não tem preço! (G8).

Eu acho que foi a gratificação de ver o meu nome na revista. ‘Ó, produzi, fui eu que escrevi!’ (E7).

[...] no nosso caso, em relação à consulta de enfermagem, ela foi assim uma experiência que depois se transformou em pesquisa e, dentro dessa pesquisa, nós fizemos uma comprovação da aceitabilidade disso daí. Para mim isso foi muito gratificante (E9).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Constatamos que o movimento baseado na realidade empírica, quando se busca estudar o objeto de pesquisa, de uma maneira ou de outra, possibilitou às enfermeiras “[...] desenvolver uma obra-prima, descobrindo, exprimindo e partilhando as representações de seu trabalho de maneira significativa”, como escreveu Dyniewicz (2005, p.362). Acrescentamos ainda o sentimento de prazer inerente a este momento de criação.

O gosto pelo estudo e a obtenção do reconhecimento na instituição também implicam no sentir-se gratificada, como relataram as enfermeiras:

Então eu comecei a estudar prá começar fazer pesquisa e aí eu vi, assim, como é gostoso pesquisar [...] (E1).

[...] dentro, assim, do grupo de enfermeiros, os colegas ficaram assim, mas o que é isso de nós, quando souberam que o projeto tinha sido cadastrado.[...] Foi uma coisa muito importante, isso aí. Como dizer? É gratificante para mim enquanto profissional (E8).

Também foi possível observar que o profissional tem satisfação e se vê promovido ao realizar trabalhos científicos e divulgá-los, vendo assim o reconhecimento próprio e o do grupo de enfermeiros, como lemos nas seguintes falas:

Então, a gente se sente muito bem. Puxa vida, eu trabalho em hospital, na cidade de Londrina, no norte do Paraná, e lá nós estamos crescendo, nós estamos tendo envolvimento com a pesquisa. Quando a gente vai a algum congresso, em algum evento fora daqui, a pessoa fala: Ah! Vocês são de Londrina! Às vezes pergunta até de tal colega, porque já viu o trabalho dela, leu um artigo dela. Então é bem interessante. Às vezes quer saber se tal pesquisa é de alguma colega da gente, porque gostaria de receber um artigo dela. Então eu acho que isso aí só valoriza a enfermagem. O grupo de enfermagem onde a gente está inserida, e a gente se sente muito bem (E8).

Agora, esse seminário do curso técnico apresentado no evento da enfermagem, os alunos também falam: - olha professora eu vi seu trabalho. Qual trabalho? Aquele um que está ali! Então, eu acho assim, que é gostoso (E6).

[...] depois que você escreve um artigo, que você consegue, por exemplo, apresentar num congresso, você consegue divulgar sua pessoa, você como enfermeira. Eu acho que eu comecei a ficar conhecida com a pesquisa. Isso também já me ajudou. Eu cresci aqui dentro do hospital, na cidade. Tem gente

4 A Atividade Investigativa na Prática

de fora do Paraná que me conhece, porque leu meu artigo. Então é muito gostoso (E1).

A realização pessoal acontece ainda quando o profissional percebe que a atividade investigativa pode promover o desenvolvimento de outros profissionais e a conscientização da população a respeito do problema estudado, como colocou a enfermeira:

Eu acho que o impacto para mim, hoje, talvez não seja dentro da Instituição que eu estou inserida, mas para tentar conscientizar os profissionais de como é necessário que a população saiba o que é um hábito intestinal normal, tenha uma noção disso para tentar minimizar, fazer com que as pessoas se alertem mais precocemente de alterações intestinais que acontecem com elas, para não chegar num adenocarcinoma, uma diverticulite, em doenças em estágios que são intratáveis. Então eu acho que isso para mim, se eu conseguir fazer isso, então eu me sinto completamente realizada com o que eu estou fazendo agora (E3)

A satisfação profissional pelo que se promove no cotidiano do cuidar foi constatada em atividade investigativa de E11, que ressalta em sua fala importância deste sentir-se bem com o que se faz na enfermagem:

A repercussão foi uma coisa boa prá todo mundo. Mesmo não tendo uma avaliação direta dos pacientes, a gente vê que a satisfação com que o funcionário cuida daquele paciente que é dele mesmo. É diferente de um global, de uma equipe que dá banho e da que faz medicação. Não! Cada um tem o seu paciente. Eles [os pacientes] têm o funcionário como referência. Eu acho que foi uma questão muito positiva para toda a equipe (E11).

O sentimento da importância ou da autovalorização com a realização de pesquisa foi evidenciado por algumas informantes, desta forma:

A pesquisa também serve para melhorar a auto-estima do enfermeiro, que passa a ser reconhecido, seu nome é referenciado e isto faz bem a qualquer profissional (G1).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Então, muda, muda tudo. A pesquisa melhora mesmo a qualidade do trabalho, faz o seu trabalho ser mais reconhecido. Você se sente até mais valorizado como profissional e até mais motivado (E8).

É uma coisa assim muito importante a auto-estima de todos esses profissionais. Tanto a minha auto-estima como enfermeira, a auto-estima dos meus alunos, dos meus ex-alunos. [...] O último evento que aconteceu agora no início de 2002, foi assim, o máximo que poderia acontecer na enfermagem. Você deixar uma parte especialmente pros nossos ex-alunos, enfim, pros nossos técnicos e auxiliares de enfermagem. Apresentar o trabalho deles, a vivência deles, dos temas que tinha a ver com a parte da humanização, que era o enfoque principal. Eu acho assim, que foi um incentivo realmente muito grande prá motivar as outras pessoas a continuar fazendo outros trabalhos. Isso eu já ouvi de aluno: ‘- A gente tem que fazer agora, o próximo ano é a nossa vez. A gente tem que apresentar trabalho, hein gente? Vocês viram, agora nós temos a nossa oportunidade também.’ Então é gostoso ouvir isso (E4).

Na perspectiva da cultura organizacional, podemos depreender que o desenvolvimento pessoal perpassa pela motivação para o aprendizado e para o trabalho criativo. E como já discutimos anteriormente, há um tipo de motivação que é inerente às pessoas e “ocorre simplesmente pelo fato de as pessoas serem humanas”. Com efeito, a motivação mobiliza o desejo de aprender, que é criativo e produtivo (SILVA; LEITE; SOUZA, 2002, p. 166).

Segundo Ferreira; Assmar (2002), baseados em Rosseau, as organizações que adotam estratégias orientadas para o desempenho tendem a apresentar normas que estimulam a criatividade. Ainda citam que as normas que enfatizam a auto-expressão e a realização pessoal conduzem a uma maior satisfação dos funcionários.

A tônica das falas das enfermeiras assistenciais, informantes nesta pesquisa, expressa que a pesquisa gera um alto grau de satisfação pessoal e grupal. Entendemos que esta manifestação vai além do mero pieguismo sentimental de sentir-se feliz com tal prática. O que acontece é uma sensação positiva em face da tarefa, do questionamento, do pensar.

Neste íterim, Demo (1998) anuncia que a pesquisa tem como ponto central à formação da *competência humana*, isto é, a formação de sujeitos capazes de fazer uma história própria, individual e coletiva. Resgata o valor do profissional que se percebe no processo de pesquisar como sujeito ativo, que pode e deve pensar o que faz, para melhor fazer e assim se re-criar como pessoa útil, capaz e valorizada. É o resgate do *ser* mais que do *ter*, tão valorizado este em nossa sociedade.

❑ DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

O **DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL** foi apontado como uma consequência da atividade investigativa, interpretada, neste caso, como uma forma de aprendizagem criativa e inovadora ao possibilitar: o aprimoramento técnico-científico, o repensar a prática profissional, o crescimento do enfermeiro e de sua equipe, e a mudança de atitude no cuidar.

A pesquisa, enquanto atividade no contexto assistencial, possibilita a atualização científica e assim torna o profissional mais competente em sua função e mais capacitado para discutir com outros profissionais. Algumas das falas apontaram para esse sentido:

[...] quanto mais eu pesquiso e leio artigo,[...] eu tenho mais conhecimento. Esse conhecimento me faz primeiro trabalhar mais tranqüilamente, porque eu tendo conhecimento, tenho bem pé no chão daquilo que eu faço. Então eu sempre digo, eu não sou uma enfermeira simplesmente de corpo presente. Eu faço a consulta de enfermagem, o projeto de prevenção e tenho o conhecimento e discernimento do que encaminhar prá equipe médica, até de, muitas vezes, diagnosticar lesões e tudo, que lógico é encaminhado à equipe (E12).

A relação entre a pesquisa e a assistência, eu acho que é um caminho único, não tem como separar. Não tem como a enfermeira que trabalha lá, só assistência, se ela não, por exemplo, O que é pesquisar? É ler, é ler uma coisa, é ler um pouquinho mais profundamente, é buscar alguma coisa que está

4 A Atividade Investigativa na Prática

escrito sobre determinado assunto, que um autor falou, que tem num livro. Se a pessoa trabalha estaque, ali paradinha, não lê nada, ela está atrasada, ela não vai acompanhar, e tudo muda hoje. [...] Se ela não ler, então se ela não pesquisar, que é essa busca de coisas novas, ela não tem como fazer a assistência. Ela está atrasada. Ela vai tratar do paciente como? Ela vai achar que no setor dela só tem penicilina, então ela vai orientar o funcionário dela a só administrar penicilina. Aí vai chegar um frasco de sistema fechado, se ela não leu, não pesquisou, não for atrás de alguma coisa, ela não sabe nem como se abre a caixa, como que monta aquilo. Não tem como ela acompanhar. Aí a assistência dela vai ser defasada (E1).

Então eu vejo que é mesmo fora daquela atividade que a gente exerce no dia a dia, quando a gente tem conhecimento, tem mais facilidade pra também pesquisar em outras áreas com outros grupos e desenvolver um trabalho (E11).

Tendo uma visão diferente, você tem uma bagagem diferente, você pode transformar, mudar a sua realidade ali, porque você tem argumentos, então eu acho que é bom nisso. Você tem uma visão bem ampla que dá para você mudar alguma coisa assim (E10).

É um desenvolvimento intelectual. Pra mim é um desenvolvimento intelectual porque ele força você a ler mais, a abrir mais a sua mente para adquirir mais conhecimentos e isso é tentar aperfeiçoar na sua prática (E9).

Tem que pesquisar para assistir, para a pessoa não fazer nenhuma coisa errada, porque tem muitos procedimentos, como tudo, os procedimentos também vão mudando. Eu não consigo imaginar como era o meu procedimento há 20 anos atrás, como uma técnica de sondagem vesical, por exemplo, como que era e como que é hoje. Então as coisas vão mudando, vão se aperfeiçoando, assim como a internação (E4).

O aprimoramento técnico-científico da atividade investigativa também foi mencionado por enfermeiras como resultado da própria atividade. São exemplos:

[...] Mesmo a gente escrever, a gente sabe, mas não sabe colocar no papel, e vocês tem mais facilidade nisso, acho assim, que tende a colaborar bastante para o nosso desenvolvimento como enfermeiros, a gente treinando para muitas coisas. Eu também tenho muita dificuldade para escrever, mas a partir do momento que você começa a escrever, eu acho assim que você vai treinando, treinando e lendo as outras coisas que as outras pessoas escreveram, porque vai aprender a escrever de forma mais clara, mais objetiva. Eu acho que quanto mais você faz, mais você vai aprender. Eu acho que o papel do NUPE foi importante para que a gente conseguisse desenvolver essas partes que realmente a gente deixou de fazer [com o tempo]: de escrever, de ler, de pesquisar e de ir ao encontro de mais conhecimento, então... eu gosto... (E6).

Eu acho que teve um progresso grande para a enfermagem, porque muitos enfermeiros procuraram o NUPE, publicaram trabalhos, fizeram bastantes

4 A Atividade Investigativa na Prática

trabalhos também, pesquisa, não é? Eu acho que teve um crescimento profissional através do NUPE (E10).

O desenvolvimento profissional diretamente relacionado ao estudo que a pesquisa possibilita, é o que acontece de forma a promover uma atuação menos empírica e intuitiva, destacado nestas falas:

E porque o nosso objetivo é o cuidado, e o cuidar é uma coisa mecânica, é uma coisa bem intuitiva, que vem lá de sempre, desde que você cuida de uma criança, cuida em casa, cuida de um parente. Ela é bastante intuitiva, se a gente não se aprimorar cientificamente, e se a gente não buscar através da pesquisa, nós vamos continuar, nós vamos demorar muito mais pra chegar nesse aprimoramento. A gente vai ficar igual índia, que vai passando de geração em geração. E através da pesquisa você dá um pulo muito maior e você consegue fazer esse cuidar que seria meio intuitivo até, de uma forma muito mais racional, muito mais científica (G14).

A prática da pesquisa por enfermeiros assistenciais é importante para o seu conhecimento. É o momento que possibilita o “estudo” e possibilita a fundamentação de muitos aspectos da sua prática profissional (G1)

Quem pesquisa aprende, atualiza, melhora o conhecimento e coloca isso na prática assistencial. Com certeza, existe uma ligação direta [...] Enfim, sabe, as coisas vão se atualizando e você tem que estar constantemente fazendo pesquisa, se reciclando, estudando, prá você colocar isso na prática. É uma relação direta: pesquisa e cuidados, assistir (E4).

A percepção da relação entre pesquisar e cuidar, relatada pelas enfermeiras, encontra respaldo nos dizeres de Mendes (1991), quando ressaltam que os conhecimentos gerados a partir de pesquisas em enfermagem são fundamentais para o planejamento, predição e controle dos resultados da prática de enfermagem.

Comungamos do entendimento da autora que resgata a importância social da ação do enfermeiro, estabelecida em uma base científica para garantir segurança e eficácia à assistência oferecida, ao afirmar que, se o enfermeiro não dispõe de

4 A Atividade Investigativa na Prática

fundamentação científica quanto ao efeito das ações de enfermagem, não pode assumir responsabilidade em adotar ou não uma determinada ação (MENDES,1991).

A atualização como produto da atividade investigativa predispõe a enfermeira a sentir-se mais confiante e fortalecida para discutir com seus pares e demais membros da equipe de saúde. Algumas das falas revelam tal posicionamento:

Quando a gente não tem tanto conhecimento, a gente não tem um certo receio de chegar e conversar com a pessoa? A partir do momento que você tem um respaldo, você tem conhecimento daquele assunto, você tem como dialogar, chegar e conversar (E6).

Pela prática de pesquisa o enfermeiro se atualiza, se comunica com os demais profissionais de todo o mundo, troca experiências (principalmente quando apresenta os resultados de sua pesquisa), troca paradigmas e inova no seu modo de atuar (G1).

Acho de extrema importância para a capacitação profissional e pessoal, desenvolvendo senso crítico e poder de argumentação, pois melhora muita a sua formação técnica e científica (G5).

A partir do momento que você tem um conhecimento próprio da área, você consegue e se posicionar de uma forma mais firme. Fundamentada no que você acredita e no que você pesquisou, no que a enfermagem tem pesquisado, você cria esse corpo de conhecimento, e você chega para o fisioterapeuta, pro médico e diz: “- não, é assim por que é fundamentado nisso, nisso e nisso”. Então eu acho que esse é o grande ‘pulo do gato’ dentro da prática de enfermagem. A gente tem que mostrar, o porquê a gente faz e fundamentado em quê. E a gente só vai conseguir isso a partir do momento em que a gente faz pesquisa. Pesquisar e fazer a relação com a prática e voltar (G2).

Te fortalece como profissional, porque você estudou e quando você faz uma pesquisa você aprende aquilo, porque a pesquisa normalmente ela é um tema em si. Então você domina aquele assunto. Você lê vários artigos, você vê como que um autor pensa sobre ele, o outro já é diferente. Te abre um leque e você entende melhor o assunto, então te fortalece, porque prá você trabalhar tem que saber. Se você não sabe o assunto você não tem segurança prá discutir, colocar lá na tua rotina: é assim por causa disso. É porque você leu. Se você não leu, você não tem como se embasar (E1).

A atualização científica, por meio de pesquisa, como promotora da competência profissional nos faz retomar o pensamento de Demo (1998) contrário aos

métodos tradicionais ainda presentes nas Universidades, que privilegiam a memorização, a avalanche de conteúdos que não atende à necessidade do mercado de trabalho, não aberto a profissionais que só souberam adquirir conhecimento e se mantêm estáticos com respeito aos desafios do futuro, que não sabem encarar o desconhecido e o incerto, refazer caminhos e continuar sempre andando. O autor enfatiza também “[...] o critério de inserção prática no mercado obriga a manter um ritmo forte de inovação reconstrutiva, com o objetivo de acompanhar ou mesmo de antecipar as demandas futuras” (DEMO, 1998, p. 8).

O desenvolvimento da competência profissional se faz permanentemente e a pesquisa é tida como um meio eficaz e necessário, pois é fundamental saber renovar constantemente os conteúdos e conhecimentos. Carvalho (2004, p. 812) chama a atenção dos profissionais de campo, ao escrever: “todos os enfermeiros têm que se haver com os significados e implicações da enfermagem — ciência e arte. Nas áreas de atuação profissional, todos precisam e devem pesquisar”.

A consequência manifesta no sentido de que pela atividade investigativa se consegue repensar a prática profissional apareceu no seguinte diálogo das enfermeiras, durante as entrevistas:

A gente tem que mostrar, é o que vocês falaram, o porquê a gente faz e fundamentado em quê, e a gente só vai conseguir isso a partir do momento em que a gente faz pesquisa. Pesquisa faz a relação com a prática e volta, porque de repente a pesquisa pode dizer assim, ‘ó, o jeito que está sendo feito está legal, fica aí.’ Então você tem essa segurança, tem essa clareza que o caminho é esse. Então eu acho que isso é uma coisa muito interessante, né. Eu acho assim, que a enfermagem, enquanto corpo de conhecimento, como profissão, eu acho que ganha muito com isso. E antigamente não tinha isso (G19).

Antigamente a gente, eu acho que era assim, a gente estava fazendo uma transposição da questão servicial da questão científica [...] (G2).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Eu estou fazendo uma correlação se o que eu estou fazendo é o método correto de fazer, o que eu posso inovar, eu tenho novas idéias para o meu trabalho (G4).

Porque através da pesquisa ele pode ter um embasamento científico e uma visão crítica do que está acontecendo em sua unidade (G3).

O repensar a própria atitude frente às atividades na enfermagem, por meio do processo da auto-avaliação, assim foi manifestado:

Com certeza, a partir do momento que eu estou fazendo pesquisa, eu estou aprendendo um monte, eu estou pesquisando, eu estou indo em busca de novas literaturas. Eu estou fazendo uma correlação se o que eu estou fazendo é o método correto de fazer, se no que eu posso inovar, eu tenho novas idéias, pro meu trabalho, no caso, a parte didática, a parte de aula e coordenação. Então, realmente eu vou vendo. Eu posso fazer uma avaliação das minhas atitudes, dos meus gestos, dos meus atos, se eu estou atuando corretamente. Eu estou aprendendo muito com isso (E4).

Concordando com E4, lembramos que saber pensar e aprender a aprender são habilidades vitais. E o saber pensar coloca-se como condição sine qua non de qualquer profissão, pois qualquer profissão que não se renova, se inviabiliza (DEMO, 1998).

A pesquisa é tomada pelas enfermeiras como momento que estimula a reflexão e avaliação crítica sobre as atividades profissionais. Assim apontam, algumas enfermeiras para a possibilidade de, no momento de pesquisa, refletir sobre o cotidiano profissional:

Eu acho que foi um momento de muita reflexão. [...] É você estar estudando um tema, você se aprofundar e ver que alguns autores têm a ver com a realidade da assistência ou completamente nada a ver com a sua realidade [...] (E7).

Foi uma época que a gente se questionou muito como profissional, questionou muito o que eu estou fazendo, a minha prática. Será que eu estou repetindo as mesmas coisas ou a cada dia eu estou fazendo melhor e estou inovando? Acho que todo mundo passou a questionar aquilo que estava fazendo aqui dentro. [...] Então eu acho que a pesquisa traz pra gente, também, um crescimento muito grande. Com a pesquisa, a gente cresce muito como profissional. A gente começa a questionar todo o seu papel como enfermeiro, toda a sua trajetória

4 A Atividade Investigativa na Prática

enquanto enfermeiro, o que você está fazendo aqui, se você se realiza, se isso aí te faz feliz. Porque o enfermeiro que trabalha na assistência, ele tem essa necessidade de se envolver com a pesquisa, até para poder questionar a validade do trabalho dele. [...] O enfermeiro, ele precisa estar sempre questionando: como eu cuido, como eu faço, será que é assim que se cuida? Não tem uma maneira melhor de fazer? A pesquisa e a assistência são coisas muito juntas, ou melhor, que interagem muito (E8).

A reflexão sobre a prática assistencial possibilita refletir sobre o processo em que se dá a ação, produzindo o conhecimento tácito, como ouvimos de algumas enfermeiras:

É a busca de conhecimentos daquilo que a gente já faz, mas a gente não sabe porque faz. Eu acho que a enfermagem produz, ela é extremamente criativa, ela consegue transformar o ambiente de trabalho muitas vezes. De uma necessidade ela faz uma oportunidade. E baseado nisso, a pesquisa vem fazer com que essa pessoa descreva uma prática que ela faz no dia a dia, que para ela pode até ser corriqueira, mas que é a que resolveu um problema (E3).

Você tem a compreensão de alguns fatores que no dia a dia você vê acontecer, mas você não compreende e a pesquisa te dá dados, porque que pode estar acontecendo determinadas situações. Ela te mapeia, ela dá uma clarificada e você consegue mudar o teu contentamento ou o contentamento do grupo com que você está trabalhando (E2).

Almeida (2005, p. 3), ao expor sua reflexão crítica sobre o processo da produção do conhecimento em enfermagem, diz que esta se dá no próprio campo da prática no agir em saúde. Assim expressa:

A nossa reflexão tem como pressuposto que o trabalho em saúde é um campo de investigação rico de possibilidades de produção de conhecimento e que aí estão os trabalhadores da saúde, que são **sujeitos militantes implicados** e por esta razão sujeitos cognoscentes ou sujeitos do conhecimento. São sujeitos epistêmicos e ao mesmo tempo militantes porque estão implicados com a saúde e com a vida e se afetam e assim estão produzindo constantemente conhecimento. (negrito da autora)

Neste pensar, a autora ressalta que “é preciso romper com a idéia de que há a separação entre saber e fazer”. Considera que se é assim que ainda entendemos,

continuamos a aceitar que uns detêm o conhecimento e outros só sabem executar. É preciso considerar que todos somos *sabidos* e que o fato de existirmos nos coloca em situação de implicação, que rompe com a dualidade saber/fazer e sujeito e objeto do conhecimento (ALMEIDA, 2005, p. 5).

Vale ainda exploramos as argumentações de Almeida (2005, p.08), que muito apropriadamente nos remete a uma profunda reflexão sobre a produção de conhecimento na saúde/enfermagem, ao explicitar que “para produzir conhecimento temos que estar implicados e nos afetando a nós próprios e aos outros, e quem está implicado na saúde, está produzindo conhecimento, está produzindo vidas. E a enfermagem produz vidas através do cuidado”.

Isto posto, asseguramos que a enfermeira, sujeito militante implicado, ao cuidar, produz conhecimento e, assim, sujeito de conhecimento e objeto a ser conhecido se fundem no agir em saúde.

Ainda nesta categoria, encontramos falas que expressam o movimento de avaliação crítica que a pesquisa possibilita à enfermeira, quando esta passa a analisar cientificamente os resultados da assistência prestada. Vejamos algumas falas nessa direção:

Acredito que é muito importante para o desenvolvimento e crescimento profissional de cada enfermeiro, porque através da pesquisa ele pode ter um embasamento científico e uma visão crítica do que está acontecendo em sua unidade (G3).

Antes de 99, a gente desenvolvia um trabalho pensando naquilo que a gente achava que era melhor, sem nenhum resultado, sem pesquisar nada. E a partir de quando foi fundado o NUPE, acho que a gente já pensava diferente, na própria assistência em si. A gente acha que você implantar uma modalidade da assistência, não é só chegar e implantar, tem que ver o resultado e tem que sentir o que o próprio funcionário, a equipe sente. [...] A pesquisa entra assim como uma questão de avaliar o nosso trabalho, ver se a implantação de algum serviço é funcional ou não. Fazer uma avaliação desse resultado (E11).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Mas eu acho que a cabeça abriu mais. [...] que ajuda hoje na assistência bastante e principalmente na questão de você fazer uma avaliação do trabalho da gente. Não fazer por fazer. Fazer alguma coisa, desenvolver algum trabalho na Unidade pensando no resultado. Então isso a gente aprendeu com o Núcleo de Pesquisa (E11).

A possibilidade de pensar cientificamente, fazendo investigações ou utilizando dados de pesquisa, leva o sujeito militante implicado para além do fazer mecanizado. Possibilita repensar a prática assistencial e a sua maneira de exercê-la. Nestes relatos ainda fica a constatação de que, para algumas das informantes, a realização de atividade investigativa foi um ponto de ruptura com os velhos paradigmas ensinados e mantidos na Enfermagem.

Existe uma grande discussão na área da Enfermagem sobre a baixa apropriação e aplicação dos conhecimentos produzidos em pesquisas, na prática profissional, o que evidencia o papel importantíssimo da enfermeira neste tocante, como se pode confirmar em Castilho (1998) e Caliri (2002).

E o que se espera a partir do momento em que o enfermeiro efetivamente se torna um consumidor de resultados de pesquisa, como agente receptivo do conhecimento produzido por outro, e/ou um produtor de novos conhecimentos ao assumir o papel de ator desta prática? A resposta a esta indagação, com certeza, é a mudança de atitude no cuidar. Uma mudança que permeia a esfera da competência profissional, leva a enfermeira que agregou novos conhecimentos, a agir de maneira mais humana e tecnicamente mais competente. Assim ouvimos:

Eu acho que é uma coisa extremamente importante, porque a partir do momento que o enfermeiro pesquisa, ele vai ter subsídios para modificar a prática dele (G2).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Acho que se você fizer uma pesquisa, de repente você pode mudar alguma coisa que está errada. Você está vendo, sei lá, não tem solução ou está errado mesmo e todo mundo continua fazendo errado. Acho que se você fizer a pesquisa, você vai organizar as idéias, vai ter argumentos, vai mostrar, explicar para todo mundo. Acho que de repente pode fazer com que haja mudança (E10).

Acho muito válido e útil, pois o enfermeiro assistencial vive a prática no dia-a-dia e suas pesquisas valerão para o crescimento da enfermagem como profissão. Quem fica no dia-a-dia sabe pormenores, as deficiências e falhas que ocorrem, que poderiam sanar com uma simples mudança de comportamento. Para tanto, é necessário se provar por A+B que isso irá funcionar e beneficiar a sua assistência e melhorar a qualidade (G3).

Contudo, para alcançar a mudança necessária no contexto do cuidar, é imprescindível ultrapassar aquilo que é tido como imutável. Uma das enfermeiras assim se manifestou:

No centro cirúrgico tem muito a questão de mitos, de rituais, coisas que a gente faz sem pensar, porque já são feitas há 20, 30 anos e ninguém parou para pensar: porque que é feito? Então, se a gente fizer a pesquisa baseada em outras pesquisas já realizadas também, vai ter mudança na prática, a gente não vai estar fazendo a enfermagem só por fazer, só porque tradicionalmente era feito. A gente vai estar fazendo em cima de coisas concretas, mesmo [...] (E5).

Em revisão histórica dos significados dos rituais na enfermagem, Zago e Rossi (2003, p. 37) explicam:

Os rituais são definidos como um padrão formal e prescrito de comportamento cultural, sem qualquer benefício imediato para o indivíduo. Eles são integrantes de todos os grupos humanos e são usualmente entendidos como um fenômeno social, que oferecem segurança e que beneficiam a comunidade, pois se constituem em ações que transmitem o conhecimento e as práticas tradicionais.

É interessante a argumentação de Rossi (2001, p. 279) sobre a utilização da tecnologia e do embasamento científico, ao explicar que através dos tempos a prática da arte de cuidar transformou-se “na construção de nova concepção de doença, de corpo, de

saúde, de vida e de morte. E, nesse processo de transformação — como se viu — o papel de gênero foi fundamental”.

Mas o que ocorreu neste grupo de enfermeiros e na equipe de enfermagem em consequência das investigações científicas realizadas? Apresentamos a seguir, falas das informantes, que lembram situações observadas que, na perspectiva delas, repercutiram em mudanças no contexto profissional. É o caso de E2 que aponta para uma mudança de atitude na anotação de enfermagem:

Parece que teve um trabalho de um pessoal na Unidade X, falando sobre anotação de enfermagem, que lá há uma padronização melhor, refletindo a Unidade e os próprios enfermeiros. Eles conseguiram fazer um processo de anotação mais simplificado que ajudou toda equipe (E2).

A mudança de atitude, possibilitada pela atividade investigativa, foi revelada na maneira de conscientizar os profissionais, paralelamente ao desenvolvimento da pesquisa, sobre os aspectos inerentes à ocorrência de acidentes de trabalho no âmbito das atividades assistenciais. Esta situação foi evidenciada no relato que se segue, o qual mostra o aspecto educativo subjacente ao ato de pesquisar, bem como as possibilidades de mudança de comportamento na área da saúde do trabalhador a partir de então:

Então, foi assim. Por causa da pesquisa é que as pessoas se conscientizaram da importância de ir lá buscar orientação, de ir lá registrar o seu acidente, porque antes da pesquisa, era tudo perdido, então quando a gente saía atrás, a gente via no Pronto-Socorro:

- *Quem se acidentou? A gente ia conversando.*
- *Ah! Fulano se acidentou.*
- *Foi lá? Então tá. Você foi notificar?.*
- *Não, não fui.*
- *Por que?*

Daí a gente explicava:

- *Mas olha, mas se você não for notificar, você perde todo o seu amparo legal. Então, foi conscientizando, um passava pro outro. Aí eles começaram a ver que na CCIH tinha gente envolvida com eles. Tanto, que mesmo sendo Pronto Socorro, pra atendimento, o acidentado ia parar lá no CCIH. Ali, quando ela era embaixo, eles iam lá, às vezes com o dedo saindo sangue e falava:- Ah, me*

4 A Atividade Investigativa na Prática

acidentei, o que eu faço? Porque começaram a relacionar a gente, por causa da pesquisa, mas não era eu que tava atendendo o acidentado, eu estava fazendo a pesquisa. Então eu acho que reverteu, porque depois dessa pesquisa que a Iara fez um mestrado, ela viu que depois de 99, 2000, que começou a notificação. A gente começou a trabalhar com esse tema nessa época, 99 porque começou pela secretaria de saúde em 98 e a pesquisa nossa começou em 99 e coincide com os dados demonstrados. Eu acho que reflete, porque você começa a anda, porque no hospital é assim, você anda prá fazer uma pesquisa e conversar às vezes já te param e já começam a te contar, já começam a expor os problemas do dia a dia. Então, você vê que ali já tem um outro problema. Então, aí elas vão trocando com a gente. [...] Então, aumentou a notificação. Isso é importante, para a saúde do trabalhador. Que antes, não tinha. Então, depois que a gente começou a pesquisar é que apareceu o trabalho. Hoje todo mundo já sabe, já faz a notificação (E1).

A mudança de atitude na prática assistencial foi uma das consequência da atividade investigativa que, pela divulgação dos dados obtidos, incentivaram os profissionais a padronizar os cuidados prestados. Assim ouvimos de E2:

Por exemplo, quando você fala da padronização da assistência de enfermagem, o grupo de enfermeiros, seja ele um grupo pequeno ou um grupo grande no Hospital, tem dificuldade de padronização, porque cada um tem a sua característica, gosta de fazer as coisas de um jeito. Só que quando você vai fazer uma avaliação de qualidade, você tem que ter um padrão, um alinhamento e a realização desse trabalho reforçou a necessidade desse alinhamento e deu para falar para os enfermeiros da importância da padronização e até conseguimos mudar comportamento dentro das unidades (E2).

A atividade investigativa realizada trouxe subsídios científicos para construir o conhecimento e aumentar a consciência de que a mudança de atitude é um processo que pode ser estimulado continuamente, como foi relatado pela mesma enfermeira:

E aí quando a gente fez também a pesquisa sobre mudança de comportamento no processo de redução de infecção hospitalar, você tem a compreensão que você precisa ir e vir, ir e vir, várias vezes, pela própria metodologia que a gente aplicou, que foi a metodologia da problematização, e você sempre lembra que o funcionário não está pronto, que você precisa lembrar todas às vezes, reensinar, falar (E2).

4 A Atividade Investigativa na Prática

O relato a seguir mostra toda uma caminhada de um grupo de enfermeiras, que encarou determinado problema como prioritário e de caráter científico, e se dispôs a repensar a mudança no *fazer* e no *conviver* de toda a equipe. Acompanhemos a fala da enfermeira coordenadora de uma pesquisa, ao expressar nitidamente a empolgação frente à experiência vivida:

O pessoal sentiu mudança mesmo de atitude, primeiro de nós, enfermeiros [...] Porque o enfermeiro da terapia intensiva, ele é muito preocupado com o nível de consciência do paciente dele. Então, é um tal da gente falar na passagem de plantão que o paciente está com[...] tantos pontos na Escala de Glasgow, que hoje rebaixou, que ontem ele aumentou. A gente começou a se preocupar com a úlcera de pressão. Então, a gente começou a se preocupar mais com essa questão do cuidado, mesmo, com o paciente. E, uma coisa que me emocionou muito foi a atitude dos auxiliares e técnicos, de estarem chamando para poder mostrar o estágio de desenvolvimento de úlcera de pressão; deles terem pedido uma oficina sobre estágio de desenvolvimento de úlcera de pressão, porque eles tinham dúvidas, e poder fazer essa oficina com eles; de ter conseguido fotografar, dentro da UTI, no estágio 1 e 2. E de um paciente que veio de fora com úlcera em estágio 3 e 4. Então, ali, dentro da nossa realidade, a gente está analisando tudo. E hoje, ver os auxiliares e técnicos, estamos em crescimento em relação a isso; não só na atitude, mas eles têm conhecimento de falar, assim pro outro: “ meu paciente, eu não estou conseguindo dar a dieta para ele, porque ele está regurgitando muito, se esse paciente não se alimentar corretamente, daqui a pouco ele vai desenvolver uma úlcera de pressão”. Uma correlação que antes, eles não faziam, porque eles gostavam muito de mudar decúbito, de proteger proeminências ósseas. Na hora em que está se instalando uma papa de hemácia, ele está pensando que a baixa hemoglobina vai diminuir a oxigenação específica do paciente e que conseqüentemente ele possa fazer uma úlcera de pressão. Eu acredito que a gente está conseguindo prevenir, sim. Pelo menos está todo mundo com as anteninhas mais ligadas, para poder também, realizar o trabalho preventivo (E8).

A constatação da mudança de comportamento relatada anteriormente é também colocada por outras enfermeiras, uma co-participante daquele momento e outra observadora atenta dos movimentos deste grupo de enfermeiras-pesquisadoras:

Sobre a escala de Braden, serviu, tanto é que foi mudado o plano de enfermagem. A prescrição de enfermagem foi mudada. Elas fizeram outra prescrição de enfermagem incluindo a escala de Braden. A gente já a usou, acho que foram uns 2 meses [...] (E10).

4 A Atividade Investigativa na Prática

Então é uma coisa que mudou o paradigma (referindo-se às pesquisas das colegas). Fez um monte de coisas, mudou o contexto do cuidado. E isso está sendo referência agora, então é só um exemplo. É uma coisa que ficou de bom pro serviço, ficou ótimo, edificante (G3).

A mudança de atitude no cuidar pode resultar em apropriação do novo conhecimento e de maior comprometimento, como vimos no relato a seguir:

Ajudou porque a gente fez assim, esse trabalho. Eu e o enfermeiro X, na Unidade Y e W, a gente não sabia como que era mesmo a opinião dos funcionários, que eu não achava que tinha que ser de uma forma ou em outro lugar. Então, através desse trabalho, a gente teve uma visão geral do que eles achavam. Depois disso, a gente apresentou para o pessoal de lá. E a partir disso a gente também começou a observar como era a passagem de plantão, meio que dar uns toques para eles como devia ser, melhorar a passagem de plantão. Acho que ajudou nesse sentido de poder orientar melhor eles, para eles passarem a passagem de plantão deles. Eu acho que depois que a gente apresentou o trabalho, eles mesmos viram a importância dessa passagem de plantão bem feita, que eles muitas vezes, não se cobravam. Acho que a partir disso, eles começaram a se cobrar e a cobrar do colega também (E10).

A mudança de atitude no cuidar foi entendida também como uma apropriação pessoal graças ao conhecimento construído na pesquisa, que (re) significa a maneira de cuidar do próprio enfermeiro. As duas manifestações a seguir o atestam:

Foi uma pesquisa qualitativa, da gente ver a percepção do paciente. Então, toda a vez, hoje, que eu vou fazer consulta com o paciente com câncer de mama. A gente já pensa em tudo, vem um filme na cabeça. Então você já pensa assim, o que aquela paciente vai sentir, qual provavelmente é a reação, como que vai ser a vida dela. Porque você já teve uma experiência bem assim com uma paciente. Então isso te faz compreender melhor as outras[...] E outra, a gente forma vínculo com a paciente! Hoje, anos depois, eu vejo o quanto realmente é importante o auto exame, coisa que ela não fazia. Que se ele tivesse feito antes e o tumor não tivesse do tamanho que estava, hoje ela estaria bem, porque teria erradicado. E hoje ela não está tão bem. Tudo isso a gente acaba acompanhando. Então, a pesquisa, de alguma forma, ela contribui, ela sempre tem uma repercussão (E12).

O que eu escolhi para estar pesquisando na minha prática profissional, hábito intestinal, tem uma repercussão no meu dia-dia. O que eu faço? Eu estou lotada no Pronto Socorro, então no Pronto Socorro o que eu posso fazer numa visita. Eu faço a visita e pergunto: ‘ O senhor já evacuou hoje? Como o senhor

4 A Atividade Investigativa na Prática

evacua? O senhor precisa de alguma coisa nisto?’ Então eu procuro adentrar e conhecer a situação do hábito intestinal desses pacientes que estão aqui no Pronto Socorro (E3).

Uma enfermeira ainda relembra outras atividades investigativas que acredita terem influenciado de alguma forma na maneira de cuidar na instituição:

E a ‘Padronização da assistência de enfermagem’ que foi um trabalho iniciado com um grupo de estudo, que ele também padronizou a assistência de enfermagem dentro do hospital, pelo menos o registro da assistência de enfermagem [...] Teve o trabalho do serviço de radiologia que é importante para mudar a metodologia da assistência de enfermagem, que é aplicada até hoje. Voltou-se a fazer as consultas de enfermagem para o paciente que vai fazer exames, mais complexos. Isso é um papel que a enfermagem retomou que foi bem importante (E2).

Trazemos a seguir uma fala bastante original, que poderia ser entendida como uma espécie de síntese da categoria desenvolvimento profissional. Ela representa as muitas possibilidades que a atividade investigativa pode fornecer a quem mergulhar nesta forma de pensar e refazer a assistência em enfermagem:

Pro enfermeiro, lógico, a pesquisa vai melhorar na qualidade da assistência de enfermagem! Uma vez que ele está se aperfeiçoando, indo em busca de novos conhecimentos, pesquisando outras literaturas, ele está colocando isso na prática. E isso vai melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, que vai repercutir diretamente no paciente. E na equipe como um todo, porque afinal, o enfermeiro é o líder daquele grupo (E4).

As mudanças relatadas abrangem uma gama de situações intrínsecas à maneira de ser e fazer enfermagem. O que elas têm em comum é o que aconteceu com o processo investigativo, isto é, a construção do conhecimento e a renovação de ações e atitudes frente ao cuidado.

Já dissemos anteriormente que o conhecimento é o principal fator de inovação do ser humano. Autores ressaltam que “a construção do conhecimento requer uma integração de saber e fazer, de forma que as idéias possam ser testadas e as capacidades humanas ampliadas” (SILVA; LEITE; SOUZA, 2002).

Estimular a criatividade, pela atividade investigativa, amplia as possibilidades de construção do conhecimento, as quais trazem conjuntamente o aumento da flexibilidade, a autonomia e a busca de soluções alternativas. No mundo da saúde, marcado por inovações e incertezas, isso se torna fundamental.

Rossi (2001, p. 279), ao dissertar sobre a função social da enfermagem e a forma como seus profissionais assumem tal compromisso, nos ensina que

A enfermagem é muito mais do que o cumprimento de tarefas a serem executadas e de obrigações vocacionais assumidas. Ela é também marco cultural, cujos termos estabelecidos implicam em compromissos específicos com a vida, embora sejam assumidos de forma opaca, porque habituais.

Esta afirmação nos faz refletir sobre a importância da atividade investigativa em face dos compromissos profissionais, pelo fato dela contribuir para o desenvolvimento permanente das enfermeiras, as quais têm de assumir, de maneira mais crítica e criativa, o cuidado na saúde, inovando e provocando mudanças. E as diferentes formas que a pesquisa pode ser utilizada: uso instrumental, uso simbólico e uso para mudar o pensamento (conceitual) podem incrementar e estimular a atividade entre as enfermeiras (CALIRI, 2002).

❑ VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, DO SERVIÇO E DO CONHECIMENTO CONSTRUÍDO

A valorização do serviço, dos profissionais e do conhecimento construído demarca a nossa interpretação das consequências da prática investigativa no cotidiano de enfermeiras assistenciais. As repercussões acontecem em duas esferas: dentro da própria instituição (INTRAMUROS) e fora dos muros que a cerca (EXTRAMUROS).

Internamente à instituição, foi observado que, a partir da instauração da cultura da pesquisa, houve um acento positivo mais forte nas relações entre as enfermeiras e seus pares e outros profissionais da equipe de saúde, e ainda possibilitou uma parceria com as professoras de Enfermagem. O aperfeiçoamento da assistência em enfermagem também foi evidenciado.

O RECONHECIMENTO do papel e importância da enfermeira assistencial pelos seus pares, outros profissionais, alunos e professores de Enfermagem é o foco da análise apresentada a seguir. Iniciamos pelas falas que evidenciam o reconhecimento pelo profissional médico:

Eu sinto o enfermeiro hoje, do Hospital Universitário, mais reconhecido, perante até a equipe médica, por causa da pesquisa. Eu vejo muitos médicos falarem: 'Olha, a tal pessoa domina tal assunto'. Como já tive médicos que já me pediram artigos, daqueles que estavam em referência bibliográfica, que leram os trabalhos da gente; não só os que apresentaram pôster, mas os artigos publicados; que vieram dar parabéns e incentivar. Então, eu acho que hoje o enfermeiro do HU, ele está mais reconhecido até dentro da própria instituição pelo fato da pesquisa (E8).

[...] também assim, a questão da gente, da compensação como profissional que você tem. Você não está aqui só para fazer a coisa mecanicamente e atender paciente. Então eu vejo assim, que ele dá e tem o respeito mútuo, o respeito como pessoa. Que para mim é uma coisa assim de enfermeira, mas eu acho muito legal. Que dentro da Gineco-Obstetria a gente criou um vínculo tão grande a ponto assim, que antes a gente fazia as nossas confraternizações todas da enfermagem separada. Hoje, a equipe médica quer que a gente faça todo ano uma confraternização junto com a enfermagem, com eles. Coisa que a gente que é enfermeira sabe, médico tem as festas deles, e nós as nossas, não é? É difícil cessar isso. E a gente tem feito isso por que? Pelo envolvimento no trabalho, aquele envolvimento na pesquisa, pelo conhecimento. Então você primeiro olha só o enfoque de conhecimento de pesquisa e de retorno, tal. Daí depois você enxerga um pouco mais além, que tudo isso traz

4 A Atividade Investigativa na Prática

um relacionamento maior. Porque eles sentem que o enfermeiro está envolvido com essas questões. Então na hora de confraternizar, na hora de fazer um almoço, uma festa, também chama. E coisas que a gente ainda não vê, até aqui, mesmo dentro do ambulatório ou dentro do Hospital Universitário, em outras clínicas, especialidades. Então isso pra mim é motivo de orgulho também. É uma coisa que a gente vê que é natural, é uma coisa que eles querem, sabe, é muito legal (E12).

O reconhecimento da enfermeira assistencial pelo aluno de Medicina foi apresentado no diálogo entre enfermeiras informantes, participantes da entrevista grupal:

Na semana passada, tem dois residentes fazendo estágio na CCIH e um deles é muito de estudar, e ele falou “Ai, eu li um artigo da enfermeira tal, nossa, mas que trabalho, ela é o must “. Falando de uma enfermeira. Falei: ‘Nossa!!!’ (G19).

*Difícil imaginar um médico! Passa a ser até um referencial, não é? (G3).
Um referencial positivo. Você ser reconhecido como pessoa que fez trabalho com base, trabalho bem feito. Você se impõe como profissão (G19)*

*Existe uma credibilidade, não é? (G21).
É isso. Porque vê o trabalho da fulana. Fala: ‘Olha, tem crédito o que ela está falando’ (G19).*

É, não é um trabalhinho assim, é uma pessoa que tem uma história (G21).

Aparentemente, por estas falas, houve um avançar no sentido do reconhecimento do valor profissional da enfermeira assistencial, com repercussões internas, no que se refere ao olhar dos alunos e profissionais da Medicina.

Contudo, as tensões entre médicos e enfermeiros não se desfazem, porque no entender de Rossi (2001, p. 278),

[...] o sistema de estratificação é fechado. O poder encontra-se concentrado nas mãos do médico, que detém um saber científico e um ‘poder’ – daí advindo – sobre a doença, a saúde, a vida e a morte, aceito cultura e socialmente. Esta tensão também tem como base a questão de gênero (homem/médico, mulher/enfermeira), colocando aspectos ligados à superioridade do homem/médico e a inferioridade da mulher/enfermeira.

A autora continua sua explicação dizendo que o desempenho de papéis no campo da saúde é complementar, pois cada profissional (médico e enfermeira) pertence a um grupo específico que ocupa uma posição particular. Contudo, o imaginário social dos médicos coloca-os numa posição superior, devido a fatores diversos, como, por exemplo, o maior tempo de formação na graduação.

Ademais, a autora ressalta que

a formação da enfermeira baseada na subserviência, na obediência restrita ao médico, fortalece essa situação de tensão apresentando elementos de desrespeito à individualidade, à espontaneidade e à afetividade, conscientizando a enfermeira de sua vulnerabilidade” (ROSSI, 2001, p. 278).

O reconhecimento e o respeito profissional são os sentimentos da enfermeira assistencial pela professora de Enfermagem, no período pós-liminar às atividades investigativas, e isso foi assim manifestado:

[...] depois que os enfermeiros começaram a apresentar trabalhos científicos e começaram a mostrar realmente que eles tinham conhecimento técnico-científico, começaram a mostrar sua potencialidade, parece que começou a ter uma valorização. Eu como enfermeira antiga do Hospital, percebi que antes parecia que tinha uma certa barreira entre docentes e enfermeiros assistenciais. Hoje eu não vejo isso (E4).

O reconhecimento pelo funcionário, que atua na equipe de enfermagem, evidencia outro ângulo da importância do papel da enfermeira assistencial que desenvolve atividade investigativa:

Eu acho que a valorização dos funcionários pela enfermeira que faz um trabalho desses, é maior também. Porque não adianta você estar aqui, mas não levar conhecimento para eles. Então eu acho assim, que é onde a enfermeira é dez, por que? Mas ela conhece tanta coisa, ou ela fez trabalho, teve artigo publicado em tal revista, viu isso, isso, aquilo. Então eu acho assim que há

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

valorização profissional e a valorização pessoal mesmo. Eu acho que contribui bastante (E6).

Rossi (2001, p. 278), ao tratar essa questão, entende que a classificação intragrupo na enfermagem, “com a distribuição de poder em *sistema de estratificação social* ou profissional — demonstra a ordenação dos atores, por meio da hierarquia.” Compreendemos que este *sistema*, apesar de apresentar certa tensão, pode, neste caso, estar demonstrando por parte dos auxiliares e técnicos em enfermagem, uma valorização das enfermeiras que, no cargo de chefia, socializaram o conhecimento que foi ampliado nas atividades investigativas, com a sua equipe.

O reconhecimento por parte também de outros profissionais integrantes da equipe de saúde, foi salientado nas falas destas enfermeiras:

[...] mesmo nós que entramos lá na radiologia, nós tivemos assim, um respeito muito grande dos técnicos de radiologia, dos residentes, dos próprios médicos. Eu acho que a enfermagem cresceu dentro da radiologia, impôs respeito. Por exemplo, na consulta de enfermagem, quando nós começamos, ninguém acreditava, então começou a debochar, foi uma coisa bastante depreciada mesmo. E depois disso começaram a acontecer alguns problemas e eles viram que essa consulta era muito importante. Então ela foi implantada como uma rotina quase que obrigatória. Nenhum técnico, nenhum residente, nenhum médico faz sem passar pela enfermagem, pela consulta de enfermagem. Eu achei assim, muito importante em termos de valorização do grupo de enfermagem (E9).

Porque você queira ou não, você trabalha numa equipe multiprofissional, por mais que ela não se comporte como ela deveria, mas é. É o fisioterapeuta, é o psicólogo, o nutricionista. Nós estamos nesse meio. E quando você é avaliada positivamente por esses pares, como é o caso que você citou, a sensação é muito prazerosa (G14).

O papel da enfermeira-pesquisadora ainda foi evidenciado pela comunidade em geral, assim verbalizado:

[...] Aquela fulana que está lá, naquele trabalho, é você mesmo? Eu falei:- É, sou eu mesma. Então é gostoso ver que as pessoas param, lêem e de repente

4 A Atividade Investigativa na Prática

olham quem fez e vem e comentam assim se gostou e começam a comentar, sabe? Senti, assim, uma coisa gostosa. Às vezes você pensa, assim, que as pessoas não param pra ler, mas aí você vê que realmente elas estão lendo, estão querendo se informar. E vem, esse reconhecimento das pessoas é gostoso (E6).

Acrescenta no conhecimento, na satisfação pessoal. No reconhecimento das pessoas do seu lado profissional. Você está inserido dentro do mercado como profissional de referência. Acho que isso é interessante para cada um. Isso que estimula o interesse de cada um! (G24).

Depois que os enfermeiros começaram a apresentar trabalhos científicos e começaram a mostrar realmente que eles tinham conhecimento técnico-científico, começaram a mostrar sua potencialidade, parece que começou a ter uma valorização [...] (E4).

Acreditamos que, nestes últimos anos, realmente aconteceu uma valorização e reconhecimento do trabalho desenvolvido pelas enfermeiras, por grande parte dos setores e profissionais que compõem o quadro de servidores e estudantes deste serviço. Porém, também escutamos que ainda existe uma certa desvalorização interna dos profissionais que, em contrapartida, são muito valorizados em ambientes externos à instituição. Existe na fala de E3 uma crítica à organização do trabalho na enfermagem, com repercussão altamente negativa no que tange à motivação/satisfação do trabalhador, como podemos ler em seu depoimento:

Eu só queria ressaltar que a vivência que eu tenho é extra muros também, e os trabalhos têm tido repercussão extra muros, entendeu? Então eu acho que a gente precisa pensar que a gente não é valorizada dentro da Instituição, muitas vezes e muitas vezes os funcionários são extremamente valorizados fora. Eu me sinto valorizada, então eu sou valorizada fora e dentro eu sou uma 'cadeira' que as pessoas põe pra um lado, põe pro outro. E aí o que acontece, fora você consegue ter o respeito dos outros profissionais por conta da seriedade que você leva o seu trabalho (E3).

A dissociação entre as funções exercidas por enfermeiras assistenciais e docentes é um tema cercado de controvérsias, embates e discussões, que permeiam a tão discutida integração docente-assistencial. Nos relatos, as enfermeiras manifestaram uma

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

abertura nas relações com as docentes de Enfermagem, com a possibilidade de desenvolvimento de atividades em comum. A **PARCERIA** supõe, no entender das entrevistadas, a valorização da atuação da enfermeira assistencial pela docente, ao constatar que a colega está buscando novos conhecimentos com as atividades investigativas, como afirmou E6:

Entendo que a visão do docente, em relação ao enfermeiro assistencial também deve ter melhorado um pouco, não ficou aquela: - nossa, ele só faz, mas não pesquisa. Mas ele está em busca de novos conhecimentos. – então a valorização, também, acho que melhorou bastante. Daí eu acho assim, que teve bastante parcerias também, que às vezes, não acontecia, e hoje já acontece (E6).

O sentimento de valorização mútua, entre enfermeira assistencial e professora de enfermagem foi reconhecido dessa maneira:

[...] e houve uma valorização de ambos os profissionais por ambas as partes, todos se valorizaram e começaram uns a enxergar os outros com outros olhos e acho que isso foi um fator fundamental de respeito que aconteceu, eu acho que isso contribuiu bastante (E2).

Também há indícios da superação do sentimento de superioridade ou de inferioridade entre quem ensina (sabe) e quem cuida (faz) na enfermagem, ao vislumbrar-se a possibilidade do apoio mútuo nas funções específicas de cada um, favorecendo a troca de saberes. Esta situação é vista como uma experiência benéfica para os envolvidos, como expressa E4:

[...] O enfermeiro, ele era visto como aquele profissional que tocava serviço, mas se precisasse de alguma orientação, algum curso, quem teria condição de dar esse curso seria o docente. Hoje eu não vejo barreira, eu acho que está tendo um entrosamento muito bom (E4).

4 A Atividade Investigativa na Prática

O processo vivenciado nos últimos anos, com a realização de pesquisas por enfermeiras assistenciais na instituição, serviu de suporte para estreitar as relações entre estes profissionais, mediante o resgate das potencialidades de ambos, isto é, do domínio da prática pelo enfermeiro assistencial e do background em pesquisa pelo docente, como pode ser compreendido pelas palavras de E10:

Antes eu tinha receio de chamar um docente, pedir ajuda, porque não sabia, tinha dificuldade mesmo. No momento de fazer a pesquisa, depois com esse processo de aprendizagem que a gente passou, também com a realização de algumas pesquisas, acho que teve mais liberdade pra chamar o docente para participar junto com eles. E outra coisa é que eu tenho conhecimento da prática, que as pesquisas que a gente está fazendo junto com o docente é sobre a nossa prática aqui no centro de material. Eu tenho conhecimento dessa prática e a intenção do docente vai auxiliar na realização da pesquisa sobre essa prática que na verdade ele não tinha esse conhecimento do problema aqui, entendeu? (E10).

Outras enfermeiras referiram que a atividade investigativa serviu como um pano de fundo para a parceria entre ambas as profissionais, como mostram os exemplos:

Nós, aqui do centro de materiais, nós estamos buscando essa integração com os docentes de enfermagem. Nós temos um projeto, dois projetos de pesquisa já em fase de aprovação desse projeto pra tramitar no comitê de ética. Está naquele outro órgão lá da CPG. Então, eles estão sendo cadastrados na CPG, e junto com os docentes. O enfermeiro assistencial, inserido com os docentes do departamento, fazendo esse projeto juntos. No nosso setor, a gente está tentando fazer isso (E5).

[...] o pessoal (referindo-se aos docentes de enfermagem) está nos vendo mais como parceiros. Sabe que o enfermeiro, aqui dentro, se ele vai desenvolver tal pesquisa, se ele quer desenvolver tal pesquisa; ele sabe que dentro do Hospital Universitário, o enfermeiro que está lá, vai ser o parceiro dele. E acho muito importante isso, essa parceria faz crescer. Essa parceria muda (E8).

[...] houve uma integração das publicações, dos trabalhos dos enfermeiros do Hospital com os enfermeiros do departamento, então isso facilitou muito a proximidade, enfim, em prática assistencial [...] (E2).

A parceria em pesquisas com outros profissionais da saúde também foi vista como situação possível:

Então, eu vejo que é mesmo fora daquela atividade que a gente exerce no dia a dia, quando a gente tem conhecimento, tem mais facilidade prá também pesquisar em outras áreas com outros grupos, e desenvolver um trabalho (E11).

A parceria propiciada tanto pelo novo posicionamento da enfermeira assistencial, como pelo contexto educacional e assistencial que também tem incentivado ambas as profissionais a se engajarem num processo de aproximação, foi assim explicitada por uma enfermeira:

Então, eu acho que nesse sentido a gente tem conversado mais e melhor, discutindo coisas da prática. Então o que acontece? Hoje, eu acho que na maioria da Unidade, com algumas ressalvas, o enfermeiro está muito mais próximo do docente, até pela própria mudança do currículo de ter o docente mais vezes mais próximo. Processos diferentes! É preciso mudar um pouco quando já está cansado de algumas práticas. Então o que acontece? Você consegue vê-los mais próximos até por conta dessa situação, assim: 'Não tenho mais tanta prática com isso, como nós vamos fazer isso? Vamos organizar dessa forma.' Então, existe uma aceitação maior (E3).

O que constatamos em nossa pesquisa encontra respaldo na literatura nacional, que esclarece haver uma preocupação profissional em relação à questão do desenvolvimento da pesquisa e à superação das barreiras, com a identificação e implantação de estratégias que possam sobrepô-las. Também a literatura internacional propõe que docentes/pesquisadores, enfermeiros assistenciais e gerentes institucionais compartilhem conhecimentos e experiências, por conceber que a parceria contribuirá para o crescimento de todos os envolvidos “e para a profissão como um todo, na diminuição do vácuo existente” (CALIRI, 2002, p. 87).

Na mesma linha de preocupação, Corrêa (2000) considera que a produção de conhecimento e a assistência, a academia e o serviço estão relacionados, são, contudo partes distintas de um todo. Ressalta ser um grande desafio buscar formas de articulação entre essas partes, tarefa que se impõe àqueles que se dedicam à pesquisa, em qualquer campo de atuação na enfermagem brasileira.

A parceria entre a enfermeira assistencial e a professora de Enfermagem, muito debatida nos estudos sobre a Integração Docente-Assistencial (IDA), sempre deu muita ênfase às atividades de ensino assistência. Autores como Tasca et al. (1996, p. 68) entendem que a pesquisa “deve ser mais valorizada e oportunizada como uma atividade de integração, pois ao ser colocada em prática, proporciona o desenvolvimento do saber fazer para todos os envolvidos, permitindo a análise e modificação da prática”.

Sendo assim, a parceria é recurso importantíssimo para que a articulação entre serviço e academia aconteça no contexto profissional. Contudo, sublinhamos a necessidade de, em primeiro lugar, resgatar a autoconfiança e o saber-fazer da enfermeira assistencial em seu papel no processo de consumo e produção de conhecimentos, e a partir daí fomentar, cada vez mais, as parcerias com as docentes de Enfermagem, em espaços diversificados, como as atividades no campo de estágio, na extensão, nos grupos de pesquisa etc.

São muitas as possibilidades e os meios; resta aos envolvidos a decisão consciente e crítica de fomentar a cultura da integração co-responsável e co-transformadora, com ganhos para todas as partes, especialmente para a enfermagem e para aqueles que são cuidados, alunos e pacientes.

4 A Atividade Investigativa na Prática

A preocupação em aperfeiçoar a assistência em enfermagem, alcançando o fim último — o cuidado com qualidade prestado ao paciente, família e comunidade — é o máximo que se busca com a atividade investigativa em saúde. Neste sentido, as enfermeiras manifestaram a importância de analisar e aplicar os resultados de atividades investigativas no cotidiano assistencial:

Você colher os frutos disso aí para melhorar a assistência e junto com toda a equipe de enfermagem você estar disseminando esse conhecimento que a pesquisa gera (E8).

Acho que comprovou o que nós estávamos fazendo para aperfeiçoar a nossa assistência mesmo. Aí, aquele tal de lugar ao sol, mesmo, e conquistar esse lugar. Isso daí eu acho que ajudou bastante (E9).

Esta prática enriquece o atendimento, tendo em vista que, as questões levantadas para pesquisas, são problemas do dia-a-dia de trabalho (G4).

Para o enfermeiro, lógico, a pesquisa vai melhorar na qualidade da assistência de enfermagem. Uma vez que ele está se aperfeiçoando, indo em busca de novos conhecimentos, pesquisando outras literaturas, ele está colocando isso na prática (E4).

Foi relatado ainda que já se pode observar uma melhoria na qualidade da assistência no que concerne à humanização do cuidado:

[...] a gente percebe uma melhora significativa, principalmente na parte de atendimento aos pacientes, na parte de humanização. Nas Unidades que eu passo com meus alunos, eu percebo, a gente observa em conversa com parentes, ou mesmo com os pacientes e eles têm elogiado muito esse tratamento humanizado que os profissionais do HU dão aos pacientes (E6).

No diálogo a seguir, podemos verificar argumentos que asseguram ser uma boa assistência alcançada, mediante o processo investigativo, nos aspectos do procedimento de enfermagem, na humanização do cuidado, no trabalho da equipe e até no custo referente à situação discutida.

[...] O processo que eu estou passando, não sou só eu que estou ganhando com isso (com a pesquisa X), eu estou ganhando muito com isso, porque eu estou

4 A Atividade Investigativa na Prática

aprendendo muito, a duras penas, inclusive. Mas eu acho que pro paciente, tem sido muito bom. Eu acho que é importante prá mim que seja, bom para ele, mais importante até do que para a Instituição como um todo. Pra eles está sendo bom porque ele está sendo ‘bem cuidado’ nesse aspecto [do intestino mesmo] (G12).

Você deu um caminho que pode retirar um sofrimento, que não é só da equipe de enfermagem, e do próprio paciente, do custo que isso gera, o transtorno que o paciente vai ter porque vai tomar aquele montão, então eu acho que é um caminho (G6).

A relação entre teoria-prática, estabelecida por aquele que pesquisa, é outra característica ressaltada como essencial para aperfeiçoar a assistência no setor, como afirmou E8:

[...] Porque no final do mês, eu vou poder pegar todos aqueles pacientes que internaram na UTI, saber quantos que internaram que eram de risco para úlcera de pressão; destes de risco, quantos desenvolveram. Se desenvolverem, qual estágio foi, e que medidas preventivas foram prescritas, para poder estar mensurando isso tudo. Com certeza, nós vamos estar melhorando a nossa qualidade (E8)

Romper com a dissociação entre o cuidar, como sinônimo de trabalho manual, e o pesquisar, como sinônimo de trabalho intelectual, clama pela postura de um profissional com um perfil que abrange competência técnico-científica e habilidade para a prática de pesquisar.

Neste sentido Daher, Santo e Escudeiros (2002, p. 150) salientam a necessidade de formar e desenvolver profissionais que sejam cuidadores e pesquisadores, que “aprendam e saibam explorar as situações emergentes do cotidiano, da prática de cuidar, para elaborar suas problemáticas de estudo e reflexões, os quais, após relativizados e analisados, a ela voltem como subsídios”.

Complementando esta proposição, Elsen, Bubli e Athof (1991, p. 64) consideram a pesquisa em enfermagem como um processo de geração de conhecimento, de

4 *A Atividade Investigativa na Prática*

sua disseminação e da aquisição, e utilização/aplicação dos resultados na prática assistencial. Não se espere de nenhum enfermeiro a responsabilidade individual pela execução de todas as fases deste processo. É; para tanto, importante a participação de um grande número de enfermeiros que ocupem diferentes posições e papéis nos serviços educacionais e de assistência, para o alcance de todas as fases do processo da pesquisa. Ressaltam, ainda as autoras, a distinção entre as atividades de produção de pesquisa e as atividades gerais da pesquisa, nas quais as enfermeiras assistenciais podem estar envolvidas.

Acreditamos que são muitas as formas e possibilidades dadas à enfermeira assistencial em relação à pesquisa como parte do seu processo de trabalho. Independente de quais sejam assumidas, vale lembrar que as enfermeiras deverão voltar-se para atender a premissa básica da função da pesquisa: a geração de conhecimentos que mobilizem os profissionais a uma assistência mais cuidadosa da saúde, que promova uma boa vida com qualidade tanto de quem é cuidado quanto de quem cuida.

As **REPERCUSSÕES, PARA ALÉM DOS MUROS DAS INSTITUIÇÕES**, que a cultura da pesquisa provoca, envolvem as categorias: visibilidade dos serviços prestados pela instituição, o marketing dos profissionais envolvidos na atividade investigativa e a disseminação do conhecimento construído por estes na instituição.

A importância de dar visibilidade ao que é realizado nas instituições de saúde, foi lembrada por uma enfermeira:

A Instituição ganha com isso. [...] Tem outros Hospitais que em termos de prática são muito mais fortes, mas a produção científica deles é a que faz com que o hospital seja referenciado no Brasil e no exterior. É a USP, é a UNICAMP. Então, por exemplo, sai um programa do Ministério que vai 'soltar' um dinheiro, uma verba, vai escolher qual hospital? Da USP. É o

4 A Atividade Investigativa na Prática

reconhecimento de que a enfermagem daquela Instituição é científica, ela produz, ela tem amparo, ela tem fundamentação (E1).

A visibilidade da instituição, Hospital Universitário, pela assistência e pesquisa realizadas, enfatiza, nas palavras das enfermeiras, a grande repercussão dos trabalhos científicos mediados pelo NUPE:

Mas o NUPE ajuda bastante nessa parte e a cada vez mais divulgar o trabalho do Hospital, divulgar o trabalho da Universidade em si, porque nós estamos dentro de uma Universidade (E9).

[...] vamos pensar assim, como estaríamos hoje se ninguém tivesse feito pesquisa, se ninguém tivesse feito mestrado, [...] pós-graduação. Até em termos, de comportamento, da escrita, da auto-estima. O resultado pode não ter sido concreto, mas isso que a colega falou, assim o HU hoje tem uma posição de destaque. Ele tem. Todo mundo que você fala: 'Ah! Eu trabalho no HU.' É 'chique' trabalhar no HU, mas por que? Porque tem uma posição. Tem essa posição porque o grupo de enfermeiros é bem formado, o grande contexto é o núcleo de pesquisa (G12).

A visibilidade do serviço desenvolvido pela enfermagem foi a grande tônica destas colocações:

Então eu acho que fazendo assim, uma avaliação de 99 a 2002, a enfermagem começou a ser conhecida mais ao nível, não só de Londrina, das Instituições de Londrina, eu acredito que ao nível nacional, mesmo (E4).

Acho que o trabalho que acabou refletindo, ou pelo menos, divulgando a enfermagem fora da instituição, de uma forma bastante efetiva, foi o trabalho apresentado num congresso em Campinas, que fala sobre a atuação do enfermeiro de um hospital de ensino na prestação de serviço, que é uma das coisas que está em foco hoje em dia e a gente já tinha antecipado esse trabalho na região. Acho que esse foi bem importante ao nível de divulgação [...] (E2).

Os resultados que a gente foi tendo com esse ambulatório (estomoterapia) foram maravilhosos e esse ambulatório hoje serve de base para a maioria dos programas de atendimento que têm enfermeiros estomaterapeutas aqui no Brasil. Divulgou através de um trabalho (E3).

As vezes são trabalhos lindos que você está fazendo no setor, mas as pessoas não ficam sabendo. A partir dessas datas eu acho assim que a enfermagem do HU começou a ser conhecida em outros locais, por ela estar escrevendo e

4 A Atividade Investigativa na Prática

mostrando o que faz aqui. Eu acho assim que a valorização do profissional melhorou bastante (E6).

O marketing dos profissionais pelo bom êxito, caracterizado pelo prestígio alcançado com a atividade investigativa, foi assim ressaltado:

A qualidade da assistência está diretamente relacionada à pesquisa. Penso que a pesquisa é essencial para 'marketing', reconhecimento do profissional (G3).

Então é uma forma assim, de divulgar o meu trabalho, o trabalho da minha Instituição. Divulgar a minha Instituição, divulgar a minha pessoa enquanto profissional (E4).

O marketing profissional propiciado pela disseminação do conhecimento foi também comentado entre as enfermeiras, como podemos observar nas seguintes falas:

Quando você faz uma pesquisa e depois publica, as pessoas começam a referenciar seu nome nos trabalhos dele, a gente já fica como referência. 'Óh lá, fulano do HU trabalha com essa parte, publicou artigo, tal...' . Então, o aluno vem falando 'Vi seu nome na revista.'. Então vai passando (...) a pesquisa pra mim é um elo que liga tudo na sua vida, porque faz uma ponte, não é? Então te leva para fora do seu hospital. As pessoas te conhecem, porque você pesquisou. [...] depois que você escreve um artigo, que você consegue, por exemplo, apresentar num congresso, aí você consegue divulgar sua pessoa, você como enfermeira (E1).

Colocar no papel isto daí, porque é uma experiência que a gente tem que passar para outros enfermeiros de outras entidades, para estar conquistando esse nosso 'lugar ao sol' (E9).

O marketing de alguns profissionais, ajudando a abrir caminho para outros profissionais da instituição, foi evidenciado nesta fala:

É isso que eu queria colocar, eu não fiz nenhuma pesquisa relevante, mas como o hospital tinha publicação, como a diretora de enfermagem tinha um certo destaque político e científico, nós fomos convidadas por centros colaboradores. De repente, a pesquisa dela, que não tinha nada a ver comigo, serviu para uma equipe inteira, porque nós fomos convidados a ir, e eu dei continuidade ao trabalho dela, eu, a enfermeira X, a profissional Y, que nunca fez nenhuma publicação. [...] Um erro nosso é que a gente não está conseguindo mostrar pro grupo, pra equipe como um todo, que uma pessoa se destacando, ela leva a

Instituição ao destaque, quando ela leva a Instituição ao destaque, quando é solicitado algum trabalho nesse sentido, às vezes vai até uma pessoa que tem uma prática grande aqui dentro, mas que não se projetou nacionalmente. Quer dizer, por essa via, desse indivíduo que se projetou, vai o trabalho até com pessoas que não são tão expressivas assim cientificamente (G14).

O papel do NUPE na visibilidade da instituição e divulgação dos seus profissionais foi lembrado por E9:

[...] para mim ele significou muito, porque normalmente, quando a gente se forma, a gente se forma mais assistencial e a gente só toca serviço, e a gente só tocando serviço, a gente não se desenvolve intelectualmente. E às vezes fica com preguiça mesmo de ler, de escrever. E o NUPE, para mim representou um desenvolvimento no sentido de estar produzindo trabalho científico, divulgando o trabalho no hospital, o que você é e o que você faz. E também ajudando as outras pessoas nessas divulgações (E9).

A **DISSEMINAÇÃO DO CONHECIMENTO CONSTRUÍDO**, a partir da atividade investigativa, foi salientado como elemento de grande valia no contexto da assistência em saúde, sendo, portanto, condição imprescindível na tarefa de quem pesquisa e elabora novos conhecimentos para melhor cuidar. Assim ouvimos de várias enfermeiras entrevistadas:

Você colher os frutos disso aí para melhorar a assistência e junto com toda a equipe de enfermagem você levar, estar disseminando esse conhecimento que a pesquisa gera. Então, assim, a primeira coisa que vem é a assistência do paciente. Acho que este é o objetivo do trabalho do enfermeiro, a gente quer uma assistência melhor. Então, inserir esse desejo de estar assistindo melhor o paciente (E8).

[...] Quando a gente fez a incidência de MR no HU, trabalho que a gente levou para um congresso de pediatria e as pessoas que estavam lá, não sabiam que na pediatria do HU tinha esse tipo de microorganismo. [...] Depois que a gente apresentou esse trabalho, eu lembro que tinha um estagiário que era muito bom e a gente teve que dar uma sequência, porque aí os residentes da pediatria foram até a CCIH pegar esse trabalho, pegar o nosso controle de microbiologia, que a gente faz o padrão de sensibilidade, em cima do trabalho. Então eles começaram a usar o nosso padrão de sensibilidade pra tratar das crianças da pediatria e foi em cima do trabalho, apresentado no congresso. Eu achei que foi bem legal (E1).

Com certeza ele (o enfermeiro) deve fazer pesquisa. Eu acho assim que no dia a dia ele tem uma riqueza muito grande para passar essas experiências para outras pessoas. Então as diferenças que a gente tem, pode ser que outras pessoas precisam estar aperfeiçoando mesmo (E9).

A disseminação do conhecimento produzido com a pesquisa também possibilita que outros repensem a sua prática, como afirmou E8:

Ele é um projeto bom, que eu tenho certeza que, a partir do momento que outros enfermeiros, que possam estar lendo os artigos que resultaram desse projeto, vão estar, com certeza, re-pensando a prática deles, em relação a esse problema de úlcera de pressão (E8).

Tomamos de Silva; Leite; Souza (2002) a afirmação de que o conhecimento é fator central para a subsistência e prosperidade em todos os campos e áreas; é o principal fator de inovação disponível ao ser humano. Explicitam os autores que o conhecimento transformou-se no principal fator estratégico das organizações e que com seu domínio, consegue-se atrair os demais recursos de que elas necessitam.

No mundo em mudanças, marcado por turbulências e incertezas, a construção e disseminação do conhecimento torna-se fundamental para as organizações. Neste sentido, vale ressaltar o pensamento dos autores ao assegurarem

A construção de conhecimento requer uma integração de saber e fazer, de forma que as idéias possam ser testadas e as capacidades humanas ampliadas. Estimular a criatividade é ampliar as condições para que ocorra a construção do conhecimento: aumento da flexibilidade, autonomia e busca de soluções alternativas (SILVA; LEITE; SOUZA, 2002, p. 174).

As experiências das enfermeiras assistenciais do HURNP, aqui descritas e interpretadas, nos remete à conclusão de que elas foram incentivadas a desenvolver o seu

potencial profissional de forma criativa, o que possibilitou a construção de conhecimentos, que se não são novos, no mínimo são úteis e necessários à realidade vivida. Foi assim possível romper com os velhos paradigmas do fazer sem saber, para abrir novas perspectivas do saber e fazer enfermagem.

Além de tudo o que já foi descrito, ainda cabe aqui ressaltar que as informantes do processo desencadeado pelo NUPE criaram expectativas em relação ao futuro, como pode ser exemplificado nestas falas:

Eu acho que daqui pra frente todo mundo vai crescer muito mais, porque a gente já viu o trabalho aí das colegas. O trabalho da enfermeira A, que fez o trabalho das técnicas de curativo. A enfermeira B fez o trabalho do material biológico. A enfermeira C, o trabalho do tratamento dialítico. O pessoal do berçário, com aquele cateter de inserção percutânea. O pessoal da maternidade avaliando os cuidados integrais e o pessoal da Unidade de Moléstia-Infecciosa, o pessoal de pronto socorro. O pessoal está começando a questionar a participação do trabalho entre os enfermeiros. Então, eu acho que daqui pra frente a gente vai crescer cada vez mais, porque todo mundo vai se envolver com alguma coisa (E8).

Eu espero desenvolver mais ainda. Eu acho assim que eu aprendi bastante a escrever. Isso daí é bastante importante, apesar de que eu ainda tenho um pouquinho de dificuldade para colocar as palavras em ordem. Mas o NUPE ajuda bastante nessa parte. E cada vez mais divulgar o trabalho do Hospital, divulgar o trabalho da Universidade em si, porque nós estamos dentro de uma Universidade (E9).

5 Considerações Finais

Com essa pesquisa procuramos construir uma contribuição para a área científica, educacional e assistencial, relatando os fatores que favorecem e/ou dificultam a incorporação da habilidade de pesquisar entre enfermeiras-assistenciais, descrevendo os aspectos que limitam a articulação entre pesquisa e assistência, bem como os fatores que favorecem esse binômio na prática profissional e analisando as estratégias para o estímulo, a formação e o aprimoramento da habilidade investigativa entre enfermeiros assistenciais.

A partir dos conceitos do quadro teórico-metodológico adotado, buscamos realizar um encontro etnográfico empreendido, como relação dialógica, que implicou na comunicação de dois universos culturais — do pesquisador e dos pesquisados, respeitando as posições históricas de cada um, isto é, as características acadêmicas e profissionais das informantes (COSTA, 2002).

Com o objetivo de interpretar os significados da inserção de um grupo de profissionais na atividade investigativa, em instituição assistencial pública e de ensino, interpretados com base em seus conhecimentos, valores, crenças e práticas, buscamos fazer uma descrição densa, utilizando a linguagem das informantes, na tentativa de trazer enunciados do caso, que explicassem o mundo profissional em foco e, ao mesmo tempo, possibilitassem a compreensão das suas idéias e realizações (COSTA, 2002).

Nas entrevistas ouvimos das enfermeiras a revelação das dificuldades e potencialidades pessoais e profissionais do ser enfermeira-pesquisadora. Elas lembraram o início das atividades que fomentaram a atividade investigativa na instituição e expressaram suas expectativas futuras sobre esta prática no exercício profissional. Manifestaram suas emoções, dúvidas, crenças e incertezas através de risos, silêncios, repetições viciosas na fala durante as entrevistas. Falaram sobretudo de conquistas,

limitações, sonhos e perspectivas que envolvem o seu mundo pessoal e profissional graças ao surgimento de uma atitude investigativa e do vivenciar a atividade investigativa.

A interpretação obtida foi possibilitada pela relação que se criou entre o contexto e as informantes; apresenta uma entre muitas versões, sobre a realidade observada que deve ser cotejada com outras versões de acordo com os conceitos da linguagem científica. Buscamos então realizar uma decodificação e categorização dos depoimentos pormenorizados e revisados várias vezes. A partir disso, chegamos às temáticas dos *sentidos e significados*, além da contextualização da organização envolvida no fenômeno cultural. Sintetizamos a seguir as considerações finais.

Ao descrevermos a trajetória da *implantação e estruturação do serviço de assessoria em pesquisa*, associada ao momento histórico vivido na organização, observamos que, como todo processo inovador, o NUPE passou por momentos de ascensão e êxito junto às enfermeiras assistenciais, protagonistas e razão de ser do serviço, como também por períodos de estagnação e até de retrocesso no desenvolvimento das estratégias educacionais e operacionais implementadas, devido aos momentos políticos e sociais que envolveram o contexto institucional, com greves, eleições entre outras situações.

Também refletimos sobre o *papel da enfermeira assessora em pesquisa*, como um mediador entre o saber advindo da disciplina investigativa e a disposição da enfermeira interessada em realizar esta atividade. Exemplificamos, dizendo que há muito do papel do educador, na tarefa de: ensinar a pensar pela metodologia científica; ensinar a aprender com as dúvidas e descobertas; apoiar o desenvolvimento do profissional que muitas vezes atua mecanicamente, sem pensar o que faz; incentivar o hábito da leitura crítica e de fazer perguntas referentes ao instituído, muitas vezes não entendido ou aceito;

questionar o já sabido para avançar mais no mundo do conhecimento. Com tudo isso, a enfermeira assessora em pesquisa constata que a enfermeira, pelo esforço pessoal e em alguma situação grupal, cresce ao refletir e deixar fluir a sua criatividade, adormecida por causa da premência das situações profissionais e urbanas em que vive.

Ser assessor em pesquisa é ser um escolhido que vai fazer “levedar a massa crítica” de profissionais da saúde. É apontar caminhos, mas deixar que a enfermeira caminhe com seus próprios pés. É trabalhar com a emoção, desejos, ilusões e aspirações de pessoas que querem ser felizes. É por tudo isso missão e ação, que envolve acolhimento, estímulo e confiança na capacidade profissional e no valor pessoal da enfermeira, forjando-lhe a determinação necessária para tornar-se enfermeira-pesquisadora. Enfermeira que cuida, investiga e se constrói pela práxis, na cultura organizacional que necessita se refazer continuamente pelo aprendizado criativo mobilizador desta profissional.

A análise sobre a *produção investigativa* nos anos em estudo possibilitou ver que as enfermeiras do HURNP, nos anos de 1999 a 2002, isoladamente ou em parceria com os professores e alunos de Enfermagem, elaboraram 129 projetos de pesquisa e 151 trabalhos científicos, os quais foram apresentados em eventos nacionais e internacionais. Publicaram 36 artigos e obtiveram a premiação em 06 trabalhos científicos. Os artigos publicados em diferentes veículos de divulgação dizem respeito aos campos temático Assistencial e Organizacional, com uma forte tendência para as Linhas de Pesquisa sobre o Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem e sobre o Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem. Foram classificados principalmente como pesquisas e relatos de experiência.

Ainda foi constatado o grande interesse das profissionais quanto à capacitação profissional pelo expressivo índice de enfermeiras que realizaram ou realizavam cursos de pós-graduação *stricto sensu*, sendo que todas já tinham pelo menos um curso de especialização concluído, o que mostra que o grupo já procurava algo mais, com a ruptura do paradigma do fazer sem especializar-se.

As falas dos sujeitos deixaram transparecer os *sentidos* da atividade investigativa na prática profissional de enfermeiras assistenciais apoiadas por um serviço de assessoria em pesquisa, expuseram também a valoração da atividade, citada pelos estudiosos da área, como condição primordial para que as enfermeiras-assistenciais se sintam motivadas à realização de tal prática no seu cotidiano.

Constatamos ainda que o pensamento de que a pesquisa, como processo educativo, é aprendizado, reforça o pressuposto inicial do estudo, ao evidenciar a pesquisa como estratégia científico-pedagógica na formação permanente de enfermeiras assistenciais.

As enfermeiras também relataram que os movimentos e finalidades inerentes à atividade investigativa decorrente da inquietação, mobilizam a busca da evidência científica e possibilitam a sustentação e valorização da atividade assistencial. São sentidos que fortalecem o entendimento da atividade como estratégia de renovação de conhecimentos, atitudes e comportamentos para um cuidar cientificamente qualificado.

Ainda dizem que o desenvolvimento de pesquisa é uma tarefa árdua e que demanda esforço pessoal. De todo modo, as próprias enfermeiras, como também estudiosos, expressam que a superação deste fator está na consciência da necessidade e do

prazer decorrente do próprio ato de pesquisar, quando concebido como desafio e caminho para a elaboração criativa de soluções transformadoras.

Os *significados* da atividade investigativa para as enfermeiras assistenciais foram analisados sob o prisma do referencial do rito de passagem, configurado nos períodos pré-liminar, liminar e pós-liminar.

O período pré-liminar teve como significado central a mobilização, mostrando as estratégias organizacionais e o papel da instituição, em especial da DE, relacionados à prática investigativa por enfermeiras assistenciais.

Foi revelado que a cultura na instituição não tinha a atividade investigativa como atribuição intrínseca ao fazer/saber da enfermeira assistencial. As enfermeiras, por sua vez, acreditavam que a prática investigativa era uma prerrogativa das enfermeiras docentes. Sendo assim, os saberes oriundos da experiência profissional não eram, até então, fontes de reconstrução de conhecimento da área.

A partir de 1999, a DE passou a incentivar a realização de pesquisas por enfermeiras assistenciais, apoiando a realização de cursos de pós-graduação e a constituição do NUPE, estratégia tida como fundamental para a inserção da prática investigativa entre as enfermeiras.

O microcontexto e o macrocontexto organizacionais, também se apresentavam favoráveis às mudanças, seja pelas condições intrínsecas à instituição, pública, de ensino superior, que se dedica ao ensino, à pesquisa e à extensão, seja também pelas causas políticas, administrativas e econômicas vigentes nas esferas estaduais, federais e da universidade e que se constituíram como base de sustentação às inovações que marcaram a cultura organizacional.

Sendo assim, o clima organizacional era muito favorável à inserção da pesquisa no contexto das enfermeiras, possibilitando um novo pensar sobre as possibilidades da pesquisa como atividade pertinente também ao profissional que está na assistência. A postura da enfermeira, impregnada do fazer sem questionar, passa a receber a influência do contexto organizacional, que se apresenta diferente e com novas propostas. A cultura organizacional estava em ebulição diante do que se apresenta como novo: a pesquisa. E a situação acarretou possibilidades de mudanças na maneira de ser e fazer das profissionais pelo fato de uma mudança no ambiente resultar numa mudança no comportamento.

A partir da criação do NUPE as enfermeiras e a assessoria em pesquisa movimentaram-se em direção à concretização da atividade investigativa a fim de projetar esta prática no contexto organizacional. Esta compreensão, apresentada no período liminar — a inserção do NUPE e a participação das enfermeiras —, trouxe o significado do despertar, graças aos movimentos empreendidos pelos sujeitos na nova ação. Movimentos que dizem respeito à ação pró-ativa das enfermeiras que se lançaram na nova proposta de investigar em períodos cíclicos e diferenciados para cada uma delas.

Alguns movimentos foram marcantes, como o despertar para a atividade investigativa, que aconteceu de forma muito pessoal e, no caso, foi mobilizado inicialmente pelo clima organizacional e particularmente pela implantação do NUPE. Estes fatores mobilizaram internamente as enfermeiras a se questionarem sobre sua atuação profissional e sobre a assistência prestada e assim se dispuseram à experiência de fazer pesquisa. Esta ação individual e, algumas vezes, em grupo foi fator decisivo para que outras enfermeiras também se fossem despertando para tal prática. Era necessário despertar para produzir uma assistência qualificada cientificamente e comprometida com o usuário.

Mas, para realizar a pesquisa foi necessário romper barreiras, o que significou empreender esforço pessoal para a mudança de paradigma e para o enfrentamento da realidade que se apresentava com diferentes questões de ordem pessoal/institucional a serem superadas. Limites na formação acadêmica quanto ao conhecimento e à utilização de metodologia científica, referentes ao hábito de leitura inadequado, bem como dificuldades na redação de textos científicos, e a falta de tempo, entre outros, foram citados.

As dificuldades foram ultrapassadas em virtude do esforço de cada uma das envolvidas, que superando a falta de interesse comprometeram-se pessoal e profissionalmente para possibilitar uma nova maneira de ser-profissional. As orientações e apoio encontrados no NUPE e no contexto organizacional foram citados como fatores essenciais para a superação dos limites pessoais na atividade investigativa. Foi importante vivenciar para crer que é possível fazer, reforçando o entendimento de que, de fato, aprende-se a pesquisar, pesquisando.

A mobilização interior, que expressa o estar disposto a enveredar-se pelo campo da prática investigativa, manifestou o posicionamento das enfermeiras em deixar-se guiar pelo espírito investigativo, que as impulsiona a buscar o novo. Com esta vontade fortalecida, as enfermeiras buscaram o NUPE e iniciaram as atividades investigativas.

Um novo período se descortinou diante da nova postura de buscar e incorporar novos conhecimentos para a atuação profissional, sendo possível assim às enfermeiras conquistar novos espaços na atuação profissional, nas relações com os pares, no ato de pesquisar entre outros.

Porém, mesmo com o apoio institucional e a vontade das enfermeiras, algumas dificuldades permaneceram no caminho, tais como: descompromisso e falta de envolvimento de algumas profissionais, distância geográfica do serviço de apoio, as muitas atividades da mulher-trabalhadora, falta de apoio financeiro e o próprio processo de trabalho.

Mesmo assim o NUPE, no pensar das informantes, foi um serviço que apoiou e deu forças para que a enfermeira, que assim o desejasse, concretizasse a sua vontade de fazer pesquisa.

O período pós-liminar possibilitou a compreensão de que a pesquisa, para este grupo social, configurou-se em momento de criação, pela nova postura profissional, além de revelar a necessidade da manutenção de uma estrutura que subsidiasse a nova função e assegura-se o fortalecimento da cultura da pesquisa neste contexto, sentida como possível e pertinente à enfermeira assistencial. Para tanto, salientou-se a necessidade do fortalecimento desta concepção de forma organizada e sistematizada na instituição. Foram manifestadas críticas relacionadas ao processo de investigar demonstrando fortes indícios da ruptura com os velhos paradigmas e abertura para as novas perspectivas na cultura organizacional.

Dessa forma rompeu-se, de maneiras e graus diferenciados, com o paradigma histórico-social da relação arreada da enfermeira assistencial com a pesquisa. Relação alicerçada, até então, pelo fazer, muitas vezes baseado em rotinas e rituais, vivenciando-se a modernidade que possibilita à enfermeira, ao pesquisar, identificar as evidências, ser consumidora e aplicadora do conhecimento científico e emancipar-se.

A experiência vivenciada reflete no desenvolvimento pessoal e profissional, com alguns indícios de uma revolução intramuros e repercussão extramuros da organização.

Contudo, entendemos que apostar apenas na postura favorável das profissionais à atividade investigativa, desvinculada da continuidade do apoio institucional e das atividades do NUPE por um período maior, possa não assegurar a manutenção do espírito investigativo e conseqüentemente das atividades que dele procedem. Podemos então supor que foi um período que possibilitou avanços, mas não permitiu ainda uma mudança na cultura organizacional, podendo ser entendido como uma etapa de grande mobilização pela instituição e pelos atores, com nuances de uma mudança situacional.

Acreditamos que a cultura própria dessa atitude profissional necessita ser mantida por um período maior de tempo, com uma firme atuação da organização no que diz respeito à pesquisa.

É importante dizer que, para uma educação permanente de profissionais lotados em instituições públicas, de caráter acadêmico-assistencial, é urgente o estabelecimento de uma política que possibilite o desenvolvimento e aprimoramento contínuo dos trabalhadores. Para tanto, ações e estratégias devem ser articuladas e promovidas em conjunto com estes atores, no intuito de viabilizar um projeto institucional que vislumbra um mundo social, acadêmico e profissional que valorize as relações humanas, a construção de conhecimentos e a prestação de serviços condizentes com as necessidades da sociedade.

Como toda inovação, a atividade investigativa entre enfermeiras assistenciais necessita de *tempo* institucional, que agregue pessoas em processos de trabalho em saúde, para que assim a cultura da pesquisa integre-se as demais atividades práticas e passe a fazer parte das representações mentais, saberes e práticas dos atores envolvidos.

O setor responsável pela educação permanente dos profissionais das organizações hospitalares deve empenhar-se na missão de capacita-los e principalmente de promove-los, assumindo a responsabilidade de instrumentalizá-los e apoiá-los trabalhadores na pesquisa. Assim, a pesquisa, enquanto ferramenta de trabalho, poderá impulsionar os profissionais a produzirem conhecimentos que auxiliem na compreensão daquilo que se lhes propõe para um fazer aberto às indagações e reconstruções.

Concordamos que permitir ao ser humano, profissional da saúde, e agente social, que transforma e se transforma no processo de trabalho nas organizações, pensar possibilidades até então não cogitadas ou tentadas pela atividade investigativa, é assegurar-lhe um movimento dinâmico de aprendizagem reconstrutiva, além da produção do saber que vai ao encontro das necessidades da sociedade contemporânea (CASTILHO, 2000).

Cremos assim que a pesquisa possa fazer parte da cultura da organização, por um sistema coerente de significações, e funcionar como uma argamassa capaz unir todos os membros em torno dos mesmos objetivos e dos mesmos modos de agir, pesquisando, isto é, pensando o cuidado, para transformá-lo e torná-lo melhor.

Conceber a construção da cultura em favor da produção do conhecimento — cultura pela pesquisa —, parece lógico pensar no investimento público em benefício de

todos os profissionais da saúde, tanto os que cuidam e produzem conhecimento como os indivíduos da sociedade, usuários e partícipes do processo saúde-doença. Afinal, o que é público é de todos.

A cultura da pesquisa nas organizações hospitalares deve ser fonte geradora de melhoria da qualidade da assistência em saúde, com reflexo direto na promoção da vida, a vida saudável e no desenvolvimento técnico-científico das áreas envolvidas.

A nossa reflexão com o estudo reforça o pressuposto inicial do:

- ▶ *o valor educativo* da pesquisa, que galga patamares para além da descoberta científica, ao possibilitar a aprendizagem pela apreensão do conhecimento em estudo;
- ▶ *o princípio científico* da pesquisa, visto que a elaboração de cunho científico demanda esforço pessoal, criatividade, e promove a atualização necessária sobre a temática em foco.

Sendo assim, a pesquisa, como processo de formação e desenvolvimento educativo, dá sustentação à idéia motriz inicial do estudo, isto é, à atividade investigativa como estratégia científico-pedagógica na formação permanente de enfermeiras assistenciais.

Faz-se imprescindível refletir que o trabalho em saúde é um campo de investigação rico de possibilidades de produção de conhecimento porque aí estão os trabalhadores da saúde que são sujeitos militantes implicados e, por essa razão, sujeitos cognoscentes ou sujeitos de conhecimento (ALMEIDA, 2005).

Entendemos também ser relevante a realização de outras pesquisas, que possam contribuir para maior compreensão e elucidação dos diferentes elementos culturais vigentes em diferentes tipos de organizações, bem como a influência desses elementos na constelação de fatores que compõem o ambiente organizacional (FERREIRA; ASSMAR; SOUTO, 2002).

Ainda salientamos a nossa compreensão frente ao vivido e interpretado na pesquisa, que precisamos continuar investindo no potencial do ser humano, que ao ser estimulado e apoiado, produz belas obras. Então, é preciso ousar e desenvolver inovações no interior das organizações para provocar mudanças que possam criar uma nova cultura. Ou seja, inovar para mudar as organizações.

A pesquisa, como atividade acessível à enfermeira assistencial, possibilita-lhe resgatar a auto-estima profissional, o desenvolvimento técnico-científico, a produção de saberes e transformações na prática, enfim, prestar cuidado/saúde com mais qualidade mediante um novo colorido assistencial.

Cabe às instituições formadoras e empregadoras, com a responsabilidade social dos atores da saúde, promover esta virada cultural nos diferentes espaços educacionais e assistenciais. É o movimento dinâmico da libertação do homem para um mundo melhor, como sintetiza Paulo Freire (1987, p. 45),

O que nos parece indiscutível é que, se pretendemos a libertação dos homens não podemos começar por aliená-los ou mantê-los alienados. A libertação autêntica, que é a humanização em processo, não é uma coisa que se deposita nos homens. Não é uma palavra a mais, oca, mitificante. É práxis, que implica a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo.

Após a caminhada empreendida consideramos sobre a premência de ações educativas e de estratégias organizacionais, cada vez mais imprescindíveis à boa atuação de profissionais comprometidos com a qualidade da assistência prestada em saúde. Há que se fomentar movimentos interligados na cultura organizacional das instituições formadoras e empregadoras pelos ditames do:

Cuidar → Pesquisar → Aprender → Transformar → Avançar.

Neste sentido a enfermeira assistencial é profissional-chave; para tanto tem necessidade de desenvolvimento permanente e, assim fortalecida pelos saberes da prática e do conhecimento científico, ao engajar-se no processo político-educacional-social e profissional, pode inovar o cuidado, ampliar o conhecimento da área e possibilitar um mundo da saúde melhor para todos.

O NUPE foi uma proposta ousada e com bons resultados, mostrando que a união dos gestores, educadores e dos profissionais, em torno a idéias inovadoras, possibilita desenvolvimento multidirecional, emergindo uma cultura de pesquisa no contexto da enfermagem assistencial.

Referências

ADAMI, N. P.; SALZANO, S. D.T.; CASTRO, R. A. P.; STEFANELLI, M. C. Situação da pesquisa em enfermagem em hospitais do município de São Paulo. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 1, p. 5-20, jan./fev. 1996.

AGUDELO, M. C. C. Trends and priorities in nursing research. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 583-588, jul./ago. 2004.

ALMEIDA, M. C. P. A enfermagem no processo de desenvolvimento científico: contribuição para a prática de enfermagem. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA, 37., 1985, Belo Horizonte. **Resumos...** Belo Horizonte: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, 1985. p. 169

ALMEIDA, M. C. P. A produção do conhecimento em Enfermagem e sua expressão nos diversos campos de atenção à saúde. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 13. , 2005, São Luiz. **Anais** São Luiz: ABEn, 2005. Conferencia proferida. 1 CD-ROM

ANDRÉ, M. E. D. A. **Etnografia da prática escolar**. 7. ed. Campinas: Papiens, 2002.

ANGERAMI, L.S. O desenvolvimento da pesquisa no Brasil. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 1, n. esp., p. 43-52, dez.. 1993.

BASTOS, M. A. R. A temática cultura organizacional nos estudos na área da saúde e da enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, p. 68, 74, jul./ago. 2001.

BELAS, J. L. **Estudo de caso na prática educacional**. Disponível em <<http://.belas.psc.br/texto15.htm>>. Acesso em: 30 nov. 2003.

BENAVENTEC, M. D.; LEAL, C. M.; AGUADO, J. M. J.; RINCÓN, B.M. R. Produção científica dos profissionais de enfermagem num hospital terciário. **Cuidado Clínico**, São Paulo, v. 5, ano 2, p. 6-11, 2005.

BLAZIN, C. C. ; HADDAD, M. C. L.; VILLARI FILHO, S.; FRANCISCONI, L. L. Os desafios de gerenciar um hospital universitário público. In: ALMEIDA, M. A **universidade possível**: experiências da gestão universitária. São Paulo: Cultura Editores Associados, 2001. p. 173-189

BOEMER, M. R.; SANTOS, B.M.O; AGUILLAR, O.M.; STOPA, M.J.R. Proposta alternativa para a produção científica de enfermeiros assistenciais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 24, n. 2, ago. 1990.

* De acordo com:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Formação pedagógica em educação profissional na área da saúde:** enfermagem - núcleo estrutural - proposta pedagógica: avaliando a ação 8. 2. ed. rev. ampl. Brasília, DF, 2002b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS:** caminho para a educação permanente em saúde. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência e E Tecnologia. **Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa.** Brasília, DF, 2004.

BRICEÑO-LEÓN, R. Quatro modelos de integração de técnicas qualitativas e quantitativas de investigação nas ciências sociais. In: GOLDEMBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Orgs.). **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 157-183.

CALIRI, M. H. L. **A utilização da pesquisa na prática clínica de enfermagem:** limites e possibilidades. 2002. 143 f. Tese. (Livre Docência) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

CAPALBO, C. **Metodologia das ciências sociais:** a fenomenologia de Alfred Schutz. 2. ed. Londrina: Ed. UEL, 1998.

CARVALHO, E. C.; PELÁ, N. T.R. Modelo de análise do conhecimento na enfermagem. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 116-22, set./dez. 1992.

CARVALHO, V. **Linhas de Pesquisa e Prioridades de Enfermagem** – Proposta com distinção gnoseológica para o agrupamento da produção científica da Pós-Graduação em Enfermagem. 11 f. Mimeo. Documento apresentado no Fórum Nacional de Coordenadores de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, realizado durante o XVI Enf. Nordeste e II Encontro de Pesquisa da RENE. Salvador, Bahia, junho de 2000.

CARVALHO, V. Cuidando, pesquisando e ensinando: acerca de significados e implicações da prática de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 7, p. 806-15, set./out. 2004.

CASSIANI, S. H. B. **Buscando significado para o trabalho:** o aperfeiçoamento profissional sob a perspectiva de enfermeiros. 1994. 197 f. 1994. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1994.

CASSIANI, S. H. B.; PASSARELLI, L. R. Pesquisa em enfermagem: um processo de ação do enfermeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 91-110, jan. 1999.

CASSORLA, R. M. S. Prefácio. In: TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa.** Petrópolis: Vozes, 2003. p.19-32.

CASTILHO, V. Implementação de um programa de pesquisa em um serviço de enfermagem. **Revista da Escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 27, n. 11, p. 197-198, abr. 1993.

CASTILHO, V. **A enfermeira vivendo a formulação de conduta de enfermagem**. 1991. 120 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

CASTILHO, V. **O vivencial de enfermeiros assistenciais no desenvolvimento de pesquisa nas organizações hospitalares**. 1998. 246 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

CASTILHO, V. Educação continuada em enfermagem: a pesquisa como possibilidade de desenvolvimento de pessoal. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 5, p. 357-60, set./out. 2000.

CASTILHO, V.; KURCGANT, P. O vivencial de enfermeiros: assistenciais no desenvolvimento de pesquisa nas organizações hospitalares. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 23, n.3, p. 159-166, maio/jun. 1999.

CIANCIARULLO, T. I. A questão da saúde, da pesquisa e do poder – um problema para os enfermeiros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 26, n. esp., p.153-156, out. 1992.

CIANCIARULLO, T. I.; SALZANO, S. D. T. A enfermagem e a pesquisa no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 25, n 2, p. 195-215, ago. 1991.

CECCIM, R. B. **Prática de Ensino**: revezamentos no ofício da docência em educação e saúde. Porto Alegre, 1996. Digitado.

CECILIO, L. C. O. Mudar modelos de gestão para mudar o hospital: cadeia de apostas e engenharia de consumos. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.1, n. 2, p. 4-26, jun. 2000.

CORDONI JUNIOR, L. **Elaboração e avaliação de projetos em saúde coletiva**. Londrina: Ed. UEL, 2005.

COSTA, M. C. S. Intersubjetividade e historicidade: contribuições da moderna hermenêutica à pesquisa etnográfica. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 3, p. 372-82, maio/jun. 2002.

COSTA, R. S.; CARVALHO, D. V. Análise da produção científica dos enfermeiros de Minas Gerais publicada em periódicos de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 19-25, set./out. 2001.

CORREA, A. K. Pesquisas de enfermagem em terapia intensiva: análise de dissertações e teses. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 252-257, set. 2000.

CRANE, J. The future of research utilization. In: TITLER, M. G.; GOODE, C. J. **The nursing clinics of North America**. Research Utilization, Philadelphia, v. 30, n. 3, p. 565-577, September, 1995,

DAHER, D. V.; ESPIRITO SANTO, F. H.; ESCUDEIRO, C. L. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 145-50, mar./abr. 2002.

DEMO, P. **Educação e qualidade**. Campinas: Papirus, 1996.

DEMO, P. **Pesquisa**: princípio científico e educativo. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

DEMO, P. Aprender: o desafio reconstrutivo. **Boletim Técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 28-39, 1998.

DESLANDE, S. F.; GOMES, R. A pesquisa qualitativa nos serviços de saúde – Notas teóricas. In: BOSSI, M. L. M.; MERCADO, F. J. (Orgs.). **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 99-120.

DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 115, p.139-154, mar. 2002.

DYNIWICZ, A. M.; MARTINS, M. L. Pesquisar é preciso; escrever é difícil? **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 3, n. 1, p.113-117, jan./jun. 1998.

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa para enfermeiros**: práticas educativas em hospital universitário. 2003. 185 f. Tese (Doutorado)- Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, 2003.

DYNIWICZ, A. M. Parceria ensino-serviço para desenvolvimento de pesquisas: três anos de conquistas e desafios. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 13. , 2005, São Luiz. **Anais...** São Luiz: ABEn, 2005. 1 CD-ROM

DYNIWICZ, A. M.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Metodologia da pesquisa para enfermeiras de um hospital universitário. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto v. 13, n. 3, p. 354-63, maio/jun. 2005.

ECHER, I. C.; CROSSETTI, M. G. O.; PASKULIN, L. M. G.; COGO, A. L. P.; SANTOS, V. B. D.; SOTTOMAIOR, V. S.; TAFFE, R. E.; VICENTE, M. C. Criação da comissão de pesquisa do grupo de enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 56-59, jan. 1998.

ELSEN, I.; BUBLI, R.; ATHOF, C. R. A pesquisa como atividade inerente ao processo de trabalho do enfermeiro. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM

ENFERMAGEM, 6., 1991, Rio de Janeiro. **Anais ...** Rio de Janeiro: ABEn, 1991. p. 59-66. Trabalho apresentado na Mesa-Redonda.

FERNANDES, R. A. Q.; SILVA, S. H. Modalidade de fomento à pesquisa na área assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 48, n. 1, p. 78-84, jan./mar. 1995.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa**. 3. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FERREIRA, M. C. ; ASSMAR, E. M. L. ; SOUTO, S. O. **Perspectivas epistemológicas, teóricas e metodológicas no estudo da cultura organizacional**. In: CONGRESSO COPPEAD DE ADMINISTRAÇÃO, 9., 2002, Rio de Janeiro. **Anais ...** Rio de Janeiro : UFRJ, 2002. v. 1.

FLEURY, M. T. L. O desvendar a cultura de uma organização – uma discussão metodológica. In: FLEURY, M.T.L; FISCHER, R.M. (Coord). **Cultura e poder nas organizações**. São Paulo: Atlas, 1992. p. 15-27.

FONSECA, A. S. Assessoria em Pesquisa: a produção científica e a busca da qualidade. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 13. , 2005, São Luiz. **Anais ...** São Luiz: ABEn, 2005. 1 CD-ROM

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à Prática Educativa**. São Paulo: Ed. Paz e Terra, 1987.

FONTOURA, H. A. **Entre falas e encontros: tecendo fios sobre a prática médica**. 1997. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1997

FREITAS, M. C.; BORTONCELLO, K. C. G. Representações da pós-graduação e da pesquisa para o enfermeiro assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 53, n. 1, p. 15-22, jan./mar. 2000.

GALVÃO, C. M. **A prática baseada em evidências: uma contribuição para a melhora da assistência de enfermagem perioperatória**. 2002, 114 f. Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1989.

GEERTZ, C. **O saber local – novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis: Vozes, 1997.

GOMES, F. R. Clima organizacional: um estudo em uma empresa de telecomunicações. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 95-103. abr./jun. 2002.

GUALDA, D. M. R.; HOGA, L. A. K. Pesquisa etnográfica em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 410-22, dez. 1997.

GUARIENTE, M. H. D. M. **Aspectos pedagógicos no ensino de fundamentos de enfermagem**: uma construção participativa. 1997. 245 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 1997.

GUARIENTE, M. H. D. M. Assessoria em Pesquisa na Enfermagem. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 67, n. 6, p. 14-25, dez. 2003.

GUARIENTE, M. H. D. M.; HADDAD, M.C.L. **Núcleo de Pesquisa em enfermagem**: criação operacionalização e resultados. In: ENCONTRO DE ATIVIDADES CIENTÍFICAS, 3., 2000, Londrina. **Anais...** Londrina: UNOPAR, 2000. p. 170

GUARIENTE, M. H. D. M.; HADDAD, M. C. L.; PINHEIRO, M. C. **Enfermeiros assistenciais x pesquisa**: em busca do aprimoramento profissional. In: FÓRUM MINEIRO DE ENFERMAGEM, 2., 2000, Uberlândia. **Anais ...** Uberlândia: UFU, 2000. p. 345.

GUARIENTE, M. H. D. M.; HADDAD, M. C. L.; VIANA, M. **Pesquisa entre enfermeiros de um hospital de ensino**: o impacto na prática profissional. In: ENCONTRO DE ENFERMEIROS DE HOSPITAIS DE ENSINO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 6., São Paulo. **Programa e resumos ...** Campinas: UNICAMP, 2002. p. 31.

GUARIENTE, M. H. D. M.; ZAGO, M. M. F.; BERBEL, N. A.; HADDAD, M. C. L.; GONÇALVES, N. M. M. **Produção científica resultante da atividade investigativa de enfermeiras assistenciais**. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 13., 2005, São Luiz. **Anais...** São Luiz: ABEn, 2005. 1 CD-ROM

GUIMARÃES, B. M. A. B. Em torno da qualidade do saber universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.9, n. 1, p.12-13, 1998.

GUTIERREZ, M.G. R.; LEITE, J.L.; PAGLIUCA, L.M.F; ERDMANN, A.L. **Os múltiplos problemas pesquisados e a pesquisar na enfermagem**. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 11. , 2001, Belém. **Anais...** Belém: ABEn, 2001.

HADDAD, M. C. L.. **Qualidade da assistência de enfermagem**: o processo de avaliação em hospital universitário público. 2004. 201 f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

HADDAD, M. C. L.; GUARIENTE, M. H. D. M. A inserção do método científico na prática e na reflexão dos enfermeiros de campo. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 3, n. 27, p.16-18, ago. 2000.

HELMAN, C.G. **Cultura, saúde & doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. 408 p.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ. **Relatório gestão 1994-2002**: Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Londrina, 2002a.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ. Serviço de Atendimento Médico e Estatística. **Relatório anual 2002**. Londrina, 2002b.

KETEFIAN, S. Issues in the application of research to practice. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 7-12, set./out. 2001.

LARAIA, R. B. **Cultura**: um conceito antropológico. 18. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LEÃO, E. R. Enfermeiros assistenciais e pesquisa científica: possibilitando a ampliação dessa realidade numa instituição privada. In: ENCONTRO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM: TRAJETÓRIA ESPAÇO TEMPORAL DA PESQUISA, 2., Águas de Lindóia. **Livro programa...** Águas de Lindóia: Escola de Enfermagem, Universidade São Paulo, 2002. p. 98.

LEÃO, E. R. **Assessoria de Pesquisa Científica do Hospital Samaritano**: a experiência de um triênio (2002/2003/2004). São Paulo: Hospital Samaritano, 2004. 181p.

LEÃO, E. R. Assessoria de pesquisa científica: a experiência de um triênio (2002-2004). In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 13. , 2005, São Luiz. **Anais ...** São Luiz: ABEn, 2005a. 1 CD-ROM

LEÃO, E. R. Assessoria de pesquisa científica: produção científica dos enfermeiros de uma instituição privada. **Cadernos - Centro Universitário São Camilo**, São Paulo, v.11, n. 2, p. 82-87, abr./jun. 2005b.

LOPES, C.M. **Aplicação de resultados de pesquisa na prática da enfermagem**. São Paulo: Sarvier, 1993.

LOPES, C. M. Subsídios para uma reflexão acerca da aplicação de resultados de pesquisas pelo enfermeiro assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 42, n. 1-4, p. 128-133, jan./dez. 1989.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MANCIA, J. R.; RAMOS, F. R. S. Pontos críticos na produção científica de enfermagem – os trabalhos submetidos à REBEn. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 55, n. 2, p. 163-168, mar./abr. 2002.

MARQUES, L. C. A.; FERREIRA, J. S. O.; PIRES, N. F. O.; AVELLAR, S. A pesquisa articulada a assistência e ao ensino no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF). In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 13., 2005, São Luiz. **Anais...** São Luiz: ABEn, 2005. 1 CD-ROM

- MARZIALE, M. H. P. Diretivas para o desenvolvimento de pesquisas em saúde no Brasil. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto v. 12, n. 4, p. 577-578, jul./ago. 2004.
- MARTINS, A. Auspicioso o regresso de Macau à pátria. O CLARIM, fev., 2000. Disponível em <http://manuelcarvalho.8m.com/amilcar.html>. Acesso em 08 jun.2005.
- MATTOS, C. L.G. A abordagem etnográfica na investigação científica. **Espaço: Informativo Técnico-Científico do INES**, Rio de Janeiro, n.16, p. 47-59, jul./dez. 2001.
- MENDES, I.A.C. **Pesquisa em Enfermagem**: impacto na prática. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1991.
- MINAYO, M. C. S M. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2004.
- NIGHTINGALE, F. **Notas sobre a enfermagem**: o que é e o que não é. Tradução Amalia Correia de Carvalho. São Paulo: Cortez, 1989.
- OLIVEIRA, F.B.; PAIVA, M.S.; KAKEHASHI, T.Y.A. Pesquisa em enfermagem no 3º milênio. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 10, n.1, p. 19-25, jan. 1997.
- OLIVEIRA, R. C. **O trabalho do antropólogo**. 2.ed. Brasília: Paralelo 15; São Paulo: Ed. UNESP, 2000.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Análise dos dados qualitativos. In: _____. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. cap. 14. p. 357-77.
- RIBEIRO, E. C. O.; MOTTA, J. I. J. Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, Londrina, n.12, p. 39-45, jul. 1996.
- RISTOFF, D. I. Avaliação institucional: pensando princípios. In: SOBRINO, J. D.; BALZAN, N. C. (Orgs.). **Avaliação institucional**: teoria e experiências. São Paulo: Cortez, 1995. p. 37-51.
- RODRIGUES, R. M.; BAGNATO, M. H. S. Pesquisa em enfermagem no Brasil: problematizando a produção de conhecimentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 6, p. 646-650, nov./dez. 2003.
- ROGERS, E. M. **Diffusion of innovations**. 5th ed. New York: Free Press, 2003.
- ROSAS, P. Instruções redatoriais e a indexação em publicação periódica. In: GOLDEMBERG, S.; GUIMARÃES, C. A.; CASTRO, A. A. (Orgs.). **Elaboração e apresentação de comunicação científica**. São Paulo: Metodologia, 2001. Disponível em: <http://www.metodologia.org>. Acesso em: 15 out. 2005.

- ROSCHKE, M.A. **Educação permanente:** processos de aprendizagem. 24 Slides de apresentação em Power Point. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, Brasília, 2003.
- ROSSI, M.J.S. **A arte de cuidar:** a formação do campo profissional. 2001. 299f. Tese (Doutorado) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2001.
- SALZANO, S.D.T. ; STEFANELLI, M. C.; ADAMI, N. P.; JORGE, A. L. S.; CASTRO, R. A. P.; SILVA, I. A. Produção científica publicada pelos enfermeiros assistenciais de hospitais públicos e privados do município de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 32 n. 1, p. 2-8, jan. 1998.
- SANTANA, J. P.; CHRISTÓFARO, M. A. C. **Educação, trabalho e formação profissional em saúde.** Londrina: UEL, [2002?]. Digitado. Apostila utilizada na Oficina do Internato Curso Enfermagem.
- SECAF, V. **Artigo científico:** do desafio à conquista. São Paulo: Reis Editorial, 2000. SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PUBLICAÇÃO EM PERIÓDICOS DE ENFERMAGEM, 1., 2000. São Paulo. São Paulo: Escola Paulista Enfermagem, 2000. Não publicado. Anotações de relatos orais dos participantes.
- SILVA, C.G.R.; LEITE, D.M.; SOUZA, M.L.A. Mudança cultural e criatividade: condições para a aprendizagem organizacional. **Sitientibus**, Feira de Santana, n.27, p.159-178, jul./dez. 2002.
- SILVA, D. M. G. V. **Narrativas do viver com diabetes mellitus:** experiências pessoais e culturais. Florianópolis:UFSC, 2001. (Série Teses em Enfermagem)
- SILVA, T. D. O caso do estudo de caso: a preferência metodológica na produção discente do núcleo de pós-graduação em administração da Universidade Federal da Bahia no período de 1999 a julho de 2001. **Cadernos de Pesquisa em Administração**, São Paulo, v.9, n.3, p. 81-88, jul./set. 2002.
- SOBRINHO, J.D. Avaliação institucional, instrumento de qualidade educativa. A experiência da Unicamp. In: BALZAN, N.C.; SOBRINHO, J.D. (Orgs.) **Avaliação Institucional:** texto e experiências. São Paulo: Cortez Editora, 1995.
- SOUBHIA, Z. **Construção de uma proposta de ensino e aprendizagem de pesquisa em um currículo integrado de enfermagem mediante a comparação de desempenhos, em pesquisa, de graduandos em dois projetos curriculares.** 2004. 304f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.
- STAKE, R. E. Case studies. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S.(Eds.). **Strategies of qualitative.** 2nd. ed. New York: Sage Publications, 2003. p. 134-64.
- STAKE, R.E. **The art of care study research.** New York: Sage Publications, 1995.

- STETLER, C. B.; BAUTISTA, C.; VERNALE-HANNON, C.; FOSTER, J. Enhancing research utilization by clinical nurse specialists. In: TITLER, M. G.; GOODE, M. J. **The nursing clinics of North America: Research Utilization**, Philadelphia, v. 30, n. 3 p. 457-468, September, 1995.
- TASCA, A.; KOHLRAUSCH, E.; PASKULIN, L.; GALPERIM, M.; MOSCHINI, M.; PEREIRA, R.; BERCINI, R.; SCAIN, S. Vivenciando a integração docente-assistencial através da pesquisa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 66-69, jan. 1996.
- TREVIZAN, M. A.; MENDES, I. A. C. ; ANGERAMI, E. L. S. A Investigação em enfermagem no Brasil. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 91-95, set/dez. 1991.
- TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa convergente-assistencial**: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem. Florianópolis: Insular, 2004.
- TSAI, S. The effects of a reserch utilization in-service program on nurses. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 40, n. 2, p.105-113, mar. 2003.
- TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis: Vozes, 2003.
- TURNER, V. W. **O processo ritual**: estrutura e anti-estrutura. Petrópolis: Vozes, 1974.
- VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa qualitativa em saúde**: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.
- WALDOW, V.R. Peculiaridades e Contradições do cuidar: um estudo etnográfico. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 4, n. 33, p. 18-24, fev. 2001.
- ZAGO, M. M .F. **O ritual de orientação de pacientes pelos enfermeiros cirúrgicos**: um estudo etnográfico. 1994. 134 f. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.
- ZAGO, M. M .F. ; ROSSI, L.A. Análise crítica dos rituais no contexto da enfermagem médico-cirúrgica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 36-43, jan. 2003.

Apêndices

APÊNDICE A

ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Londrina, 14 de julho de 2003

PREZADO SENHOR

Estamos enviando cópia do projeto de pesquisa **ARTICULAÇÃO DA PESQUISA COM A PRÁTICA PROFISSIONAL: PROCESSO E PRODUTO ENTRE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**, cujo objetivo é relatar como foi construído o conhecimento individual e coletivo sobre a articulação entre pesquisa-assistência no contexto profissional dos enfermeiros do HURNP.

Pretende-se, após a efetivação da pesquisa contribuir na área científica, educacional e assistencial ao relatar os fatores que favorecem e dificultam a incorporação da habilidade de pesquisa entre enfermeiros-assistenciais, e também, discutir como ponto crucial e emergente, a melhoria da assistência por meio, entre outras medidas e estratégias, da pesquisa.

No aguardo de um parecer desse Comitê, agradecemos desde já.

Atenciosamente,

Maria Helena D. Menezes Guariente

Ao
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UEL

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, abaixo assinado, tendo recebido as informações e estando esclarecido(a) sobre a pesquisa: **ARTICULAÇÃO DA PESQUISA COM A PRÁTICA PROFISSIONAL: PROCESSO E PRODUTO ENTRE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**, que tem como objetivo relatar como foi construído o conhecimento individual e coletivo sobre a articulação entre pesquisa-assistência no contexto profissional dos enfermeiros do HURNP, concordo em participar da mesma, considerando os direitos a seguir relacionados:

1. Retirar meu consentimento e participação a qualquer momento sem que isso traga prejuízo à minha pessoa;
2. A segurança de que não serei identificado (a);
3. A utilização das informações obtidas, através da realização de entrevista individual, que será gravada com a minha aquiescência, será exclusivamente para os fins delineados.
4. Os resultados provenientes desta atividade destinar-se-ão à elaboração de trabalho de caráter científico e publicação.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da atividade realizada pelo Enfa. Maria Helena Dantas de Menezes Guariente, pesquisador responsável que subscreve este documento.

Londrina, ____ de _____ de 200__.

MARIA HELENA DANTAS M. GUARIENTE
COREN - PR 26.276

RESPONDENTE
R.G. _____

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
abaixo assinado, tendo recebido as informações e estando esclarecido(a) sobre a pesquisa:
**ARTICULAÇÃO DA PESQUISA COM A PRÁTICA PROFISSIONAL: PROCESSO E PRODUTO
ENTRE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**, que tem como objetivo relatar como foi
construído o conhecimento individual e coletivo sobre a articulação entre pesquisa-
assistência no contexto profissional dos enfermeiros do HURNP, enfocando neste
momento a política de capacitação na pós-graduação da Diretoria de Enfermagem,
concordo em participar da mesma, considerando os direitos a seguir relacionados:

1. Retirar meu consentimento e participação a qualquer momento sem que isso traga prejuízo à minha pessoa;
2. A segurança de que não serei identificado (a);
3. A utilização das informações obtidas, através da realização de entrevista individual, que será gravada com a minha aquiescência, será exclusivamente para os fins desta pesquisa.
4. Os resultados provenientes desta atividade destinar-se-ão à elaboração de trabalho de caráter científico e publicação.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da atividade realizada pelo Enfa. Maria Helena Dantas de Menezes Guariente, pesquisador responsável que subscreve este documento.

Londrina, ____ de _____ de 200__.

MARIA HELENA DANTAS M. GUARIENTE
COREN - PR 26.276

RESPONDENTE
R.G. _____

APÊNDICE D

TEMA: ARTICULAÇÃO DA ATIVIDADE INVESTIGATIVA COM A PRÁTICA PROFISSIONAL = PROCESSO E PRODUTO DE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS APOIADOS POR UM NÚCLEO DE PESQUISA

PROBLEMA: Quais as ações e intervenções empreendidas pelas enfermeiras e pela instituição no sentido de favorecer a atividade investigativa no contexto organizacional?
Qual o significado da atividade investigativa no desenvolvimento profissional e/ou na prática assistencial de enfermeiras apoiadas por um serviço de incentivo à pesquisa?

OBJETIVO GERAL: Interpretar os sentidos atribuídos por enfermeiras assistenciais na participação em um serviço de incentivo à pesquisa e integrá-los em significados socialmente construídos, por meio da análise interpretativa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	QUESTÕES (ENTREVISTA)	OBSERVAÇÕES
1. Descrever o processo de inserção do NUPE junto aos e a adesão desses ao núcleo.	1. Como você caracteriza a Enfermagem do HU nos anos de 1999 a 2002 quanto a realização de pesquisa? 2. Expresse numa palavra/frase essa percepção.	
2. Identificar as ações individuais e institucionais ocorridas para o desenvolvimento de pesquisas pelas enfermeiras assistenciais após a implantação do NUPE.	3. Qual a contribuição do NUPE para o desenvolvimento de pesquisa entre os enfermeiros? 4. Como foi a participação (envolvimento) dos enfermeiros no NUPE ?	
3. Comparar a produção científica dos enfermeiros antes e após a implantação do NUPE.	5. Como foi a sua participação junto ao NUPE ? O que você produziu ?	
4. Apreender os significados advindos da realização de pesquisas pelas enfermeiras-assistenciais em nível pessoal, profissional e organizacional.	6. O que é pesquisar para você ? 7. Qual a consequência da realização de pesquisa: - Na sua atuação profissional ? - Na assistência de Enfermagem ?	
5. Levantar a expectativa do enfermeiro quanto a continuidade das atividades do NUPE.	8. Você tem sugestões para a atuação do NUPE na continuidade da prática de pesquisas pelos enfermeiros do HU ?	

APÊNDICE E

QUESTIONÁRIO PARA A DIRETORA DE ENFERMAGEM DO HURNP

1. O NUPE foi implantado no início do seu segundo mandato. O que acontecia naquele período quanto ao contexto organizacional da Enfermagem? Quais eram as necessidades ou dificuldades?
2. Como surgiu a idéia de criar o NUPE?
3. Quem foi convidada para iniciar o NUPE? Por que?
4. Como foi a articulação com o Departamento de Enfermagem?
5. E a funcionária que exerceria a função de secretaria, quem foi e por que?
6. O que foi possibilitado quanto a estrutura física, de materiais e equipamentos para o NUPE ?
7. Qual era a situação dos enfermeiros do HU quanto a prática investigativa antes da implantação do NUPE?
8. E depois da implantação do NUPE esta situação foi modificada? Em que medida e com quais repercussões?
9. O que representou a criação do NUPE para os enfermeiros e para a Enfermagem do HU?
10. Como você analisa a participação dos enfermeiros junto ao NUPE?
11. Existiram dificuldades para a implantação e o desenvolvimento do NUPE? Como foram superados?
12. Qual a sua avaliação sobre as atividades realizadas pelo NUPE no período de 1999 a 2002?
13. A relação pesquisa-assistência aconteceu? Em que medida e com quais repercussões para a prática da enfermagem?(Pode citar exemplos de pesquisas realizadas pelos enfermeiros).
14. Você tem sugestões para a efetivação do NUPE no contexto da organização do HU? Seria importante, por que?

APÊNDICE F

QUESTIONÁRIO PARA A SECRETÁRIA DO NÚCLEO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

1. Quais as atividades realizadas pela secretaria do NUPE ?
2. Descreva como era a organização administrativa e gerencial do NUPE ?
(planejamento estratégico, agendamentos, relatórios, rotina de trabalho e atividades...)
3. Quais parcerias foram estabelecidas visando aprimorar os serviços prestados no NUPE?
4. Quais as facilidades e dificuldades para o bom funcionamento do NUPE ? (em relação as pessoas, equipamentos, espaço físico, estrutura da Diretoria de Enfermagem etc)
5. Qual o perfil necessário para o secretário deste setor?
6. Como era a estrutura física, materiais, mobiliários do NUPE de 1999 a 2002?
7. Como você analisa a participação dos enfermeiros junto ao NUPE?
8. Qual ou quais as contribuições do NUPE para a Enfermagem do HU ? (pensando na questão do aprimoramento pessoal e profissional dos enfermeiros e também na qualidade da assistência prestada pelo serviço de enfermagem)

APÊNDICE G

A PÓS-GRADUAÇÃO E A PESQUISA PARA OS ENFERMEIROS DO HU – CONSTRUINDO AS DIRETRIZES E OS CRITÉRIOS DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM

SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES:

1. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

TEMA: A Pós-graduação e a pesquisa para os enfermeiros do HU

2. METODOLOGIA

TÉCNICA (intenção metodológica)

DISCUSSÃO NO GRUPO: é uma técnica que se utiliza de sessão grupal em que os sujeitos discutem vários aspectos de um tópico específico.

VANTAGEM: Pode-se, no grupo, pensar quanto ao esclarecimento e averiguação mais profunda da problemática em questão (a pós-graduação e a pesquisa para os enfermeiros do HU), que faz parte do cotidiano dos participantes do grupo, para vislumbrar possibilidades de solução e encaminhamentos viáveis.

ETAPAS (intenção pedagógica, referencial teórico BRUSILOVSKY, 1989)

Operações mentais envolvidas no desenvolvimento do Treinamento Mental:

- 1) representação (mapeamento das concepções individual e grupal)
 - 2) relação (leitura-discussão-síntese de novos conhecimentos pela re-leitura do grupo)
 - 3) ação (síntese do entendimento construído coletivamente sobre conceitos, propostas e encaminhamentos)
- Explicitar a necessidade da **gravação**
 - Solicitar, após anuência individual, a assinatura do **Termo de Consentimento**.
 - **Contrato de convivência (celular, participação, horário, pausa...)**

3. INTRODUÇÃO AO TEMA

- A Enfermagem como profissão da atualidade e do futuro no contexto nacional.
- Diretrizes do SENPE
- Contexto atual da Diretoria de Enfermagem do HU

Nos últimos anos acontecimentos marcantes:

- ▶ Enfermeiros realizaram, apresentaram e publicaram experiências e pesquisas realizadas na instituição, contando com a estrutura e apoio do NUPE;
- ▶ É crescente a busca dos enfermeiros pelo desenvolvimento pessoal e profissional nos cursos de pós-graduação;
- ▶ *O panorama atual dos enfermeiros do HU com relação a capacitação profissional é a seguinte:*
Março de 2004 – trabalhadores da DE = 103 enfermeiros no quadro de carreira e 04 temporários.
100% tem especialização concluída
9,7% cursando mestrado
1,94% mestres
2,91% cursando doutorado

A realidade tem mostrado que existe entre muitos enfermeiros a vontade de ingressar nos cursos de mestrado ou dar continuidade em sua formação nos cursos de doutorado.

Por outro lado tem-se a situação de um quadro efetivo de enfermeiros que não possibilita a liberação destes para a realização de cursos de pós-graduação sem que incorra em sobrecarga dos colegas que assumem as funções destes. Também contribuem nesta problemática outras questões que causam desconforto administrativo e emocional para as chefias e os envolvidos (ausência de critérios pré-estabelecidos para a saída e retorno dos enfermeiros, etc).

Frente a isto tem-se a situação problema:

COMO ARTICULAR A VONTADE (PESSOAL/PROFISSIONAL) DOS ENFERMEIROS QUANTO A REALIZAÇÃO DE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO/PESQUISA ÀS NECESSIDADES E NORMATIZAÇÕES (INSTITUCIONAL), ÀS METAS DA DIRETORIA DE ENFERMEGEM E ÀS PRIORIDADES DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS, GERENCIAIS E EDUCACIONAIS DO HU?

Em suma tem-se o objetivo de estabelecer, de forma coletiva, os critérios para o processo de saída e retorno dos enfermeiros interessados na capacitação em cursos de pós-graduação.

ETAPAS

PRIMEIRO MOMENTO (representação individual)

responder por escrito as questões:

- 1) Qual a sua opinião sobre a prática de pesquisa por enfermeiros assistenciais?
- 2) O que você acha que deve ser feito a respeito da atual situação: enfermeiros assistenciais e a capacitação em cursos de pós-graduação?
- 3) Sua maneira de pensar tem relação com as atividades desenvolvidas pelo NUPE?

SEGUNDO MOMENTO (representação)

ROTEIRO DE TEMAS

TEMA 1: A Pesquisa entre enfermeiros assistenciais

Por que realizá-la?

Para que realizá-la?

Quais as motivações e os obstáculos na sua realização?

Existe relação entre a pesquisa e o cuidar? Qual é?

TEMA 2: A Pós-graduação e os enfermeiros

Por que?

Para que?

Quais as motivações e os obstáculos?

Existe relação com a prática do enfermeiro(cuidar, gerenciar, ensinar, pesquisar)?

TERCEIRO MOMENTO (relação)

Leitura, apresentação e discussão dos textos entregues

QUARTO MOMENTO (ação)

Síntese do grupo sobre o tema 1 e 2, utilizando a representação escrita. **(no craft)**

COFFEE BREAK

QUINTO MOMENTO (representação)

TEMA 3: as diretrizes e os critérios da pós-graduação entre enfermeiros do HU

Como deve ser tratada a situação da capacitação dos enfermeiros na pós-graduação?

SEXTO MOMENTO (relação)

Leitura, apresentação e discussão dos textos:

- 1) Política de recursos humanos na Enfermagem
- 2) Regulamento do Pessoal da UEL
- 3) Ordem de Serviço da DE
- 4) Ordem de Serviço da Superintendência do HU

SÉTIMO MOMENTO (ação)

Possibilidade de soluções e encaminhamentos viáveis quanto a:

CRITÉRIOS para a SAÍDA

Por que?

Para que?

Quando?

Quem?

Como?

CRITÉRIOS para o RETORNO

Responsabilidades com:

- Equipe de enfermagem
- Atuação profissional (na assistência, linhas de pesquisa, no ensino)
- Instituição

OITAVO MOMENTO (fechamento do grupo)

Síntese da discussão pelos participantes, observador e dirigente, realizando as ratificações que julgarem convenientes e ajustadas à interpretação do que poderia ser efetivamente a opinião do grupo. **(no papel craft)**

Anexos

ANEXO A

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

LONDRINA, 26 DE AGOSTO DE 2003.

PARECER CEP 072/03

À Sra.

MARIA HELENA D. M. GUARIENTE
Nesta

Prezada Senhora,

O Comitê de Ética em Pesquisa analisou e **aprovou** o Projeto de Pesquisa "**ARTICULAÇÃO DA PESQUISA COM PRÁTICA PROFISSIONAL: PROCESSO E PRODUTO ENTRE ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**", bem como o Termo de Consentimento que está de acordo com a Resolução 196/96 — CNS.

Atenciosamente,

Prof.ª Dra. Nilza Maria Diniz
Comitê de Ética em Pesquisa
Coordenadora

CONFERE COM O ORIGINAL

ANEXO B

Universidade Estadual de Londrina
Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná
Diretoria de Enfermagem

NÚCLEO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

Relatório de outubro de 2004

1. APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS EM EVENTO LOCAL, REGIONAL E NACIONAL

EVENTO	LOCAL/PERÍODO	TÍTULO	AUTORES

2. PROJETOS DE PESQUISA

TÍTULO	TEMA	MINISTRANTE

3. TRABALHOS CIENTÍFICOS INICIADOS

TÍTULO	AUTORES

4. ELABORAÇÃO E CONFECÇÃO DE RECURSOS ÁUDIO VISUAIS

TÍTULO	APRESENTAÇÃO	EVENTO

5. TRABALHOS CIENTÍFICOS ENVIADOS PARA PUBLICAÇÃO

TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO

6. TRABALHOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS

TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO

7. ORIENTAÇÃO CIENTÍFICA

TÍTULO	AUTORES

8. ATIVIDADE CIENTÍFICA

TÍTULO	TEMA	MINISTRANTE

ANEXO C

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

FUNÇÕES PRIVATIVAS DO ENFERMEIRO SUPERVISOR

1. Dirigir, controlar e instruir serviços de enfermagem e suas atividades técnicas e auxiliares em instituições de saúde pública e/ou privada, chefiando o serviço e/ou unidade de enfermagem.
2. Definir e avaliar a previsão e distribuição dos recursos humanos, materiais e custos necessários à assistência de enfermagem.
3. Realizar consultoria, auditoria e emissão de parecer técnico-administrativo sobre matéria de enfermagem.
4. Aplicar o processo de Enfermagem individual e comunitário seguindo os passos da consulta de enfermagem.
5. Prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, com maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.
6. Realizar parto normal sem distócia.
7. Elaborar e atualizar manual de enfermagem (normas, rotinas e procedimentos), que vise à melhoria da assistência de enfermagem.
8. Participar da equipe da Comissão de Ética em Saúde.
9. Proferir palestras educativas.
10. Providenciar medidas de prevenção e controle sistemático da inspeção hospitalar, doenças transmissíveis em geral, em programas de vigilância epidemiológica, prevenindo danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.
11. Participar de projetos de construção ou reformas de unidades de saúde.
12. Participar dos programas de higiene e segurança do trabalho.
13. Prescrever a assistência de enfermagem.
14. Participação na elaboração e operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.
15. Participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde.
16. Participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento do cargo ou contratação de enfermeiro ou pessoal técnico e auxiliar de enfermagem.

CONFERE COM O DOCUMENTO ORIGINAL DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DO HURNP

ANEXO D

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

FUNÇÕES DO ENFERMEIRO CHEFE DE SEÇÃO

1. Planejar, coordenar e avaliar a assistência de enfermagem da unidade nas 24 horas.
2. Implementar e supervisionar a aplicação da metodologia de assistência de enfermagem.
3. Coordenar a transmissão de plantão nos diferentes turnos.
4. Colaborar com a Chefia de Divisão no desempenho de suas funções.
5. Avaliar periodicamente os aparelhos, equipamentos e instalações da unidade e solicitar manutenção quando necessário.
6. Coordenar e prestar assistência de enfermagem em situações de emergência.
7. Elaborar sistema de controle e previsão de materiais e equipamentos.
8. Elaborar escala mensal de revezamento.
9. Fazer ajustes necessários nas escalas de revezamento, distribuição de tarefas e deslocamentos quando houver necessidade.
10. Fazer escalas de férias e licenças dos funcionários.
11. Fazer e supervisionar o registro na ficha funcional, os atrasos, faltas, atos indisciplinares e ações incompatíveis com o código de ética e Deontologia de Enfermagem.
12. Emitir parecer nas avaliações de desempenho dos servidores da sua unidade.
13. Realizar reuniões periódicas com os servidores.
14. Participar e colaborar com programas de treinamento e reciclagem para os funcionários da sua unidade.
15. Prever recursos humanos necessários para desenvolvimento das atividades na unidade.
16. Supervisionar a elaboração do relatório mensal dos procedimentos de enfermagem.
17. Fazer e atualizar rotinas da unidade sob sua responsabilidade.
18. Participar de grupos de controle de qualidade e elaboração de mudanças e projetos referentes a sua unidade.
19. Manter o inter-relacionamento com todos os serviços afins.
20. Participar das reuniões da Diretoria de Enfermagem.
21. Orientar e adotar medidas de prevenção de acidentes de trabalho.
22. Realizar e colaborar em pesquisas científicas com outros profissionais.
23. Emitir parecer técnico sobre materiais e equipamentos utilizados na unidade.
24. Implementar medidas estabelecidas de controle e prevenção de infecção hospitalar.
25. Supervisionar e avaliar os alunos de enfermagem em estágio de férias.
26. Colaborar com os Departamentos da UEL na formação de profissionais da área de saúde e com instituições credenciadas que procurem o hospital como campo de estágio.
27. Classificar os pacientes de acordo com o grau de dependência para a assistência de enfermagem adequada aos graus 1, 2, 3 e 4.

CONFERE COM O DOCUMENTO ORIGINAL DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DO HURNP

ANEXO E

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

FUNÇÕES DOS CHEFES DAS DIVISÕES DE ATENDIMENTO, INTERNAMENTO, MATERNO-INFANTIL, CENTRO CIRÚRGICO, EDUCAÇÃO E TREINAMENTO, PRONTO SOCORRO E TERAPIA INTENSIVA

1. Planejar, organizar, coordenar, executar e supervisionar as atividades de assistência de enfermagem na Unidade sob sua coordenação.
2. Colaborar com o Diretor de Enfermagem no desempenho de suas funções.
3. Visitar regularmente as unidades e seções sob sua responsabilidade, inteirando-se das ocorrências.
4. Verificar a frequência dos enfermeiros de sua Divisão e necessidade de substituí-los, se for o caso.
5. Substituir os enfermeiros de sua Divisão nos eventuais impedimentos ou fazer o remanejamento necessário.
6. Elaborar mensalmente, a escala de revezamento dos enfermeiros de sua Divisão, para aprovação do Diretor.
7. Supervisionar a execução da assistência de enfermagem aos pacientes das respectivas unidades.
8. Comparecer regularmente ao hospital, e, eventualmente, fora do horário de trabalho, sempre que necessário, ou por solicitação da autoridade superior.
9. Elaborar programas de educação em saúde para familiares e visitantes de pacientes, juntamente com os chefes das unidades.
10. Auxiliar na educação continuada da equipe de enfermagem.
11. Elaborar e auxiliar em programas de orientação à servidores recém admitidos.
12. Auxiliar os enfermeiros na avaliação do pessoal de enfermagem.
13. Fazer reuniões periódicas com os enfermeiros de **sua Divisão, para** avaliação das atividades desenvolvidas.
14. Participar de reuniões de serviço das unidades e seções de sua Divisão.
15. Auxiliar no controle de materiais e equipamentos existentes em sua Divisão, providenciando substituição e reparo.
16. Providenciar junto ao enfermeiro, parecer técnico sobre materiais permanentes e de consumo.
17. Participar de comissões para elaborar normas técnicas e rotinas.
18. Incentivar, programar, executar e auxiliar em atividades de pesquisas na área de saúde.
19. Colaborar com os departamentos da UEL na formação de profissionais na área da saúde e com instituições credenciadas, que procuram o Hospital como campo de estágio.
20. Elaborar relatórios periódicos das atividades de sua Divisão.
21. Cumprir e fazer cumprir os dispositivos regimentais e estatutários vigentes.
22. Cumprir e fazer cumprir resoluções, normas e rotinas.
23. Cumprir e fazer cumprir o código de ética e Deontologia de Enfermagem.
24. Colaborar com o docente de Enfermagem na supervisão e orientação de alunos
25. Desempenhar tarefas afins.

CONFERE COM O DOCUMENTO ORIGINAL DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DO HURNP

ANEXO F

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

AO GERENTE DE ENFERMAGEM COMPETE:

- I.** Assegurar a prestação de assistência de enfermagem segura, humanizada e individualizada aos usuários dos serviços da Gerência;
- II.** Coordenar e implementar a sistematização da assistência de enfermagem em todas as unidades da sua Gerência;
- III.** Informar, às instâncias competentes, a ocorrência de situações de risco nas unidades, que comprometam a qualidade da assistência;
- IV.** Planejar, coordenar, organizar e executar as atividades administrativas, técnicas, educativas e assistenciais pertinentes a sua área;
- V.** Responder tecnicamente pela equipe de enfermagem da Gerência;
- VI.** Colaborar com o Diretor de Enfermagem no desempenho de suas funções;
- VII.** Representar a Diretoria de Enfermagem junto à Administração do HURNP, da Universidade e outros órgãos oficiais, quando delegado pelo Diretor de Enfermagem;
- VIII.** Coordenar e supervisionar o registro das ações de enfermagem nos prontuários dos pacientes e outros documentos utilizados pela enfermagem;
- IX.** Tomar medidas pertinentes para o provimento das vagas necessárias a sua Gerência;
- X.** Coordenar a distribuição do pessoal lotado na Gerência, atendendo às necessidades das seções;
- XI.** Designar os Encarregados de Seção para o provimento dos cargos, conforme indicados na forma deste Regimento;
- XII.** Coordenar a elaboração da escala de revezamento e de férias dos enfermeiros, realizando ajustes necessários e comunicando alterações ou problemas aos setores de direito;
- XIII.** Substituir ou remanejar os enfermeiros da sua Gerência, quando necessário;
- XIV.** Realizar a avaliação de desempenho dos enfermeiros de sua Gerência;
- XV.** Colaborar com os enfermeiros na avaliação de desempenho da equipe de enfermagem;
- XVI.** Realizar reuniões periódicas com os enfermeiros da sua Gerência;
- XVII.** Participar de reuniões de serviço das seções de sua Gerência;
- XVIII.** Propor e coordenar projetos de sua Gerência em parceria com as Diretorias do Hospital e outras instâncias, que visem a implantação e/ou adequação dos espaços físicos da Instituição;
- XIX.** Expedir relatórios periódicos das atividades desenvolvidas pela Gerência;
- XX.** Solicitar a aquisição dos materiais hospitalares específicos da Gerência e participar dos processos da aquisição quando solicitado;
- XXI.** Colaborar na emissão de parecer técnico junto à Seção de Recursos Materiais em Enfermagem; em parceria com os enfermeiros da Seção;

Anexo F

- XXII.** Coordenar e Implementar medidas de controle de materiais e equipamentos da Gerência;
- XXIII.** Coordenar a elaboração e atualização das normas, rotinas e protocolos de enfermagem;
- XXIV.** Participar da inserção de pacientes e familiares na equipe de saúde e comunidade;
- XXV.** Informar e orientar pacientes e familiares sobre o seu estado de saúde e condutas, direitos e deveres;
- XXVI.** Promover e apoiar ações que -visem a manutenção da qualidade de vida e saúde do trabalhador;
- XXVII.** Coordenar a adoção de medidas de biossegurança específicas para a equipe de saúde e prevenção de riscos para os pacientes;
- XXVIII.** Participar dos Comitês, Comissões e Gmpos de Trabalho específicos da área, quando convocado;
- XXIX.** Garantir a informação à vigilância epidemiológica e à CCIH de todos os casos de doenças infecciosas de notificação obrigatória;
- XXX.** Garantir o cumprimento do código de ética e a legislação específica de enfermagem vigente;
- XXXI.** Notificar às instâncias competentes casos de infração ética;
- XXXII.** Solicitar às instâncias competentes a abertura de processo disciplinar-administrativo;
- XXXIII.** Cumprir e fazer cumprir os dispositivos regimentais e estatutários vigentes, resoluções, normas e rotinas;
- XXXIV.** Coordenar a identificação das necessidades de capacitação técnico-científica e promover atualização específica da área, em parceria com a Seção de Desenvolvimento e Educação Permanente;
- XXXV.** Colaborar com os departamentos da Universidade e outras instituições na formação de profissionais da área de saúde e afins, especialmente aqueles que se utilizam o Hospital como campo de estágio;
- XXXVI.** Promover a integração entre os membros da gerência e docentes do Departamento, desenvolvendo ações de Ensino, Pesquisa e Extensão em Enfermagem;
- XXXVII.** Programar, executar e auxiliar em atividades de pesquisa na área da saúde;
- XXXVIII.** Cumprir e fazer cumprir a legislação específica da área de atuação;
- XXXIX.** Promover ações de incentivo ao desenvolvimento de pesquisas na área de enfermagem;
- XL.** Desempenhar tarefas afins.

CONFERE COM O DOCUMENTO ORIGINAL DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DO HURNP

ANEXO G

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

AO ENFERMEIRO ASSESSOR DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DE ENFERMAGEM COMPETE

14.1. Seção de Controle da Qualidade da Assistência de Enfermagem

A Seção de Controle da Qualidade da Assistência de Enfermagem, visando garantir o direito do paciente de receber assistência de enfermagem segura e humanizada, tem por função:

- avaliar a qualidade da Assistência de enfermagem prestada ao paciente;
- monitorar os processos de trabalho de enfermagem;
- subsidiar as atividades de educação permanente, de acordo com as necessidades de aperfeiçoamento da equipe de enfermagem identificadas através da avaliação sistematizada.

À Seção de Controle da Qualidade da Assistência de Enfermagem compete:

- I.** Realizar processo seletivo para o ingresso de estagiários de cursos de graduação da UEL, em caráter extracurricular;
- II.** Capacitar os estagiários nos processos de auditoria;
- III.** Realizar reuniões periódicas com os estagiários, para discussão dos dados;
- IV.** Elaborar relatórios periódicos, por unidade, segundo critérios desta Seção;
- V.** Expedir relatórios para as unidades competentes;
- VI.** Divulgar os dados, para as áreas auditadas;
- VII.** Elaborar estratégias de ação, junto às áreas envolvidas para solução dos problemas encontrados;
- VIII.** Reavaliar periodicamente as unidades auditadas;
- IX.** Cumprir e fazer cumprir a legislação específica da área.

14.2. Seção de Recursos Materiais em Enfermagem

A Seção de Recursos Materiais em Enfermagem, tem como objetivos principais:

- I.** Planejar, controlar e prover materiais hospitalares não padronizados da Diretoria de Enfermagem do HURNP;
- II.** Emitir o parecer técnico subsidiando a aquisição dos materiais não padronizados da Diretoria do Hospital, seguindo a legislação vigente.

À Seção de Recursos Materiais em Enfermagem compete:

- I.** Coordenar e avaliar os serviços pertinentes à Seção de Recursos Materiais em Enfermagem;
- II.** Implementar metodologias de avaliação e controle de consumo de materiais hospitalares;
- III.** Participar da padronização de materiais e kits de procedimentos;
- IV.** Expedir relatório mensal dos serviços da seção;
- V.** Atuar em parceria com outros serviços envolvido no processo de trabalho da seção;
- VI.** Acompanhar os testes de materiais nas unidades;
- VII.** Emitir pedidos de compra de materiais hospitalares não padronizados;
- VIII.** Cumprir e fazer cumprir a legislação específica da área.

CONFERE COM O DOCUMENTO ORIGINAL DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DO HURNP

ANEXO H

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

CAPÍTULO IV

DA COMPETÊNCIA

SEÇÃO I

DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM

Art. 316 - Compete à Diretoria de Enfermagem:

- I.** - implementar uma metodologia de assistência **ao** paciente, atendendo as suas necessidades humanas básicas;
- II.** - propor a criação de cargos e funções, bem como providenciar o provimento de pessoa! na Diretoria de Enfermagem;
- III.** - prestar assistência educacional, desenvolvendo programas de educação em serviço, atendendo às aferentes categorias da equipe de enfermagem;
- IV.** - realizar e incentivar pesquisas científicas em assuntos de enfermagem e colaborar com profissionais afins;
- V.** - colaborar com os departamentos da U EL na formação de profissionais da área de saúde e com instituições credenciadas que procuram o Hospital como campo de estágio;
- VI.** - colaborar com os serviços técnicos e administrativos do Hospital, visando aos objetivos da Instituição;
- VII.** - participar na elaboração do plano orçamentário do HURNP

CONFERE COM O DOCUMENTO ORIGINAL DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DO HURNP

ANEXO I

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

FUNÇÕES DO COORDENADOR DO NÚCLEO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

1. Orientar e acompanhar os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem na realização de trabalhos científicos
2. Promover a apresentação dos trabalhos científicos nos eventos em nível local, regional, estadual nacional e internacional
3. Divulgar os eventos científicos de interesse dos enfermeiros.
4. Fornecer apoio administrativo na elaboração de projetos, pesquisas e artigos científicos, pela digitação, levantamento bibliográfico, consulta on-line.
5. Divulgar os periódicos da área de saúde em geral, e da enfermagem, em particular com os critérios para publicação.
6. Formatar artigos científicos segundo normas para publicação do periódico selecionado.
7. Orientar sobre setores / profissionais para correções gramaticais, bibliográficas e estatísticas.
8. Orientar a elaboração de recursos audiovisuais para apresentação de trabalhos científicos.
9. Realizar a confecção de recursos audiovisuais para apresentação de trabalhos científicos, e relatos de experiência
10. Acompanhar a tramitação do projeto de pesquisa na Diretoria de Enfermagem, Comitê de Bioética do HURNP e Coordenadoria de Pesquisa da UEL.
11. Divulgar para a comunidade acadêmica os trabalhos científicos realizados pelos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem
12. Fornecer certificados aos autores dos trabalhos expostos no mural da Diretoria de Enfermagem.
13. Colaborar na realização de evento científico promovido pela Diretoria de Enfermagem:
14. Organizar e monitorar as linhas de pesquisa da Diretoria de Enfermagem.
15. Organizar Banco de Dados sobre a produção científica dos enfermeiros alunos e docentes de enfermagem vinculados ao NUPE.
16. Colaborar com o Diretor de Enfermagem no desempenho de suas funções.
17. Comparecer regularmente ao hospital, e, eventualmente, fora do horário de trabalho, sempre que necessário ou por solicitação da autoridade superior.
18. Auxiliar na educação continuada da equipe de enfermagem no que tange à metodologia científica e de ensino
19. Elaborar e auxiliar em programas de orientação a servidores recém admitidos.
20. Participar de reuniões de serviço da Diretoria de Enfermagem.
21. Incentivar, programar, executar e auxiliar em atividades de pesquisas na área de saúde.
22. Colaborar com os departamentos da UEL a formação de profissionais na área da saúde e com instituições credenciadas, que procuram o hospital como campo de estágio.
23. Elaborar relatórios periódicos das atividades de sua coordenação.
24. Cumprir e fazer cumprir os dispositivos regimentais e estatutários vigentes.
25. Cumprir e fazer cumprir resoluções, normas e rotinas,
26. Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética e Deontologia de Enfermagem.
27. Colaborar com o Departamento de Enfermagem na supervisão e orientação de alunos em atividades no setor.
28. Desempenhar tarefas afins.