

A REALIDADE DO TRABALHO E O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DO ENFERMEIRO

The work reality and the construction process of nurse's identity

Laura Filomena Santos de Araújo Netto¹

Flávia Regina Souza Ramos²

RESUMO

Este estudo procura compreender a relação entre a realidade do trabalho cotidiano do enfermeiro e o processo de construção desta identidade, utilizando a teoria sociológica do cotidiano de Agnes Heller como principal referência. As possibilidades de expressão e realização do trabalhador se dão através de elementos objetivos e subjetivos da realidade do trabalho que incidem sobre o trabalhador como ordenadores e tensionadores do seu trabalho cotidiano; estes determinantes do trabalho imprimem marcas ao trabalhador e produzem impactos, dando o sentido da qualidade do trabalho e configurando as possibilidades concretas do trabalhador manifestar-se como Ser inteiro, orientando a construção de sua identidade.

UNITERMOS: enfermeiros; papel do profissional de enfermagem; atividades cotidianas.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo foi elaborado a partir da categoria empírica “A realidade do trabalho e o processo de construção da identidade do enfermeiro”, da dissertação de Netto (2000). Trata-se de uma

1 Enfermeira, docente do Deptº. de Enfermagem Medico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem e Nutrição - Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e Integrante do Grupo de Pesquisa ARGOS – Processo de Trabalho e Conhecimento em Saúde.

2 Orientadora. Doutora em Filosofia da Enfermagem, Docente do Deptº. de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e colaboradora do Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva - UFMT, Área Saúde e Sociedade, linha de pesquisa – Processo de Trabalho e Conhecimento em Saúde.

pesquisa qualitativa, abordagem que melhor permite compreender processos que possuem dimensões simbólicas, concretas e históricas; e que privilegia os caracteres nucleares do objeto investigado: os significados, a relação tempo/espaço/realidade e as relações dos seres humanos numa dada estrutura.

Nosso espaço de pesquisa foi um hospital, referência terciária do Sistema Único de Saúde, localizado no Município de Cuiabá. O grupo pesquisado inicialmente foi formado por enfermeiros; contudo, no decorrer do estudo outros trabalhadores da saúde foram incluídos, pois foi demonstrado que o *outro* participa da construção da identidade do enfermeiro, em especial, relacionando-se *com* e podendo dizer quem é o enfermeiro.

Os dados coletados foram ordenados e classificados, sendo que seguimos uma certa direção em sua apresentação, permitindo revelar a riqueza de seus significados sem quebrá-los em excesso, através de um agrupamento aproximado e inter-relacionado de sentidos. Houve o consentimento informado dos seres pesquisados e os nomes apresentados são fictícios.

Privilegiamos perceber os elementos do cotidiano que se expressam, ou participam, objetivamente e subjetivamente na construção da identidade do trabalhador enfermeiro.

Compreendemos que em suas relações cotidianas o ser humano posiciona-se frente aos fatos e acontecimentos do mundo segundo suas escolhas. Não falamos *no quanto o seu decidir transforma o seu mundo* – discussão acirrada entre idealistas e materialistas, que caminham entre as tendências de objetivação ou subjetivação da realidade (GOUCH citado por COIMBRA, 1987). Aceitamos, apenas, que possamos ter escolhas a fazer pois, como Berger e Luckmann (1973), cremos que entre as realidades estruturais e o empreendimento humano de construir a realidade, perpassa a relação dialética homem/mundo – fio que trama a história.

O eu, a individualidade do ser humano, se dá segundo referências que se estabelecem no processo de relação com o *mundo* – o *Espaço e Tempo* onde o homem está situado. As condições onde o ser humano existe são aquilo através do qual ele se constitui.

É condição humana a coexistência dialética entre o ser individual e sua identidade socialmente produzida. A **Identidade**, produto desta dialética homem/mundo, é compreendida, segundo Berger e Luckmann (1973), como um fenômeno (que se cristaliza, cristalizável) importante da realidade subjetiva; está em relação dialética com a sociedade e é mantida ou modelada pelas relações

sociais, ao mesmo tempo em que *as identidades reagem sobre a estrutura social* podendo modelá-la.

Interessou-nos situar o estudo da Identidade numa realidade específica – o Cotidiano do Trabalho. O **Trabalho** foi considerado como espaço de produção, objetivação e expressão humana, e como um lócus importante de emergência das formas do ser e de construção de sua identidade. A categoria trabalho possibilitou argumentações que superam a compreensão da identidade limitada à ‘*habitus* constituídos’, dada pela linearidade *cultura/habitus/idêntitas*, segundo referencial acima.

Buscamos nos significados do **Cotidiano** expressar o quanto esta dimensão é representativa na vida do trabalhador e quais as possibilidades de expressão deste na dimensão *cotidiana* de seu trabalho. Interessou-nos compreender os determinantes do trabalho que pesam na construção da identidade do ser trabalhador.

Este estudo procura compreender uma Identidade específica, a do Trabalhador Enfermeiro. Consideramos a **Enfermagem um Trabalho**, pois esta é a possibilidade de apreendê-la em suas contradições, possibilidades e limites, ou seja, em suas articulações na dinâmica do real (ALMEIDA; ROCHA, 1997).

Os sentidos que o trabalhador enfermeiro atribui à *realidade do trabalho* estão fortemente presentes na sub-categoria: *Aqui é a Realidade! - O sentido que se dá*. A realidade do trabalho traz determinações e impactos ao ser trabalhador, observados nas sub-categorias: *alguns elementos ordenadores do trabalho da enfermagem, alguns elementos tensionadores do trabalho da enfermagem*. Desejamos saber, na sub-categoria *os impactos do trabalho sobre o trabalhador*, das *marcas* que o cotidiano do trabalho lhe imprime.

2 AQUI É A REALIDADE! - O SENTIDO QUE SE DÁ.

Segundo Berger e Luckmann (1973), a realidade predominante é a realidade da vida cotidiana, que se impõe ao ser humano de forma mais tensa e forma um mundo coerente a partir da interpretação que faz da realidade, a qual dota subjetivamente de sentido. A vida cotidiana é experimentada em diferentes graus de tempo e espaço, nos quais, a zona mais intensamente experimentada é o *aqui* e o *agora* e se apresenta como realidade dominante. As realidades mais distantes são campos de significados e modos de experiência limitados e estão envolvidas pela realidade dominante para a qual a consciência sempre tende a retornar.

Aqui é a realidade foi percebido e compreendido nos sentidos do Substantivo – ***Aqui***, um Espaço e Tempo Presente; do Verbo – ***Ser***, um fazer constante e diário; e da Qualidade – ***A Realidade***, multiplicidade diante da qual o ser vai se construindo.

Este Espaço e Tempo é a realidade que se apresenta mais tensa ao trabalhador, conjuga-se no presente e delimita-se fortemente pelo que é vivido, quase sempre, através dos seus sentidos – na aceção daquilo que é próximo o bastante!

O duro sabe o que é? Olha só ... Nós que ficamos aqui, a gente que praticamente carrega isso aqui nas costas! O médico nem sabe fazer uma AIH: – Ah! Não vou fazer isso não! [Imitando o que diz o médico] (Aparecida, Auxiliar de Enfermagem – AE).

Para Heller (1991) o contato cotidiano tem sempre um *Espaço* e um *Tempo* peculiares, sendo estes antropocêntricos, pois em seu centro está o homem que vive sua vida cotidiana. O Espaço cotidiano refere-se ao *aqui* do ser particular, e o Tempo refere-se à *sua hora* – o Presente do ser particular em seu ambiente. O ser opera na vida cotidiana com conceitos Cotidianos de Tempo, tais como a experiência interior. O tempo vivido é, em especial, subjetivo, pois não é mensurável de nenhum modo com base na convenção social; está em relação com as cargas de experiências interiores do ser e é, especialmente, o conteúdo do acontecimento que estabelece a percepção de intensidade do tempo em termos de sua duração.

Então é assim, neste hospital, para você, tem que ter ... São nove anos, porque eu era Auxiliar. Aí fiquei aqui, formei, continuei aqui ... Então, aqui existem poucas enfermeiras; você é enfermeira, mas você é médica; um pouco médica também ... (Inês, Enf.).

A Qualidade deste Tempo e Espaço está intimamente relacionada com as experiências interiores do ser. O *Espaço* cotidiano é representado como próximo, limitado e se constitui, em geral, um ponto mais ou menos fixo onde se vai e volta todo dia. O *Tempo* vivido traz consigo as categorias da irreversibilidade, dos limites do homem no tempo, do ritmo de tempo imposto no trabalho, dentre outras categorias estudadas por Heller (1991).

Aqui é a realidade, é Espaço e Tempo dinâmicos onde os seres se encontram em exercício constante através da experiência de ser (e suas relações) e de seu fazer (e suas realizações); portanto, o ***Aqui compreende o Verbo - Fazer constante e diário***. O fazer, através do resolver, põe à prova o sujeito frente ao papel (enfermeiro), assim como o papel frente ao sujeito que o remodela.

A realidade do trabalho expressa a qualidade da ***multiplicidade***, diante da qual a plasticidade do homem se depara; é um mundo complexo no qual o homem vai se construindo, definindo seu ser, definindo o ser enfermeiro.

O cotidiano é palco de uma multiplicidade de papéis em exercício; os diversos papéis relacionam-se no trabalho diário, e este *relacionar-se com* é o exercício que possibilita o aprender e o definir-se como enfermeiro. Lembramos que a construção do ser e seus papéis se dá, sempre, na relação do eu com o outro; e o outro revela o olhar do espelho, aquele que me diz quem sou!

O *Tempo* e *Espaço* do cotidiano têm um componente de constante adversidade, impondo o ritmo diário do ser enfermeiro. *Aqui* é o nosso dia-a-dia, aqui você aprende! – é expressão constante a nos dizer que a adversidade no trabalho diário impõe o ritmo do aprender a ser enfermeiro.

O Tempo e Espaço da Universidade e do mundo do trabalho contrastam-se em *qualidade* e *ritmo*, na dissonância do ideal e do adverso na constituição do ser enfermeiro. Em geral, a Universidade é percebida como o ‘ideal’, retido na memória como uma imagem descolada do mundo do trabalho; sendo que ao mundo do trabalho credita-se a qualidade do *Aqui é a realidade*. Cabe indagar quanto o mundo do trabalho apresenta-se ao estudante como uma imagem, igualmente, distorcida.

A Universidade presta para você sim, mas é na teoria; quer dizer, é estágio no Hospital Universitário, não é! Fizemos pouco estágio aqui. Quer dizer, a teoria eu tenho aquilo que a Universidade me passou, aqueles livros, biblioteca, caderno ... Eu tenho, mas a prática eu peguei no serviço mesmo; e eu, e a escola foi aqui e está sendo aqui, sabe; a escola está sendo aqui; até hoje é. Tem hora eu falo, se a enfermeira que entrar, se ela quer sempre aprender, quer conhecer mais, é aqui! Porque aqui ela, é o dia-a-dia nosso (Inês, Enf.).

Acreditamos que ambos os mundos, da Universidade e do Trabalho, têm Espaços e Tempos próprios e, cada qual tem sua importância na construção do sujeito e definição de seus papéis. O mundo do trabalho apresenta-se como *Espaço* adverso, tenso, conflitante e múltiplo; e como *Tempo* arritmico e acelerado; podemos falar que *o ideal no trabalho* é a própria adversidade através da qual o enfermeiro tem sua definição de papel no exercício diário de seu trabalho.

Contudo, este Espaço é, também, extremamente normatizante/rotinizante; o 'nosso dia-a-dia', como muitos referiram, é uma dimensão repleta de hábitos e normas que moldam as ações. Observamos inúmeros 'padrões' que orientam as ações do trabalhador enfermeiro no cotidiano.

Heller (1970) na sua abordagem da Vida Cotidiana nos diz que a conduta humana é normalizada através do que denomina *estruturas da vida cotidiana*: elementos que orientam o comportamento e o pensamento cotidianos, formando uma conexão necessária para que o homem seja capaz de viver na cotidianidade.

A vida cotidiana é pragmática, visto que existe a tendência para a unidade imediata de pensamento e ação onde o pensamento não é teoria e a atividade não é práxis. Não há vida cotidiana sem espontaneidade, pragmatismo, economicismo, analogia, precedentes, juízo provisório, ultrageneralização, mimese e entonação (HELLER, 1970).

Para Heller (1970) o ser humano sempre será, simultaneamente, ser particular e genérico. A particularidade expressa seu ser isolado e seu ser individual; caracteriza-se pela unicidade e irrepetibilidade – fatos ontológicos fundamentais, e movimenta-se sempre para a satisfação das necessidades do *Eu*. Na dimensão Cotidiana o ser humano está voltado a atender aspirações particulares e singulares.

O ser genérico se expressa em toda atividade que tenha caráter genérico, embora os seus motivos sejam particulares. Contudo, ao nascer na cotidianidade o ser humano assume como *dadas* as funções dessa vida. Vai adquirindo as habilidades para o domínio das coisas imprescindíveis ao seu uso e assimilando os sistemas de valores e normas necessárias nas relações sociais; desta forma, aprende a ser capaz de viver por si mesmo.

A assimilação da cotidianidade é um processo que se dá de forma consciente e inconscientemente; mas, na vida cotidiana o aprendizado das 'coisas' é quase apreender o mundo tal qual ele é,

assim, o homem se objetiva - como uma ressonância deste mundo. Estas idéias de Heller produzem-se em Berger e Luckmann (1973) como constituição dos hábitos e processos de objetivação e interiorização.

Em nosso estudo, o Espaço rotinizado do mundo do trabalho é institucionalizado e, parece-nos, internalizado no sentido de *dever ser rotinizado* pelo enfermeiro, processo este no qual gasta muita energia e parcela significativa de seu tempo; assim é que o caos é contido na norma. Isto nos leva a compreender que o enfermeiro, no aprender o seu papel, aprenda a 'circular' bem nesse Espaço e Tempo específico – no sentido da desenvoltura, de ter incorporado a norma, de *saber como as coisas aqui acontecem*.

As tensões e os conflitos vêm definir tão somente o *ritmo* desse Espaço e Tempo; não tendem, necessariamente, o ser enfermeiro para uma aspiração genérica ou particular; a incorporação ou superação do 'estado das coisas' têm outras motivações e causas que são necessário questionar.

Para Heller (1970, p. 17), "*a VIDA COTIDIANA é a vida de todo homem*", pois todo ser humano vive o cotidiano e este absorve-o preponderantemente, embora ele não viva tão somente a cotidianidade, ou dela possa inteiramente se desligar; há sempre a perspectiva de mudança e superação dessa normalização, pois a vida cotidiana é a esfera da realidade que mais se presta à alienação, embora *não necessariamente*.

A alienação é devido a coexistência muda, em-si, de particularidade e genericidade. Naturaliza-se a separação de ser e essência e não há por que se revelar nenhuma individualidade unitária, pois o ser humano pode orientar-se na cotidianidade através do cumprimento adequado de seus papéis e da assimilação espontânea das normas. Não é necessário o desenvolvimento de objetivações superiores para que o homem particular desenvolva as tarefas que a sociedade lhe impõe (SOUZA, 1970).

Para Heller (1970) a vida cotidiana pode não ser alienante, pois o ser humano sempre poderá se explicitar enquanto unidade consciente do humano-genérico e do individual-particular, através de uma condensação *prismática* da experiência da cotidianidade. O ser pode, desta forma, manifestar-se nas atividades próprias da cotidianidade e nelas objetivar-se.

Embora repleta do adverso, a *realidade* do trabalho está contida pelas estruturas do cotidiano que a normatiza e a naturaliza – 'é assim que as coisas acontecem'. Ainda mais, esta naturalização

é definida e reafirmada na ordem institucional pelos seres, e a todo tempo. Neste cotidiano transcorre parcela significativa da vida do trabalhador, portanto, é necessário atentarmo-nos para as condições que possibilitam a atitude e o decidir ético que conduzem à unidade do ser.

A ética se colocaria como a motivação individual no sentido de atitude livremente adotada pelo ser humano, embora com liberdade relativa, diante da vida, da sociedade e dos homens. Seria o momento fundamental de catarse onde a consciência assume uma radicalidade e o homem pode vir a se tornar consciente do humano-genérico de sua individualidade. Esse momento de elevação teria como caminho a *Escolha* – vinculação consciente de decisão e suas conseqüências, em cuja execução o ser humano concentra as suas forças (HELLER, 1970).

No Espaço e Tempo do Trabalho do Enfermeiro, múltiplo de estruturas do cotidiano e, igualmente, de vivências desse ser, há de se atentar para qual a tendência e quais as possibilidades de alienação e de superação, *no interior das possibilidades dadas*, na relação do ser trabalhador com o mundo do trabalho.

Para Heller (1970, p. 38-41) mesmo na cotidianidade o ser humano possui uma vida própria e poderá empenhar-se na condução da vida: “... *cada qual deverá apropriar-se a seu modo da realidade e impor a ela a marca de sua personalidade*”. A condução da vida é sempre tendência de realização da individualidade do ser humano e significa um desafio à desumanização; tornar a vida representativa é *transformar a própria ordenação da cotidianidade numa ação moral e política*.

O meio de elevação da particularidade em direção à esfera do humano-genérico é a *homogeneização*. Esta, implica que *o homem inteiro* intervém na cotidianidade empregando sua inteira individualidade humana, e que este processo se realiza através da escolha consciente e autônoma (HELLER, 1970).

3 A REALIDADE DO TRABALHO - DETERMINAÇÕES E IMPACTOS AO SER TRABALHADOR

É sempre possível empenhar-se na condução da vida, contudo, as possibilidades do ser humano se inscrevem nas condições gerais do mundo social (HELLER, 1970).

Em nosso estudo, as possibilidades são dadas por condições objetivas e subjetivas do Contexto do Trabalho contidas em elemen-

tos de sua organização, do próprio objeto, da força de trabalho e, em especial, das relações. Interessa-nos seus efeitos na esfera do cotidiano do trabalho e ao incidir e fazer-se sentir pelo trabalhador, pois os elementos do cotidiano do trabalho se expressam e participam objetivamente e subjetivamente no processo de construção da identidade do trabalhador.

Interessa-nos saber das *marcas* que o cotidiano do trabalho imprime ao ser trabalhador e que se apresentam, em geral, como *tensões*. Esta subcategoria está apresentada através dos sentidos contidos no Contexto do Trabalho que se apresentaram como impactantes e determinantes da construção da identidade do trabalhador enfermeiro.

3.1 Alguns elementos ordenadores do trabalho da enfermagem

Aqui é a realidade e aqui temos a enfermagem enquanto um trabalho, junto aos demais trabalhos organizados numa dada ordem institucional, e onde o Plantão constitui-se num Espaço e Tempo nuclear desta organização. O plantão é onde as maiorias dos processos estão normatizados e se aplicam. No plantão, e a partir do mesmo, é que *as coisas acontecem e as relações se estabelecem*.

Os trabalhadores têm transcorrido no Plantão parcela significativa das suas vidas cotidianas. O Plantão constitui-se em uma fronteira de Espaço e Tempo onde os trabalhadores movem-se em suas ações; onde, em geral, suas ações estão motivadas por experiências vividas pessoalmente, e onde o raio de ação de seus atos circunscrevem-se, igualmente, aos limites deste.

Relativo a categoria o *limite do Espaço*, Heller (1991) considera que o *raio de ação* dos atos humanos na vida cotidiana permanece, sempre, dentro de limites determinados. O trabalho de enfermagem, contido por uma ordem hierárquica institucionalmente e socialmente determinada, subordina-se ou ascende sobre outros trabalhos na hierarquia geral da organização hospitalar. Contudo, o *raio de ação* da maioria dos trabalhadores da enfermagem se restringe, quase sempre, à esfera horizontal da organização hospitalar, ao cotidiano do Plantão.

O *Plantão* é o *Espaço de execução* – onde grande parte dos processos se dão em termos de organização e execução; e *de delimitação dos processos num Tempo cíclico* – de início, meio e fim.

O trabalhador ‘pertence’ a determinado Plantão e as relações se dão, em grande parte, nas circunstâncias deste; a cada plantão a

engrenagem toda se desenrola e o trabalho deve tender a um termo, não necessariamente no sentido da finalidade alcançada, mas dos processos concluídos, das tarefas executadas – termina-se o plantão dando-se conta das inúmeras tarefas contidas e compactadas no plantão. A dinâmica de trabalho neste Espaço e Tempo tem como fim a própria tarefa executada.

O Plantão é, além de Espaço e Tempo de ação, um **intenso espaço de Relações**. O trabalho da enfermagem faz interface e intermediação com a quase totalidade dos demais trabalhos no hospital, e os processos estão delimitados, em especial, ao Espaço e Tempo do Plantão. Observamos um processo comunicacional intenso, mediado pelos trabalhadores da enfermagem. Scochi, Rocha e Lima (1997), confirmam esta interface e intermediação ao apontarem as atividades de mediação da enfermagem na inter-relação e comunicação com outros trabalhos.

O Espaço do Plantão não é só cenário, **espaços e papéis se auto-definem**, cada trabalho e cada trabalhador parece ter seu espaço de circulação definido em relação direta com o seu papel definido.

No cotidiano da Enfermagem evidencia-se forte tendência à **Normatização do Espaço e Tempo** do hospital; esta é a via que possibilita que o inesperado (o caos) torne-se habitual, preservando o que é cotidiano no trabalho diário. Assim, a norma e o hábito orientam a ação frente a uma escolha e tornam o caos dominável – ‘é assim que as coisas acontecem aqui!’. Parcela significativa desta normatização se processa no e a partir do Plantão, mantendo-se pela via forte do **Controle**.

O **Controle dos Processos** é o instrumento forte na organização do Espaço e Tempo do hospital. O controle é central no trabalho do enfermeiro, nas suas ações de organização e comando do Plantão, e no ordenamento e uso da **Força de Trabalho** (através da distribuição dessa força, da determinação dos papéis e das atividades, dos rodízios determinados, das sanções aplicáveis, das sobrecargas impostas, dentre outros).

Gomes *et al.* (1997) nos apontam que, para dar conta das transformações do trabalho hospitalar, o modelo do trabalho de enfermagem organizou-se com o objetivo de favorecer a cura dos corpos individuais através da organização do cuidado, do ambiente terapêutico, e dos agentes de enfermagem; e para as quais os instrumentos de controle foram especialmente utilizados como controle do espaço e controle dos trabalhadores através de mecanismos disciplinares. Assim, na gênese do modelo de enfermagem

Nightingaleano as técnicas disciplinares tiveram papel fundamental na organização dos agentes de enfermagem e do espaço então confuso e desorganizado do hospital.

Almeida e Rocha (1997) localizaram o trabalho de controle do enfermeiro e da enfermagem em diversas atividades que têm como finalidade o Controle do Processo de Trabalho. Ações de controle aparecem em momentos diversos, tais como: controle e repressão da demanda, controle dos trabalhadores, controle do espaço, controle e mediação sobre o processo de trabalho. Apontam, ainda, o controle que se dá através da Norma.

O *Controle* é, também, instrumento presente na definição dos papéis e nas inúmeras relações que se dão, em especial, no sentido do domínio e subordinação. Assim, por exemplo, é que, através de artifícios diversos, ora o enfermeiro controla o auxiliar de enfermagem, ora é o auxiliar de enfermagem quem exerce o controle sobre o enfermeiro.

Eu acho que agora eles [os auxiliares de enfermagem] sabem que têm mais experiência que os outros ... o chefe, entendeu! No começo até eles falaram para mim: – Chefe aqui é aquele que faz, é aquele que faz as coisas, entendeu, que bota a mão na massa mesmo! Para eles terem respeito pelo chefe, eles têm que ver algumas resoluções ... que eu consiga fazer alguma coisa para eles me respeitarem como chefe, entendeu! Eles fazem até comparações entre eu e a outra colega ... eles falam assim: – a outra cisca, cisca, e a gente não vê trabalho! Então eu vejo que eles a respeitam muito menos (Ione, Enf.).

Para Foucault (1979a), uma das grandes invenções do século XVIII foram as novas técnicas de poder. O controle é um instrumento de disciplina, e esta é uma técnica de poder que implica vigilância perpétua e constante dos indivíduos.

Almeida *et al.* (1997, p.102) referindo-se ao trabalho da enfermeira, nos diz em que a enfermeira “... *está presente em todos os locais e os articula numa função de coordenação, supervisão e controle ...*” Consideramos que estar presente em todos os locais se refere, especialmente, ao Controle do Espaço e Tempo - importante atividade executada pela enfermeira. Discordamos que a enfermeira não se fixa em nenhum dos setores; ela está, no hospital, situada nos espaços e tempos do plantão.

Nos dados empíricos, o *Controle mostrou-se como ordenador do Espaço e Tempo e ordenador da Força de Trabalho*. Poder e controle parecem, então, estar relacionados; ou melhor, o controle é um instrumento de disciplina e, portanto, de poder. Estamos nos referindo ao *sentido construtor de poder* e ao poder entendido como *relação, exercício e estratégia*, contidos nos estudos de Foucault (1977, 1978, 1979a, 1979b) e também abordados em Lunardi (1995, 1997).

As Dissonâncias do trabalho de enfermagem são vivenciadas pelos trabalhadores da enfermagem (e outros), e são referidas a: caos e ordenamento, definição e indefinição de papel, apoio e falta de apoio, espaços de diálogo e de fechamento, comunicação e silêncio, o novo e o velho de casa, dentre outros. As dissonâncias se fazem penetrar nas interfaces dos trabalhos, nas relações que se processam no Espaço e Tempo de cada Plantão, e, em especial, na constituição dos papéis.

Dentre as dissonâncias, o sentido do *Caos* é referido e percebido como *Tensão*, e a normatização é utilizado como o grande instrumento de domínio dessa tensão - os enfermeiros parecem ser seus principais ordenadores, através do controle dos processos, da força de trabalho e das relações.

No cotidiano do trabalho, a cada plantão, deve-se dar, ou não, o ordenamento do caos e o domínio da tensão; espera-se do enfermeiro que ele saiba 'dominar' o seu plantão e isto está incorporado à imagem do 'bom enfermeiro'.

A dissonância *Caos* (aparente do trabalho cotidiano) e *Ordenamento* (também aparente nas ações dos trabalhadores de enfermagem), parecem se relacionar ao ritmo do tempo na vida cotidiana. Em Heller (1991), dentro de cada momento da vida cotidiana, *o ritmo deve ser relativamente estável, e esta estabilidade é requerida especialmente pelo trabalho* como também pela economia na vida cotidiana. O modo de vida irregular em ritmo deteriora o organismo humano e incapacita o homem para a realização de tarefas heterogêneas ou mais articuladas.

3. 2 Alguns elementos tensionadores do trabalho da enfermagem

Elementos Tensionadores apresentam-se como fontes de impacto - produzem efeitos na esfera do cotidiano do trabalho, incidem sobre o trabalhador, se fazem sentir pelo mesmo (de forma mais ou menos consciente ou percebida) e podem imprimir-lhe

marcas. São, em geral, percebidos como Tensões e Conflitos e referidos como Condicionantes do trabalho.

Ao procurar entender as percepções e experiências do trabalhador sobre e no seu trabalho, Ramos *et al.* (1999, f. 17) trazem de Facchini o conceito “Cargas de Trabalho” como uma nova categoria no estudo do impacto do processo de trabalho sobre o trabalhador (no caso, sobre a sua saúde). Cargas de trabalho são definidas como

exigências ou demandas psicobiológicas do processo de trabalho, gerando ao longo do tempo as particularidades do desgaste do trabalhador. Em outras palavras, as cargas são mediações entre o processo de trabalho e o desgaste psicobiológico.

Contudo, entendemos que o conceito de Cargas de Trabalho possa ser ampliado para além do impacto sobre a saúde do trabalhador. Condições, riscos ou cargas de trabalho produzem impactos de forma tanto abrangente como relativa; enquanto condicionantes de um trabalho trazem conseqüências tanto objetivas como subjetivas na vida do trabalhador.

Em nosso estudo, as diversas exigências ou demandas psicobiológicas vão além de uma associação com o desgaste físico e emocional - embora não se negue os impactos produzidos sobre o corpo e mente; relacionam-se numa linha imprecisa que vai *da Satisfação ao Sofrimento no Trabalho*.

A Satisfação e o Sofrimento no Trabalho, dentre muitas abordagens possíveis e atentando-nos ao nosso estudo, referem-se às possibilidades do trabalhador, para além de sua qualidade de vida e saúde; referem-se às possibilidades do ser em termos de sua ***Expressão e Realização***.

As condições objetivas e subjetivas são vivenciadas e subjetivamente experimentadas em graus variados pelos trabalhadores no sentido de Tensões *a conformar* o Espaço e Tempo do Hospital e *a determinar*, em termos valorativos, direção e resultado ao Trabalho.

A subjetividade está presente no julgamento das tensões e os significados diferem de acordo com as situações. As tensões que *conformam* o Espaço e Tempo do Hospital estão contidas nas peculiaridades do *trabalho* – seu objeto, sua forma de organização, sua força de trabalho e nas relações que intermediam todos estes elementos.

As peculiaridades e impactos se dão, especialmente, através de um certo Objeto. O Trabalho se organiza para dar conta de um *Objeto* e esta é a matéria a que se aplica o trabalho, a matéria a ser transformada (MARX, 1983).

Castelhanos *et al.* citados por Almeida e Rocha (1997) localizam o corpo individual como o objeto do processo de trabalho médico, configurado pela clínica no modelo de saúde individual. Neste modelo, o trabalho de enfermagem está subordinado ao trabalho médico e o corpo individual é, também, o objeto da atividade de cuidar da enfermagem.

No hospital o objeto pôde ser *confirmado enquanto Corpo*, sobre o qual o trabalhador desdobra-se num determinado cuidado, em certas técnicas e tecnologias. O ser humano, confirmado e confinado no objeto *corpo*, vê-se descolado e reduzido, em regra, de suas complexas e graves necessidades de saúde; e o objeto do trabalho permanece confinado apenas à *porção doente* deste corpo.

Características peculiares relativas ao Corpo enquanto objeto de trabalho – considerando-se o sofrimento físico e psíquico que advém do cuidado deste corpo doente, dentre outros – incidem como ‘cargas do trabalho cotidiano’, produzindo impactos subjetivos diferenciados no trabalhador. E, embora o objeto do trabalho seja o corpo doente, o ser humano não deixa de ser percebido em suas condições de vida; estas condições produzem, por sua vez, impactos sobre o trabalhador, o que confirma a complexidade deste objeto, mesmo reduzido a um corpo disciplinado.

Contudo, o trabalho no hospital tem tal complexidade e diversidade que vem definir outros objetos que não apenas o corpo sobre o qual se aplica o cuidado.

Leopardi (1999, p. 14), detendo-se nas transformações da enfermagem enquanto profissão organizada e, em especial, em sua institucionalização no espaço do hospital, nos diz que

*[...] o doente foi substituído pela doença e o foco do trabalho foi subtraído dos sujeitos envolvidos no processo terapêutico para localizar-se na **estrutura da assistência**. As rotinas e métodos se tornaram mais importantes que o sujeito possuidor da carência que originou o trabalho, ou mais importante que o próprio trabalhador [grifo nosso].*

Para Pires (1999), historicamente o trabalho de enfermagem envolve os campos de atividades: cuidados e procedimentos

assistenciais; administração da assistência de enfermagem e do espaço assistencial. Este último (administração) envolve ações que visam criar condições materiais e de pessoal para que a assistência se desenvolva.

Organizar e controlar o processo de trabalho ou administrar a assistência de enfermagem e o espaço assistencial, no nosso entendimento, são ações dirigidas a um Objeto que pareceu-nos poder ser *confirmado de forma mais ampliada como Espaço e Tempo*. Este, deve ser ordenado e, especialmente, controlado em termos de ocupação e organização, ordenamento e provimento, cuidado com o ambiente e controle das tensões num determinado nível de aceitação para que o trabalho possa se desenvolver como um todo.

O Espaço e Tempo, se não como objeto – frente às dúvidas do ponto de vista conceitual, pode ser confirmado como preocupação preponderante no cotidiano do trabalho do enfermeiro requerendo deste dispêndio de energias em diversos processos objetivos e subjetivos. O Espaço e Tempo adquire centralidade no trabalho do enfermeiro, como de um objeto, sobre o qual se aplicam ações para o seu ordenamento e controle. Já o cuidado, especialmente objetivado nas técnicas, é central no trabalho do auxiliar de enfermagem.

Cada um tem uma função, essa é a impressão que a gente tem; tipo assim, o enfermeiro fica com uma parte bastante burocrática e nas coisas mais complicadas; o auxiliar, faz as coisas em maior número e mais simples, tipo assim, curativo, medicação ...; o enfermeiro parece que fica com um cargo mais intermediário – acha vaga ali, acha vaga aqui, procura medicação na farmácia, procura vaga para encaminhar paciente daqui para lá, fala com o serviço social; ele fica como se fosse relações públicas e complicações para o pessoal, tipo assim: – Ah ! esse paciente tem que entubar, tem que chamar o especialista para avaliar; – Ah ! tem que achar uma vaga lá no CTI; então, ele fica com ... como ele é mais informado, ele fica responsável por passar caso, ligar para a Santa Casa, você sabe que aqui tem todo esse sistema de vagas (Francisco, Acadêmico de Medicina).

O objeto, em suas confirmações, é complexo, diverso, abrangente e múltiplo. Estas especificidades incidem como ‘cargas do trabalho’ produzindo impactos subjetivos diferenciados. Ainda, o estudo do objeto tem relevância na compreensão do processo de

construção de identidade, pois objeto e papel estão relacionados. Entendemos que o enfermeiro tem como objeto de seu trabalho o Ser Humano, despende esforços num objeto confirmado enquanto Corpo e, em geral, prioriza um 'objeto' que objetiva-se como Espaço e Tempo a ser ordenado e controlado. Contudo, idealmente, é ao Ser Humano que se atribui o valor de objeto do trabalho da enfermagem. Tudo isto é uma grande contradição no processo de construção de identidade deste trabalhador.

Lopes (1997, p. 387) nos diz que "... as enfermeiras se encontram face a conflitos advindos da dificuldade em transformar em valor real aquilo que é o fundamento da sua ação – o cuidado."

As peculiaridades e impactos se dão através da forma como o trabalho está Organizado. A Organização do Trabalho está marcada pela precariedade dos recursos e se dá premida por uma demanda numerosa de corpos, irregular quanto ao seu fluxo, distribuição, gravidade e complexidade.

As peculiaridades e impactos se dão através de uma certa constituição da Força de Trabalho. Referimo-nos a constituição desta força em termos quantitativo, assim como à sua resolutividade/qualidade no atendimento. Ainda, inúmeras pressões e exigências repercutem sobre os trabalhadores e os submetem.

As peculiaridades e impactos se dão, também, através das Relações no trabalho. Estas, são marcadas pelos conflitos. Pressões, ameaças e, até mesmo, agressões psíquicas e físicas são freqüentes e submetem pacientes e trabalhadores, em maior ou menor grau, a depender do espaço de poder institucionalmente, socialmente e historicamente constituído, que os mesmos ocupam na instituição. O 'espaço' do poder do trabalhador está institucionalizado, assim como marcado na tipificação de seu papel. Da mesma forma, as resistências se fazem a partir desses espaços.

Então ele [o médico] fala assim para a família: – A enfermeira vai resolver! Não resolvem é assim: o médico não resolve, a paciente chega e ele fala assim: – A enfermeira vai arranjar tal lugar para você. Então a família vem em cima: - Quem é a enfermeira chefe? Usa a palavra 'chefe'! Aí você vai, já dá em cima de você. Então é assim: você é ameaçado ... a acompanhante queria bater no rosto de uma amiga minha; acompanhante já bateu em auxiliar de enfermagem ... (Inês, Enf.).

Ramos *et al.* (1999, f. 15), num estudo local sobre especificidades da força de trabalho em enfermagem, observaram uma correlação do perfil dos trabalhadores com dados da literatura nacional em termos de composição e dimensionamento; igualmente confirmaram os problemas de déficit de pessoal – em especial de enfermeiro, e muitas outras espécies de carências que acabam produzindo cargas excessivas de um trabalho altamente tensionante e desgastante: “*a sobrecarga de trabalho e a sua desarticulação pelo enfrentamento de dificuldades, precariedades e imprevisto multiplica o estresse, característico de tal trabalho.*”

Em geral, as tensões em nosso estudo tiveram pontos de similaridade às tensões apresentadas no estudo citado, e não nos alongaremos em debater suas causas, apenas procuramos evidenciá-las para, a seguir, perceber os impactos possíveis sobre o trabalhador.

3.3 Os impactos do trabalho sobre o trabalhador

As tensões e conflitos que conformam o Espaço e Tempo do hospital são percebidos de forma mais ou menos dominante como *sobrecargas do trabalho*, produzem seus efeitos sobre o trabalhador determinando-lhe o sentido da *Qualidade do Trabalho* e da *Realização e Satisfação do Trabalhador*.

Ramos *et al.* (1999) apontam os resultados concretos da sobrecarga e desarticulação do trabalho sobre o próprio trabalho – aumento das próprias carências e tensões por sobreposição; e sobre o trabalhador, dentre as quais, aquelas relacionadas à satisfação do trabalhador e à sua plenitude física e mental. Em nosso estudo, nos interessou os resultados das ***sobrecargas do trabalho sobre a dimensão do Ser – suas possibilidades de expressão e realização.***

Relativo à dimensão do Ser, Costa (1998, f.78-79) aborda os elementos limitantes do tempo e contexto do hospital que expõem o trabalhador a riscos de natureza variada - biológica, psicológica, química, afetiva e sentimental. Destes elementos, destaca “*a pressão para cuidar de tudo em ambientes limitantes, e o fato de que no contexto hospitalar a prioridade é o outro.*”

Acreditamos que a busca pelas possibilidades de realização e expressão do ser no trabalho (eu sou) traz questões de autonomia/escolha (eu faço e decido), relação intersubjetiva (eu e nós) e relação do trabalhador como ser sensível no trabalho (eu sinto).

Em nosso estudo, as próprias atividades executadas, as relações estabelecidas pelo trabalhador no trabalho, as expectativas e perspectivas relacionadas a uma certa qualidade e resolutividade do seu trabalho e do trabalho em geral, as oportunidades do trabalhador no trabalho, conformam as possibilidades do trabalhador se realizar no e através do seu trabalho.

Em Ramos *et al.* (1999, f. 30-31), a Satisfação no trabalho se dirige ao atendimento de algumas necessidades, tais como satisfação na identificação e prazer com o que faz, com valores do trabalho da enfermagem e com um certo domínio objetivo ou subjetivo. Isto se expressa em categorias empíricas, relacionadas a manifestações de identificação com o trabalho devido a: *“pertencer e conviver no trabalho, trabalhar cuidando, estar no lugar certo, estar na profissão certa, ter condições de trabalhar e aprender no trabalho”*.

As autoras evidenciam na análise de seus dados empíricos *“a forte emergência do componente interacional como determinante da satisfação e motivação no trabalho”* (RAMOS *et al.*, 1999, f. 31), especialmente no pertencer e conviver no trabalho e no trabalhar cuidando.

Em nosso estudo, as relações no trabalho parecem ser muito valorizadas ao dar o sentido da Qualidade do Trabalho e, também, da **Realização e Satisfação do Trabalhador**. Contudo, as possibilidades do Trabalhador se sobrepõem a precariedade no trabalho desenvolvido, a sobrecarga física e psíquica e os conflitos nas relações.

- *O pessoal já trata o plantão de hoje como o plantão da elite*
- *Porque se tem uma criança que precisa ser avaliada no TRO [Terapia de Rehidratação Oral], eles não vão; não vão, não adianta e esculhambam ainda os enfermeiros!*
- *(Pesquisador) Esculhambam?*
- *Quem vai lá solicitar, entendeu! Falam, esculhambam... Eu não quero usar para você palavras que eles usam, que eu já vi; e eu já sofri uma esculhambação dessas, tanto que eu nem queria estar lá hoje de plantão* (Silvana, Enf.).

A experiência, o hábito, a definição de seu papel (subjetivamente sentido/vivenciado), são condições que parecem permitir ao trabalhador superar com mais tranquilidade as condições adversas do trabalho e por isso podem ser entendidas como componentes importantes para a sua realização no trabalho.

O hábito muda, ele (o enfermeiro velho de casa) fala: - não, eu sei que agora eu preciso pegar o carrinho, então; às vezes eles vão lá e buscam o carrinho, antes, né; o mais novo não, fica lá: - aí, vamos pegar uma veia, e tal; o mais antigo foi lá buscar o carrinho de reanimação, já trouxe, [...] Por que? É porque é repetitivo, é um trabalho repetitivo (Francisco, Acadêmico de Medicina).

A Realização no Trabalho parece ser percebida e buscada de forma diferenciada pelo ‘novo’ e o ‘velho de casa’; no velho de casa se mostrou contida em suas realizações, mas de forma mais expressiva e pessoal. Esta Realização parece influenciar na reafirmação do compromisso e da dedicação no trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES

Como Lunardi Filho, citado por Ramos *et al.* (1999, f. 31), acreditamos que “... o trabalho despontou, para os trabalhadores da enfermagem, ‘como algo que complementa e dá sentido a vida’, ‘como mediador de realização pessoal e profissional’”; com isso, como construtor de identidade.

Por hora nossa intenção foi compreender a relação da realidade do trabalho cotidiano do trabalhador enfermeiro no processo de construção desta identidade. **Aqui é a realidade** apresentou-se repleta de sentidos ao trabalhador, dentre os quais uma *qualidade* própria deste Espaço e Tempo fundada na *dimensão cotidiana da vida*, interiormente experienciada como realidade dominante.

Este Espaço e Tempo apresentou-se, ao mesmo tempo, repleto de tensões/conflitos e de elementos normatizantes/estruturantes deste cotidiano – através dos quais o caos é contido e o ser trabalhador pode constituir suas ações em hábitos. Apesar de contido na norma, o cotidiano é eleito pelos próprios enfermeiros como Espaço e Tempo de *exercício do Ser Enfermeiro*.

A realidade do trabalho apresentou elementos objetivos e subjetivos que incidem sobre o trabalhador como *determinantes* e *impactantes* do seu trabalho, configurando as possibilidades concretas em que o mesmo se insere e que orientam a construção de sua identidade.

Estas possibilidades trazem igualmente noções específicas da dimensão cotidiana da vida perpassadas por ordenações do mundo do trabalho em saúde e enfermagem, dentre as quais (e especialmen-

te) sentidos específicos de *Poder*. Este poder foi entendido como fortemente relacional, construtor de realidades e subjetividades.

Estas possibilidades se dão, ainda, através de elementos tensionadores do trabalho cotidiano, apresentados como *Tensões* – conformações contidas nas peculiaridades deste trabalho; e *Conflitos* – tensões nas relações entre os trabalhadores, configuradas como relações de poder. Estes elementos tensionadores imprimem *marcas* ao trabalhador determinando, na linha imprecisa que vai da satisfação ao sofrimento no trabalho, as possibilidades do *Ser manifestar-se* (em expressão e realização).

Ao incidir sobre o *Ser Trabalhador*, os tensionadores produzem impactos especialmente na dimensão de sua *essência*, porquanto se configuram em condições para a sua manifestação como *Ser inteiro*.

Por entre estas determinações e impactos, o *Ser Trabalhador* demonstrou algumas evidências e condições para a sua manifestação no trabalho; dessas, as relações no trabalho parecem ser as mais valorizadas como essenciais nas possibilidades de expressão e realização do trabalhador neste Espaço e Tempo, ao darem o sentido da qualidade do trabalho e, também, da satisfação do trabalhador, pois se apresentaram como os principais determinantes tanto de sua satisfação quanto de seu sofrimento.

ABSTRACT

This study tries to understand the relation between the reality of the nurse's everyday work and the construction process of this identity, using Agnes Heller's sociological theory of everyday life as the main reference. The possibilities of the worker's expression and fulfillment occur through objective and subjective elements of job reality which comes upon the worker as people who put order and tension in their everyday job; these job determinants imprint and produce impacts, giving sense to the work quality and constructing concrete possibilities to the worker to manifest him/herself as Whole being, guiding the construction of his/her identity.

KEY WORDS: *nurses, male; nurse's role; activities of daily living.*

RESUMEN

*Este estudio procura comprender la relación entre la realidad del trabajo cotidiano del enfermero y el proceso de construcción de esta identidad, utilizando la teoría sociológica del cotidiano de Agnes Heller como principal referencial. Las posibilidades de expresión y realización del trabajador se dan a través de elementos objetivos y subjetivos de la realidad del trabajo, que inciden sobre el trabajador como ordenadores y tensionadores de su trabajo cotidiano; estos determinantes del trabajo imprimen **marcas** al trabajador y producen impactos, dando el sentido de la calidad del trabajo, configurando las posibilidades concretas del trabajador de manifestarse como **Ser entero**, orientando la construcción de su identidad.*

DESCRIPTORES: enfermeros; rol de la enfermera; actividades cotidianas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de *et al.* O trabalho de enfermagem e sua articulação com o processo de trabalho em saúde coletiva: rede básica de saúde. *In:* _____.; ROCHA, Semíramis Melani Melo (Org.). **O trabalho da enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997. cap. 3, p. 61-112.

_____.; ROCHA, Semíramis Melani Melo. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. *In:* _____.; _____. (Org.). **O trabalho da enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997. cap. 1, p. 15-26.

BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. **A construção social da realidade**: tratado de sociologia do conhecimento. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1973. 247 p.

COIMBRA, Marcos Antônio. Abordagens teóricas ao estudo das políticas sociais. *In:* ABRANCHES, Sérgio [Henrique Hudson de]; SANTOS, Wanderley Guilherme dos; _____. **Política social e combate à pobreza**. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1987. p. 65-104.

COSTA, Aldenan Lima Ribeiro Corrêa da. **O cuidado como trabalho e o cuidado de si no trabalho de enfermagem**. 1998. 142 f., anexos. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) - Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979a. 296 p. (Biblioteca de filosofia e história das ciências, 7).

_____. **La verdad y las formas jurídicas**. Barcelona: Gedisa, 1978.

_____. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1977. 277 p.

_____. **A vontade de saber**. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979b.

GOMES, Elizabeth Laus Ribas *et al.* Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem. *In*: ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Semíramis Melani Melo (Org.). **O trabalho da enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997. cap. 7, p. 229-250.

HELLER, Ágnes. **O cotidiano e a História**. 4. ed. São Paulo: Paz e Terra, c1970. 121 p.

_____. **Sociología de la vida cotidiana**. 3. ed. Barcelona: Península, 1991. 418 p. (Historia, ciencia, sociedad, 144).

LEOPARDI, Maria Tereza. Introdução. *In*: _____. *et al.* **Processo de trabalho em saúde**: organização e subjetividade. Florianópolis: Papa-Livros, 1999. 176 p. p. 7-22.

LOPES, Marta Júlia Marques. Poder, interdependência e complementaridade no trabalho hospitalar: uma análise a partir da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 3, p. 381-390, jul./set. 1997.

LUNARDI, Valéria Lerch. Ampliando a compreensão do conceito de autonomia. **Texto Contexto**: Enfermagem, Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 304-313, set./dez. 1997.

_____. A sanção normalizadora e o exame: fios visíveis / invisíveis na docilização dos corpos das enfermeiras. *In*: WALDOW, Vera Regina; LOPES, Marta Júlia Marques; MEYER, Dagmar[Elisabeth] Estermann (Org.). **Maneiras de cuidar maneiras de ensinar**: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995a. cap. 5, p. 79-108.

_____. Uma crítica da moral da obediência para a busca de uma moral autônoma da enfermeira. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 4, n. 2, p. 73-92, jul./dez., 1995b.

MARX, Karl. O processo de trabalho e o processo de produzir mais valia. *In*: _____. **O Capital**. São Paulo: Abril Cultural, 1983. 4 v. p. 149-163.

NETTO, Laura Filomena Santos de Araújo. **O processo de construção de identidade do Enfermeiro no cotidiano de trabalho**. 2000. Dissertação (Mestrado em Saúde e Sociedade) - Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2000.

PIRES, Denise [Elvira Pires de] A estrutura objetiva do trabalho em saúde. *In*: LEOPARDI, Maria Tereza *et al.* **Processo de trabalho em saúde**: organização e subjetividade. Florianópolis: Papa-Livros, 1999. p. 25-48.

_____. **Hegemonia médica na saúde e a enfermagem**: Brasil: 1500 a 1930. São Paulo: Cortez, 1989. 156 p.

RAMOS, Flávia Regina Souza *et al.* **Processo de trabalho de enfermagem no HJMJ**: caracterização da força de trabalho. Cuiabá, 1999. Não publicado.

SCOCHI, Carmen Gracinda Silva; ROCHA, Semíramis Melani Melo; LIMA, Regina Aparecida Garcia de. A organização do trabalho e a prática de enfermagem em unidades neonatais. *In*: ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Semíramis Melani Melo (Org.). **O trabalho da enfermagem**. São Paulo : Cortez, 1997. cap. 5, p. 151-173.

Entrada na revista: 21/08/01

Início do período de reformulações: 05/12/01

Aprovação final: 29/01/02

Endereço da autora: Laura Filomena Santos de Araújo Netto
Author's address: Av. Portugal, 2800 - Condomínio Monte Carlo
Edifício Nice, ap. 621 - Bairro Santa Cruz
14.020-380 - Ribeirão Preto - SP
E-mail: laurafil@vsp.com.br