



Submissão  
02-02-2022

Aprovação  
11-10-2022

#### Como citar este artigo

Almeida DB, Silva GTR, Brasileiro DLS, Santos NVC, Leite FCS, Pimentel BG. Identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar. *Hist Enferm Rev Eletrônica*. 2023;v14:e03. <https://doi.org/10.51234/here.2023.v14.e03>

#### Autor correspondente



Deybson Borba de Almeida  
E-mail: [dbalmeida@uefs.br](mailto:dbalmeida@uefs.br)

## Identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar

*Nurses' professional identity in the hospital context*

*Identidad profesional de las enfermeras en el contexto hospitalario*

Deybson Borba de Almeida<sup>I</sup> ORCID: 0000-0002-2311-6204

Gilberto Tadeu Reis da Silva<sup>II</sup> ORCID: 0000-0002-0595-0780

Denise Lima da Silva Brasileiro<sup>I</sup> ORCID: 0000-0003-1731-6135

Nivia Vanessa Carneiro dos Santos<sup>II</sup> ORCID: 0000-0002-1100-933X

Fabília Cristine Santos Leite<sup>I</sup> ORCID: 0000-0003-3785-3448

Bruno Gomes Pimentel<sup>I</sup> ORCID: 0000-0001-8792-4588

<sup>I</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana, Curso de Enfermagem, Departamento de Saúde. Feira de Santana, BA, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Escola de Enfermagem. Salvador, BA, Brasil.

### RESUMO

**Introdução:** discutir e construir a identidade profissional da enfermeira se faz necessário, pois sua fragilidade pode comprometer a qualidade do cuidado prestado e/ou a gestão do cuidado exercido. **Objetivo:** analisar a identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar. **Método:** pesquisa qualitativa, realizada em um hospital geral do interior do estado da Bahia, com enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva do hospital. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com oito enfermeiras. A análise e a interpretação do material seguiram a proposta do método de análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados e discussão:** no estudo em questão, foi identificado que a precarização do trabalho está expressa nos seguintes aspectos: sobrecarga de trabalho, valor do trabalho, desvalorização profissional e satisfação profissional repesada. Foram aqui evidenciados os seguintes modelos identitários: planejamento da assistência, cuidado humano, trabalho em equipe e gerenciamento do serviço. **Conclusão e implicações para a prática:** este estudo permitiu analisar a identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar, bem como, a partir da tematização dos enunciados discursivos, evidenciar duas categorias: *Os reflexos da precarização do trabalho na identidade profissional da enfermeira*; e *A identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar*. **Descritores:** Identidade; Enfermeira; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** discussing and building nurses' professional identity is necessary, as their fragility can compromise the quality of care provided and/or the management of the care provided. **Objective:** to analyze nurses' professional identity in the hospital context. **Method:** qualitative research, carried out in a general hospital in the countryside of the state of Bahia, with Intensive Care Unit nurses. Data were collected through semi-structured interviews with eight nurses. Material analysis and interpretation followed the proposal of the content analysis method in the thematic modality. **Results and discussion:** in the study in question, it was identified that the precariousness of work is expressed in the following aspects: work overload, work value, professional devaluation and dammed professional satisfaction. The following identity models were evidenced here: care planning, human care, teamwork and service management. **Conclusion and implications for practice:** this study made it possible to analyze nurses' professional identity in the hospital context, as well as, from the theme of discursive statements, to highlight two categories: Reflexes of precariousness of work on nurses' professional identity; and Nurses' professional identity in the hospital context.

**Keywords:** Identity; Nurse; Nursing.

## RESUMEN

**Introducción:** es necesario discutir y construir la identidad profesional de las enfermeras, ya que su fragilidad puede comprometer la calidad del cuidado prestado y/o la gestión del cuidado prestado. **Objetivo:** analizar la identidad profesional de las enfermeras en el contexto hospitalario. **Método:** investigación cualitativa, realizada en un hospital general del interior del estado de Bahia, con enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas con ocho enfermeras. El análisis e interpretación del material siguió la propuesta del método de análisis de contenido en la modalidad temática. **Resultados y discusión:** en el estudio en cuestión, se identificó que la precariedad del trabajo se expresa en los siguientes aspectos: sobrecarga de trabajo, valor del trabajo, desvalorización profesional y satisfacción profesional condenada. Aquí se evidenciaron los siguientes modelos de identidad: planificación del cuidado, cuidado humano, trabajo en equipo y gestión de servicios. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** este estudio permitió analizar la identidad profesional de las enfermeras en el contexto hospitalario, así como, a partir del tema de los enunciados discursivos, destacar dos categorías: Los reflejos de la precariedad del trabajo en la profesional identidad de la enfermera; y La identidad profesional de la enfermera en el contexto hospitalario.

**Descriptores:** Identidad; Enfermera; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O legado deixado por Florence Nightingale (1820-1910) e a consolidação da enfermagem moderna foram importantes marcos para estabelecer uma nova imagem da profissão. A representatividade social e política de Florence levou à ruptura do modelo feminino predominante durante o século XIX, tornando-se referência para a construção da identidade profissional da enfermagem.

Posto isto, a identidade profissional da enfermeira pode ser compreendida como uma congruência de ideias, comportamentos e aspectos históricos, socioeconômicos e culturais que criam elementos cujo papel é conceder a determinado indivíduo características singulares e impressões de si mesmo como ser humano e membro de um corpo social<sup>(1)</sup>.

O campo profissional da enfermagem apresenta diversos determinantes históricos e sociais que o posiciona em uma trincheira de exclusão e desvalorização social. Somam-se a isso subjugação, a invisibilidade e a formação tecnicista, fomentando uma identidade profissional conflituosa daqueles que a representam<sup>(2)</sup>. No seu processo de desenvolvimento, a enfermagem brasileira conquistou espaços que lhe garantiram o *status* de profissão em menos de um século<sup>(3)</sup>, o que permite considerar uma gama de influências em seu processo constitutivo da identidade profissional, sempre em desenvolvimento para atender ao contexto em que seu exercício se dá.

Nesse contexto, discutir e construir a identidade profissional da enfermeira é necessário, pois sua fragilidade e conflito podem comprometer a qualidade do cuidado prestado aos usuários e/ou a gestão do cuidado exercido por essas profissionais. A ausência dessa discussão pode contribuir para a falta de clareza das condutas essenciais para essas trabalhadoras e de sua importância no processo de trabalho em saúde, tanto por parte dos gestores e outros profissionais quanto por parte dos usuários do serviço<sup>(2)</sup>.

Esses são fatores que, por si só, justificam a relevância deste estudo. Contudo, também ficou evidente a importância de desenvolvê-lo, quando buscas sobre o estado da arte na temática “Identidade Profissional da Enfermeira”, no portal BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), resultaram em 642 trabalhos, mas, no portal PubMed, identificaram apenas um estudo.

É válido destacar que o interesse pela temática surgiu através das constatações de um projeto de pesquisa em desenvolvimento, no qual se verifica, em diversos cenários de prática, a identidade profissional da enfermeira como um dos determinantes da vulnerabilidade política da enfermagem. Isso também foi confirmado ao longo da atuação do autor principal do estudo em tela, o qual, na condição de bolsista de iniciação científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) do núcleo de estudos e pesquisa em gestão, políticas, tecnologias e segurança na saúde (GESTIO), participou da execução do plano de trabalho “Identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar: versões e interpretações de cenários de prática”.

Diante disso, nota-se que a interiorização acontece conforme avança o desenvolvimento econômico das regiões. Serviços de saúde são criados de acordo com esse desenvolvimento, de modo que a mão de obra chega para atender às demandas de saúde de determinada população. O cuidado de enfermagem em instituições do interior dos estados brasileiros é marcado pelas características de cada um desses locais, uma vez que a regionalidade é um fator que contribui para a construção da identidade social, o que impacta nas relações entre a população e os serviços de saúde.

Desse modo, a identidade profissional de enfermeiras que atuam em uma região específica, embora, sob um olhar macro, seja compatível com a de todas as enfermeiras brasileiras, pode se apresentar identificada com a população atendida. Questões regionais, como a de cultura e hábitos sociais, são fundamentais na construção de identidades individuais<sup>(4)</sup>. Nessa contínua construção, cada enfermeira, ao exercer sua profissão em determinado serviço de uma região, entra em contato com os hábitos da população a qual presta serviços, acrescentando novas características à sua identidade profissional.

Diante dessas premissas, tem-se como questão de pesquisa: como está construída a identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar? O objetivo foi analisar a identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa, com uma perspectiva histórica, de abordagem qualitativa que, nos termos de Minayo, afirma:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes<sup>(5)</sup>.

A pesquisa foi realizada em um hospital geral de referência macrorregional, maior unidade pública hospitalar da rede própria do interior do estado, sendo o único que realiza procedimentos de média e alta complexidade na região. Atualmente, possui 300 leitos, sendo 24 Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, 16 salas vermelhas, 12 Unidades de Cuidados Semi-Intensivos Neonatal e cinco UTI Neonatal. O setor escolhido como cenário para a captação de participantes foi a UTI do hospital, no período de 16 de janeiro a 6 de fevereiro de 2020.

A seleção dos colaboradores do estudo obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeira e estar na escala vigente dos serviços. Foram critérios de exclusão: estar de férias ou afastada por qualquer tipo de licença. Foram realizadas oito entrevistas semiestruturadas, orientadas por um instrumento norteador. Além de responder às perguntas realizadas, as enfermeiras tiveram a oportunidade de opinar livremente acerca da temática, podendo acrescentar dados pertinentes ao desenvolvimento da pesquisa, considerando aspectos socioculturais e econômicos. As entrevistas

foram feitas, individualmente, na sala de administração da UTI do hospital, nos horários livres das enfermeiras. Cada uma durou em média 20 minutos.

Todas as entrevistadas possuíam ensino superior completo, com pós-graduação e formação predominantemente em instituições públicas; atuavam como enfermeiras intensivistas; e mantinham mais de um vínculo empregatício. Em sua maior parte, consideram-se pardas e católicas, na faixa etária de 29–49 anos, casadas e sem filhos. O tempo de atuação como enfermeiras variou de 2 a 25 anos, e a maioria cumpria carga horária de 60 horas semanais, com renda mensal de 1 a 5 salários mínimos. Por questões éticas, as entrevistadas foram codificadas em nomes fictícios: 1 - Olga, 2 - Marta, 3 - Yeda, 4 - Sofia, 5 - Helena, 6 - Julieta, 7 - Ágata e 8 - Aurora.

As entrevistas foram digitalizadas e organizadas em uma planilha. A análise e a interpretação do material seguiram a proposta do método de análise de conteúdo na modalidade temática. Após a leitura exaustiva das entrevistas e decodificação do material, foram obtidas nove unidades de análise, as quais foram organizadas e agrupadas por temas, dando origem a duas categorias, para alcançar o objetivo analítico escolhido:

- **Os reflexos da precarização do trabalho na identidade profissional da enfermeira:** trabalho precarizado, sobrecarga de trabalho, valor do trabalho, desvalorização profissional e satisfação profissional repesada;
- **A identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar:** foram evidenciados os seguintes modelos identitários: planejamento da assistência, cuidado humano, trabalho em equipe e gerenciamento do serviço.

Visando atender a aspectos éticos para a realização da entrevista, cada participante preencheu e assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após receber esclarecimentos do pesquisador. É válido destacar que este estudo está vinculado ao projeto de pesquisa intitulado “Identidade profissional da enfermeira: versões e interpretações dos diversos cenários de prática”, inscrito sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 95311918.4.0000.0053, autorizado através do Parecer nº. 2.998.614 do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

## RESULTADOS

Neste momento, foram distribuídos e apresentados alguns fragmentos das falas das participantes, conforme unidade temática. A primeira categoria, com os seus enunciados e subcategorias, foi:

**Quadro 1 – Os reflexos da precarização do trabalho na identidade profissional da enfermeira**

Enunciado	Unidade temática
<p>[...] porque é uma profissão que a gente sabe, né? <b>Que, às vezes, é muito cansativo. A gente dá mais de dois plantões na semana, é muito cansativo e, futuramente, eu já tenho 20 anos de formada, quero tá saindo pelo menos do plantão noturno [...]</b> (Olga)</p> <p>[...] <b>era uma enfermeira às 24 horas e dois técnicos. Nesse dia, tinham 40 pacientes mais os acompanhantes, que vai pra 90. Gente espalhada pelo corredor, que era corredor, né? Hoje não tem, mas era corredor, e a gente saía atrás do povo pra identificar [...]</b> (Sofia)</p> <p>[...] <b> você sabe que uma pessoa que tem um vínculo só se dedica bem melhor na assistência do que uma pessoa que tem três vínculos. [...] o cansaço bate e você não tem aquele mesmo fôlego pra atender o paciente. Quando tem três vínculos, é diferente, isso muda muito também. [...]</b> (Marta)</p> <p>[...] <b>atualmente, eu me sinto sobrecarregada em relação à questão das múltiplas funções que a gente tem, em relação à demanda dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva, que é muito grande, e em relação a uma questão de pouco reconhecimento por parte dos contratantes em relação ao oferecimento profissional ou aperfeiçoamento profissional dos funcionários. Para eles, pouco importa se você faz um curso, se você quer melhorar sua prática, então isso me deixa um pouco angustiada [...]</b> (Helena)</p>	<p><b>Sobrecarga de trabalho</b></p>

continua

Continuação do Quadro 1

Enunciado	Unidade temática
<p>[...] pra mim, é uma responsabilidade muito grande, requer que eu esteja o tempo todo ligada no que eu estou fazendo, com um nível de estresse mais alto. <b>Sempre que eu venho para aqui calma, eu vou me estressando, porque eu tenho que estar cem por cento atenta aos pacientes, tanto daqueles que estou tomando conta como os da colega que divide comigo</b>, porque são dez, cinco meus e cinco dela. Mesmo eu não estando presente com os dela, eu quero saber o que está acontecendo, para eu poder ajudar de alguma forma e contribuir para a melhora de todos os pacientes durante meu período de trabalho [...] (Julieta)</p> <p>[...] <b>trabalho em dois outros municípios, que é aqui em Feira e em Salvador, então estou sempre na estrada e dando conta de casa, de filho e de marido, então tem alguns momentos que eu me sinto bem estafada</b>, e agora mesmo eu estava de férias do outro vínculo, acabei ficando em casa sem empregada e eu acabei tendo uma sensação que o meu local de trabalho era onde eu ainda estava tendo um pouquinho de descanso, entre aspas, porque é um descanso que a gente não consegue parar [...] (Aurora)</p> <p>[...] na terça-feira, novamente fui para Salvador, recebi material especial, então é todo aquele processo de conferência, remanejamento para outros distritos, porque eu estava com materiais com vencimento próximo. Sai às deztoito, cheguei às dezenove e cinquenta mais ou menos, em casa, meu filho estava estudando, mal disse um "oi" e ele já me chamou porque estava com dúvida em uma questão. Sentei com ele para tirar as dúvidas, só depois fui tomar um banho, daí fui ajudar a outra na atividade, e só dez horas fui conseguir comer e descansar pra vir pra cá hoje [...] (Aurora)</p>	<b>Sobrecarga de trabalho</b>
<p>[...] os plantões noturnos, <b>o nosso salário, que ainda é muito defasado, né? Aqui no Estado, a gente tem seis anos que não recebe um real de aumento</b>, só aumenta os descontos, mas aumento salarial nenhum. Eles não valorizam, a gente trabalha diferenciado, porque o enfermeiro da UTI é um trabalho diferenciado, e a gente não tem nenhuma gratificação em cima disso [...] (Olga)</p> <p>[...] o salário, ninguém gosta. Eu acho que, vamos supor, a gente vê o que é na realidade, né? <b>Talvez, se fosse bem remunerado, talvez a pessoa só tivesse um vínculo, mas você vê que tem pessoas que têm dois, três vínculos, por quê? Porque precisa pagar carro, precisa pagar casa, precisa pagar as coisas, aí acaba cansando. Eu acho que, se o salário melhorasse e as pessoas não precisassem trabalhar em dois, três vínculos, as pessoas não trabalhariam tanto e dava uma assistência melhor ao paciente [...]</b> (Marta)</p> <p>[...] uma coisa que eu não gosto da enfermagem, de forma geral, é a questão de como nós do corpo de enfermagem somos desunidos. Eu acredito que é uma classe muito desunida, não tem conhecimento nem engajamento político para <b>correr atrás de objetivos para melhoria de salário e condições de trabalho, o que é comum para todos</b>. Somos um número grande de profissionais de trabalho, mas não chegamos a lugar nenhum, isso é uma coisa que me deixa insatisfeita nessa profissão [...] (Helena)</p> <p>[...] olha, é uma área muito bonita, mas a gente se desgasta demais fisicamente, trabalhando em hospital, principalmente, ou home care com peso, noites perdidas e <b>a defasagem do salário da gente é o que deixa muito a desejar. Pra quem é concursado, ainda ganha razoavelmente bem, mas, quem não é, tá ganhando muito pouco</b>. Daqui a pouco, se continuarmos sem aumento, daqui a cinco anos, o salário mínimo estará batendo o que muitos desses contratos estão pagando para a gente. Então, a gente precisa estar se especializando o tempo todo, pagando cursos caros e não ganha nenhum retorno financeiro, isso é desestimulante [...] (Julieta)</p> <p>[...] <b>somos obrigadas a ter dois ou três vínculos e ainda ter o mínimo de renda para ter uma sobrevivência média</b>. Hoje, eu ganho exatamente o que eu ganhava há dezesseis anos atrás, então eu acho que a questão financeira obrigou a gente a ter vários vínculos de emprego e isso dá aquele desânimo [...] (Aurora)</p>	<b>Valor do trabalho</b>
<p>[...] o sentimento oscila. Ocorre uma grande inconsistência no "sentir-se enfermeiro". Há situações em que eu me sinto bem, me sinto valorizada, sinto o apoio da equipe, <b>mas enquanto pessoa, às vezes, me sinto um pouco angustiada, justamente por ver algumas situações em que há essa desvalorização do papel do enfermeiro</b>. Então, existe um misto de satisfação pela minha função de contribuir com a melhora do paciente e, ao mesmo tempo, uma angústia por essa desvalorização, acho que tem esse misto de sentimentos [...] (Yeda)</p> <p>[...] infelizmente, é uma área que não é valorizada, a gente sabe que <b>a enfermagem hoje em dia tá cada vez menos valorizada, não só na questão financeira, mas também na questão de você ter voz, de você ter condições de tá reclamando de condições de trabalho</b>. Você não pode mais fazer esse tipo de coisa, cada dia que passa você tem que ser mais contido, até nas suas falas com relação ao seu dia a dia profissional [...] (Ágata)</p> <p>[...] <b>sem contar com a desvalorização dos outros profissionais perante a equipe de enfermagem. Dentro dos plantões, a gente percebe que a enfermagem sempre tem que demonstrar um nível de conhecimento muito grande para ser valorizado</b>, porque o olhar dos outros profissionais da área de saúde é como se fossemos técnicos, não digo técnico menosprezando o técnico de enfermagem, digo da parte técnica puramente, como se não tivéssemos conhecimento científico de nada (Julieta)</p>	<b>Desvalorização profissional</b>

continua

Enunciado	Unidade temática
<p>[...] depois de quinze anos de formada, eu sofro muito, eu disse que não queria ir pra UTI, que são pacientes muito graves, e a gente não para o dia todo, eu nunca quis vim, neguei três vezes. Aí, nisso, teve um dia que a coordenação falou pra mim: “Oh, tem a vaga da UTI, quer?”, eu falei: “Bora!”, aí vim, <b>mas não por escolha, pra falar “eu quero ir pra UTI”, “eu quero ser enfermeira intensivista”, eu nunca quis, não.</b> [...] (Sofia)</p> <p>[...] nunca gostei de UTI, UTI nunca foi minha vivência, justamente por essa questão psicológica de todo dia vivenciar a morte, estar sempre presente com a morte, então <b>nunca fez parte dos meus planos trabalhar como enfermeira intensivista</b> [...] (Ágata)</p> <p>[...] hoje, a enfermagem está em um cenário que deixa a gente frustrada. <b>Se eu pudesse voltar atrás, eu não escolheria essa profissão.</b> Olhando o cenário de desvalorização, de campo de trabalho, salarial, eu, hoje, apesar de gostar do que faço, não faria novamente, porque a gente tem uma dedicação, tem uma exigência técnico-científica grande, mas o reconhecimento, desde o salarial ao reconhecimento dentro da equipe, é mínimo, então, se eu pudesse voltar atrás, eu não faria enfermagem [...] (Aurora)</p>	<p>Satisfação profissional represada</p>

A segunda categoria identificada foi a identidade profissional, objetivo central do estudo:

#### Quadro 2 – A identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar

Enunciado	Unidade temática
<p>[...] o planejamento das ações. <b>Eu já venho trabalhar sabendo a ordem das ações que eu vou fazer. Já tenho o planejamento na minha cabeça,</b> do que vou fazer, do que eu vou desenvolver nas minhas vinte e quatro horas de trabalho, então isso acaba facilitando a realização desse trabalho [...] (Ágata)</p> <p>[...] então, eu acho, assim, que o significado pra mim de ser enfermeira de UTI é contribuir, na verdade, na melhoria de muitos pacientes que chegam aqui graves, aí, <b>quando a gente faz o planejamento de uma assistência adequada e coloca isso em prática junto com a equipe, a gente consegue palpar o resultado,</b> pelo processo de melhoria desses pacientes [...] (Helena)</p> <p>[...] <b>o que facilita o meu trabalho é o gerenciamento pessoal, o planejamento das minhas ações,</b> porque o tempo todo você vai estar sendo solicitada pela equipe, então você tem que ter um planejamento daquilo que vai ser feito nas vinte e quatro horas, priorizando o que é mais urgente, pra trabalhar de forma menos cansativa e fazer com que seu plantão ande de forma harmônica. Se você não se gerenciar, toda hora alguém vai estar te solicitando uma demanda e você vai ficar só atendendo pedidos dos outros e não vai dar seguimento a nenhum planejamento seu [...] (Julietta)</p>	<p>Modelo identitário marcado pelo planejamento da assistência</p>
<p>[...] essa harmonização que a gente tem com a equipe, né? Essa parceria com o técnico de enfermagem, enfermeiro, coordenação, chefia direta, então aí fica tudo mais fácil, porque a gente tem essa harmonia, esse vínculo com essa equipe e essa abertura de chegar pro coordenador e dizer o que tá se passando, o que está acontecendo e os plantonistas também, plantonistas médicos [...] (Olga)</p> <p>[...] com relação à equipe também, uma equipe unida, equipe boa, todo mundo interage, acho uma equipe muito boa, a gente desenrola a coisa, um ajuda o outro, vira aquela corrente e tudo se sai bem. Eu amo o que eu faço, graças a Deus [...] (Marta)</p> <p>[...] a relação interpessoal, eu gosto de trabalhar em equipe multiprofissional, porque eu acho que a gente aproveita muito com os outros profissionais, e eu também acho que a enfermagem dá uma contribuição muito boa pra essa equipe [...] (Yeda)</p>	<p>Modelo identitário da organização voltada ao trabalho em equipe</p>
<p>[...] sempre aquela coisa de cuidar, de ver resultados, o bom da enfermagem é isso: quando você cuida e vê resultados, vê o paciente evoluindo, isso que gratifica a gente, que incentiva a gente a continuar na área, como a gente vê que tem pessoas que trabalham na área, mas fala: “ah, eu quero sair”, mas se você ver por esse lado, da gente fazer pelo paciente, vê o paciente evoluindo, melhoras, ter alta, você encontra o paciente na rua que, às vezes, teve um diagnóstico ruim e o paciente tá bem, isso aí é gratificante demais [...] (Marta)</p> <p>[...] o cuidar do outro, eu gosto de cuidar. Tenho uma coisa meio Florence, que é a questão da organização, coisa minha, eu sou assim em minha casa e sou assim na enfermagem também, gosto de ter tudo organizado, anotado, gosto de saber dar respostas sobre aquele paciente. Acho que é isso, a maior afinidade é o cuidado [...] (Aurora)</p> <p>[...] a minha maior afinidade com a profissão é poder aprender muito sobre a humanização. Eu aprendo no dia a dia como estar mais humanizada, ser um ser humano mais ativo dentro da sociedade, mais sensível à dor do próximo, foi isso que me chamou pra enfermagem, poder me sensibilizar com a dor daquelas pessoas, porque eu me achava altamente insensível, então eu queria alguma coisa que mexesse comigo, e o que eu achei dentro do quadro de profissões que tinha essa capacidade era a enfermagem [...] (Julietta)</p> <p>[...] acho que é a enfermeira que consegue aliar a teoria com a prática sem perder o humano, sem perder o cuidado de fato, sem perder a relação com o outro, porque eu acho que o conhecimento com arrogância e desrespeito ao colega pra mim não vale muito. Pra mim, tem que ter parceria no trabalho, tem que ter essa fome de estar buscando se capacitar, estudar e conseguir aliar tudo isso à prática, mas sem perder a relação humana. Pra mim, isso é essencial [...] (Aurora)</p>	<p>Modelo identitário marcado pelo cuidado humano</p>

continua

Continuação do Quadro 2

Enunciado	Unidade temática
<p><i>[...] daí nós entramos com a parte de gerenciamento, na verdade, o tempo inteiro, desde que você assume o plantão. Se é um monitor quebrado, se é um carrinho de emergência que precisa ser repostado por alguma intercorrência da noite, algum material, no que aparecer de gerenciamento, mesmo com a gerente no setor, muitas coisas ela consegue nos ajudar e outras ela não tem como nos ajudar, porque ela tem outras demandas fora do setor, e aí cabe a gente a se responsabilizar, sem contar que ela só fica no período matutino, então, no vespertino e noturno, somos nós as gerentes do setor, então precisamos estar cientes de tudo que acontece [...]</i> (Julieta)</p> <p><i>[...] eu não concordo que o enfermeiro seja responsável por todos os aspectos burocráticos, gerenciais, assistenciais. Se a lâmpada queima, o enfermeiro é responsável, se o serviço de higienização não tirou o lixo do balde, o enfermeiro que é o responsável, se tem uma goteira na unidade, é atribuição da enfermagem resolver isso. Então, isso dificulta, eu acho que essa parte não deveria ser nosso cargo [...]</i> (Yeda)</p> <p><i>[...] eu acho que o que sobrecarrega um pouco a gente é que o enfermeiro que está na assistência também tem que atuar na gestão, mesmo tendo a gerente, mas têm momentos que não tem, como nos finais de semana, aí, além de eu estar preocupada com a assistência, eu tenho que dar conta de toda parte administrativa fora. Então, essa parte administrativa sobrecarrega, que, além de dar assistência ao paciente, a gente tem que resolver um equipamento que deu defeito, uma lâmpada que queimou, então rouba muito tempo da gente, e a gente tem ficado muito fora do beira leito [...]</i> (Aurora)</p> <p><i>[...] uma atenção mais diferenciada para o familiar, para aqueles pacientes que estão conscientes ou não, em relação mesmo àquela atenção direta, não só atenção à parte prática, mas aquela atenção de ouvir um pouco daquele paciente, ouvir um pouco daquela família que chega ali para fazer uma visita e, muitas vezes, aquele horário era o que a gente tinha para escrever um monte de coisas da rotina, que não deu para fazer mais cedo. Então, eu acredito que o que ainda me deixa um pouco sentida em relação de ser enfermeira da UTI é essa gama de atividades gerenciais que deixa a gente um pouco distante desse cuidado mais próximo ao paciente e à família [...]</i> (Helena)</p> <p><i>[...] tudo que acontece na unidade, a responsabilidade é do enfermeiro, eu não acho que tem que ser assim. O povo fala que é porque a universidade lhe prepara pra gerência e os outros não, mas por que não? Por que tem que ser só a gente? [...]</i> (Sofia)</p> <p><i>[...] claro, que a assistência sempre vai se sobrepor, mas a gente também resolve muita coisa administrativa, principalmente quando não tem a gerente, então, se é uma torneira que tá vazando: “enfermeira, a torneira tá vazando”, “enfermeira, o chuveiro não tá funcionando”. Então, assim, sobre a parte administrativa, tudo é função do enfermeiro, infelizmente, a gente não tá separado disso [...]</i> (Ágata)</p> <p><i>[...] trabalho! Na verdade, eu acho que ocorre, não sei se esse é o termo, mas acho que é uma exploração da mão de obra da enfermeira, ela acaba sendo responsável por toda equipe, e aqui, por exemplo, uma realidade bem marcante é isso, a enfermeira aqui da UTI ele é responsável desde a higienização ao médico, então, pra mim, é uma exploração da mão de obra do enfermeiro [...]</i> (Yeda)</p>	<p><b>Modelo identitário voltado ao gerenciamento do serviço</b></p>

## DISCUSSÃO

### Os reflexos da precarização do trabalho na identidade profissional da enfermeira

A formação da identidade profissional da enfermeira não é dada na formação universitária. Ela é continuamente construída após o ingresso no mundo do trabalho e depende do contexto político-social que a influencia. Os dados da pesquisa destacam uma forte relação do papel das enfermeiras com a situação vivenciada no seu ambiente de trabalho.

Na literatura, não há consenso sobre a definição de precarização do trabalho, uma vez que se processa de forma complexa e multifatorial. Entretanto, segundo Silva et al.<sup>(6)</sup>, algumas dimensões balizam essa compreensão e interferem diretamente na identidade profissional da enfermeira:

a dimensão temporal, que reporta a incerteza sobre a manutenção do emprego; a organizacional, ausência de controle individual ou coletivo sobre as condições de trabalho; a econômica, caracterizada por baixos salários e ausência de perspectiva de aumentos; e a social, que se refere a proteção deficiente contra demissão injusta, discriminação, práticas de trabalho inaceitáveis e ausência de benefícios da seguridade social.

No estudo em questão, foi identificado que a precarização do trabalho está expressa nos seguintes aspectos: sobrecarga de trabalho, valor do trabalho, desvalorização profissional e satisfação profissional repesada.

Sobre a sobrecarga de trabalho, Silva et al.<sup>(7)</sup> definem se tratar de um dos elementos que contribuem para a percepção da precarização, que consiste no acúmulo de funções desenvolvidas ao longo da

jornada e na execução de funções que poderiam ser desempenhadas por outros profissionais, não restritas a enfermeiras. Em virtude disso, a falta de tempo para descansar, refletir, aprender e organizar emerge como uma consequência que afeta essas profissionais, impondo-lhes desgaste físico e psíquico.

As entrevistadas relataram sensação de sobrecarga pelas múltiplas funções que desempenham, em virtude, também, do restrito quantitativo de profissionais. Além disso, apresentaram-se cansadas e estressadas, cientes de que isso influencia diretamente no entusiasmo e disposição para atender aos pacientes.

Outro ponto esboçado nos resultados foi o valor do trabalho que, segundo Scussiato et al.<sup>(8)</sup>, deveria ser compatível com o esforço demandado para o desempenho da função. No entanto, identificou-se que as enfermeiras estavam insatisfeitas com o salário recebido, por não o considerar condizente com as suas capacidades profissionais, com o quanto trabalhavam e com os custos de vida.

A insatisfação salarial das enfermeiras foi exposta quando argumentaram que os salários não eram reajustados há mais de seis anos e, por esse motivo, precisavam manter dois ou três vínculos e, ainda assim, para obter o mínimo de renda para uma sobrevivência digna. Nesse sentido, o baixo valor financeiro atribuído ao trabalho dessas profissionais guarda relação histórica de desvalorização desta profissão.

A atuação da enfermeira, por ter origem no trabalho doméstico, foi historicamente ligada às mulheres e desvalorizada socialmente. Embora a profissionalização da enfermagem tenha atribuído às enfermeiras uma conjuntura profissional e operado mudanças na sua prática, o mercado de trabalho mantém uma estrutura de dominação social baseada na relação de gênero e em condições de subordinação<sup>(9)</sup>.

Outro aspecto que emergiu das falas foi a desvalorização profissional, pois as participantes relataram o sentimento de angústia por vivenciarem constantemente situações em que essa desvalorização do papel da enfermeira é evidente. Segundo elas, a enfermagem tem sido cada vez menos valorizada, não só no aspecto financeiro, mas também no sentido de “ter voz” para reivindicar melhores condições de trabalho.

Assim, as profissões culturalmente tidas como femininas são desvalorizadas socialmente e possuem participação reduzida em espaços de luta, o que acaba agravando a insatisfação com a própria profissão. Nota-se, portanto, que a satisfação profissional pode ser influenciada por diversos aspectos relacionados ao trabalho, afetando a atitude do profissional em relação a si mesmo e ao serviço<sup>(10)</sup>.

Importante ainda destacar que existe uma correlação negativa entre satisfação profissional e sobrecarga de trabalho, ou seja, à medida que uma aumenta, a outra diminui, influenciando a produtividade, desempenho, saúde e bem-estar, satisfação dos usuários e satisfação na vida<sup>(10)</sup>. Algumas falas deixaram clara essa correlação, como é possível observar a seguir:

*“Hoje, a enfermagem está em um cenário que deixa a gente frustrada. Se eu pudesse voltar atrás, eu não escolheria essa profissão”. (Aurora)*

### **A identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar**

A enfermagem tem como um dos pilares do processo de profissionalização e da construção da identidade profissional a constituição de um saber específico e essencial: o cuidado. Contudo, a profissão é um projeto de prestígio e poder, por meio do qual se busca o reconhecimento social e as regalias de domínios profissionais. Assim, o entendimento sobre identidade profissional contribui para a compreensão da enfermagem como profissão e os encontros de modelos identitários, como meio de apoio, para o entendimento da organização pessoal e do seu objetivo profissional<sup>(11)</sup>.

Nesse contexto, foram aqui evidenciados os seguintes modelos identitários: planejamento da assistência, cuidado humano, trabalho em equipe e gerenciamento do serviço.

O planejamento da assistência é a primeira etapa de qualquer serviço assistencial da enfermagem. Consiste em estabelecer os objetivos da assistência, analisar as consequências que poderiam proceder de diferentes atuações, decidir-se entre alternativas, determinar metas a serem atingidas e elaborar estratégias adequadas à execução da terapêutica apropriada<sup>(12)</sup>.

O modelo identitário marcado pelo planejamento da assistência foi verificado nas falas que trouxeram o entendimento de que os elementos capazes de facilitar o trabalho como enfermeira são o gerenciamento pessoal e o planejamento das ações. Segundo as participantes, quando ambos são colocados em prática, juntamente com a equipe, é possível palpar melhores resultados.



Diante disso, o trabalho em equipe também se mostra essencial na enfermagem; no entanto, implica conectar diferentes processos de trabalhos, ter conhecimento sobre o trabalho do outro, valorizar a participação deste na realização de cuidados e construir consensos quanto aos objetivos e resultados a serem alcançados coletivamente<sup>(13)</sup>.

Portanto, o modelo identitário da organização voltada ao trabalho em equipe foi aqui evidenciado nas falas, em que a parceria com a equipe multidisciplinar, a coordenação e a chefia direta foi citada como fator que também facilita o trabalho como enfermeira. Também emergiu dos relatos a possibilidade de aproveitar muito do conhecimento de outros profissionais para prestar um cuidado mais adequado a cada pessoa, considerando as suas necessidades e aspirações.

Considera-se importante reconhecer e valorizar o fato de a enfermagem ser uma prática baseada no cuidado entendido como ação que envolve o ser humano na sua totalidade. Para cuidar, é necessário dialogar, ouvir, tocar, ensinar, respeitar, calar e compartilhar experiências. Esses são aspectos importantes para não fragmentar o cuidado e fazer com que essa atividade se torne rotinizada e pouco humanizada, interferindo diretamente na própria assistência<sup>(14)</sup>.

Em relação ao modelo identitário marcado pelo cuidado humano, as entrevistadas apontaram que uma enfermeira de excelência é aquela que consegue aliar a teoria com a prática sem perder o lado humano, o afeto e a relação com o outro. Segundo elas, o cuidado em enfermagem, genuinamente, diz muito sobre a humanização, sendo possível expandir esse tipo de relação com os demais membros da equipe. Assim, fica evidente que a identidade profissional da enfermeira moderna, de princípio nursingaleano, é o que se espera como excelência, fundamentado no modelo holístico, científico e ético.

Por outro lado, o modelo identitário marcado pelo gerenciamento do serviço também foi evidenciado neste estudo. Segundo Leal<sup>(15)</sup>, a enfermeira, embora apta a executar atividades gerenciais além do cuidado direto ao paciente, costuma negar essas funções, reconhecendo-as como pejorativas e burocráticas. Nota-se que elas utilizam o termo burocrático com a mesma conotação utilizada pelo senso comum e não pelo sentido aplicado no campo teórico da administração.

No estudo em questão, as entrevistadas ratificaram a ideia de que a enfermeira era responsável por todos os aspectos burocráticos da unidade, mostrando-se insatisfeitas com a gama de atividades gerenciais e cientes de que isso dificultava o cuidado mais próximo ao paciente e à família dele. Além disso, questionaram o motivo dessas tarefas serem designadas apenas às enfermeiras e não a outros profissionais.

## CONCLUSÃO

Este estudo permitiu analisar a identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar, bem como, a partir da tematização dos enunciados discursivos, evidenciar duas categorias: os reflexos da precarização do trabalho na identidade profissional da enfermeira e a identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar:

A primeira categoria apresentada reuniu os resultados a respeito dos reflexos da precarização do trabalho na identidade profissional da enfermeira. Identificou-se que a sobrecarga de trabalho reflete na qualidade de vida e na qualificação do cuidado, assim como o valor do trabalho interfere na valorização profissional da enfermeira e na sua satisfação profissional.

Na categoria identidade profissional da enfermeira no contexto hospitalar, foram evidenciados modelos identitários que comprovam a necessidade da organização pessoal e do trabalho em equipe para prestar o cuidado apropriado a cada indivíduo. Evidenciou-se também a importância do gerenciamento do serviço, uma vez que exerce impacto nos objetivos profissionais das enfermeiras no contexto hospitalar.

Sobretudo, a identidade profissional da enfermagem foi percebida sob a égide da indissociabilidade da gestão do cuidado e do cuidado propriamente dito. Com isso, Leal<sup>(15)</sup> afirma que a desvalorização do componente gerencial do processo de trabalho da enfermeira, que é indissociavelmente assistencial-gerencial, descaracteriza a natureza do próprio trabalho. Assim, a enfermeira não reconhece os objetos do seu processo de trabalho e quaisquer reivindicações desencadeadas nesse contexto não produzem resultados sobre o que ela faz, dado que a dimensão ideologizada no trabalho é somente assistencial.

Diante disso, estudos revelam que as enfermeiras não têm clareza acerca do objeto de seu trabalho (o cuidado), e esse fato prejudica a delimitação do campo de competência da profissão, bem como a

definição de sua identidade profissional. Sabe-se que, após mais de um século de profissionalização, a identidade da enfermagem continua sendo um alvo a ser alcançado<sup>(16)</sup>.

## FINANCIAMENTO

O financiamento desta pesquisa se deu por meio da bolsa de iniciação científica do CNPq, concedida ao bolsista Bruno Gomes Pimentel, pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Edital n° 01/2019, e da bolsa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), concedida a Nívia Vanessa Carneiro dos Santos, pela Universidade Federal da Bahia, Edital n° 127/2021.

## REFERÊNCIAS

1. Igor É. Formação da identidade profissional de enfermagem: uma reflexão teórica. *Estud Pesqui Psicol.* 2010; 10(3):967-71. <https://doi.org/10.12957/epp.2010.8936>
2. Santos SC, Almeida DB, Silva GTR, Santana GC, Silva HS, Santana LS. Identidade profissional da enfermeira: uma revisão integrativa. *Rev Baiana Enferm.* 2019;33:1-12. <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.29003>
3. Bellaguarda MLR, Padilha MI, Peres MAA, Paim L. Enfermagem profissão: seu status, eis a questão. *Rev Enferm Uerj.* 2016;24(2):1-5. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.8591>
4. Dubar C. A construção de si pela atividade de trabalho: a socialização profissional. *Cad Pesqui.* 2012;42(146):351-67. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742012000200003>
5. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesqui Qualit [Internet].* 2017[cited 2020 Jun 19];5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
6. Silva RM, Vieira LJES, Garcia Filho C, Bezerra IC, Cavalcante AN, Borba Netto FC. Precarização do mercado de trabalho de auxiliares e técnicos de Enfermagem no Ceará, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva [Internet].* 2019[cited 2020 Jun 19];25(1):135-45. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28902019>
7. Silva BM, Lima FRF, Farias FSAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2006;15(3):442-8. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300008>
8. Scussiato LA, Peres AM, Tominaga LBL, Galvão KDS, Lima DC. Fatores que acarretam insatisfação no trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar privado. *REME - Rev Min Enferm.* 2019; 23(1222):456-66. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051146>
9. Laitano ADC, Silva GTR, Almeida DB, Santos VPFA, Brandão MF, Carvalho AG, et al. Precarização do trabalho da enfermeira: militância profissional sob a ótica da imprensa. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(3):305-11. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900042>
10. Oliveira JFD, Santos AMD, Primo LS. Satisfação profissional e sobrecarga de trabalho de enfermeiros da área de saúde mental. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2019;24(7):2593-9. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.20252017>
11. Pimenta ADL, Souza MDLD. Identidade profissional da enfermagem nos textos publicados na REBEn. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(1):437-46. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016004370015>
12. Silva RCV, Cruz EA. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais. *Esc Anna Nery.* 2011;15(1):180-5. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000100025>
13. Navarro ASS, Guimarães RLS, Garanhani ML. Teamwork and its meaning to professionals working in the family health strategy program. *Reme: Rev Min Enferm.* 2013;17(1):62-69. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0096>
14. Sari V, Beck CLC, Ressel LB, Silva RM, Sehnem GD, Tavares JP. De que corpo se fala no cotidiano da enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2009;14(3):547-52. <https://doi.org/10.5380/ce.v14i3.16188>

15. Leal JAL. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países[Tese]. Curso de Enfermagem; Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. 145 f.
16. Borges MS, Silva HCP. Cuidar ou tratar? busca do campo de competência e identidade profissional da enfermagem. Rev Bras Enferm. 2010;63(5):823-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000500021>