

Os trabalhadores de enfermagem e a prática de adaptar e improvisar no ambiente hospitalar*

Nursing workers and the practice of adapting and improvising in the hospital environment

DOI: <http://dx.doi.org/10.31011/1519-339X.2018a18n85.07>

Déborah Machado dos Santos¹ • Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza² • Vanessa Queli Franco³ • Patrícia Alves dos Santos Silva⁴ • Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves⁵ • Ariane da Silva Pires⁶

RESUMO

Objetiva-se descrever as adaptações e improvisações de materiais e equipamentos criadas no ambiente hospitalar pelos trabalhadores; e discutir as concepções da prática das adaptações e improvisações para o processo laboral da enfermagem, na perspectiva dos trabalhadores. Pesquisa qualitativa e descritiva, desenvolvida em um hospital público do Rio de Janeiro, cujos participantes foram vinte trabalhadores de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e observação sistemática, e analisados à luz da análise temática de conteúdo. Os resultados revelaram várias adaptações e improvisações, que aconteciam devido a um contexto de precarização. Esta prática visa assegurar que o processo laboral da enfermagem transcorra e que o cuidado seja prestado. As adaptações e improvisações de material resulta em contradições para o trabalho de enfermagem, pois na medida em que garante que o cuidado seja prestado, pode comprometer a qualidade da assistência e a saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave: Gerenciamento de Enfermagem; Processo de Trabalho; Condições de Trabalho.

ABSTRACT

Aimed to describe the adaptations and improvisations of materials and equipment created in the hospital environment by the nursing workers; and discuss the conceptions of the adaptations and improvisations practice for the nursing work process, from the perspective of the workers. Descriptive qualitative research, developed in a public hospital in Rio de Janeiro, whose participants were twenty nursing workers. Data were collected through semi-structured interview and systematic observation, and analyzed in light of the thematic content analysis. The results revealed several adaptations and improvisations, which happened due to a context of precariousness. This practice aims to ensure that the nursing work process takes place and that care is provided. The adaptations and improvisations of material results in contradictions to the nursing work, because to the extent that it ensures that care is provided, it can compromise the quality of care and the workers' health.

Keywords: Nursing Management; Work Process; Working Conditions.

NOTA

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Coordenadora Adjunta do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Estomatologia da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: debuerj@yahoo.com.br. Endereço: Rua Rosa de Almeida 365 Casa 1 FDS- Padre Miguel – RJ. CEP: 21775-480. Telefones: 2403-9659 e 97446-8226. Autor correspondente.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Diretora da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica e Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br.

³ Enfermeira da Clínica de Enfermagem em Estomatologia da Policlínica Piquet Carneiro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: queli_vanessa@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira da Clínica de Enfermagem em Estomatologia da Policlínica Piquet Carneiro. Professora da Estácio. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: papatyenf@gmail.com.

⁵ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeiro do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: gleydy_fran@hotmail.com.

⁶ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro – (RJ), Brasil. E-mail: arianepires@oi.com.br.

*Déborah Machado dos Santos. Adaptações e improvisações: repercussões para o processo de trabalho hospitalar da enfermagem. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Defendida em 2012.

INTRODUÇÃO

O objeto desta pesquisa é a percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a prática da adaptação e improvisação de materiais e equipamentos no ambiente hospitalar, assim como o ponto de vista destes trabalhadores sobre a utilidade dessa prática para o processo laboral da enfermagem. Este objeto emergiu da atuação profissional em hospitais públicos, onde se observou múltiplas e frequentes adaptações e improvisações de recursos materiais devido, predominantemente, à escassez de tais recursos.

Contextualiza-se que a prática de adaptar e melhorar materiais configura-se, por um lado, como um fator positivo, pois assegura o cuidado e possibilita a continuidade da assistência⁽¹⁾. De outro modo, tal prática acarreta sobrecarga de trabalho para a equipe de enfermagem, pois as adaptações e as improvisações, para serem criadas, demandam desgaste de tempo e energia psicossomática, e nem sempre garantem a segurança na assistência⁽²⁾.

A necessidade de fazer adaptações e improvisações em materiais e equipamentos advém, quase sempre, de um contexto de precariedade que vem solapando o serviço de saúde pública, a partir da incorporação de preceitos neoliberais, dentre os quais, destaca-se a pressão por adotar o “Estado Mínimo”, repercutindo no enxugamento da máquina pública. Logo, serviços em que o Estado deveria garantir acesso e qualidade à população, como saúde e educação, têm sofrido com repasses cada vez menores de verba⁽³⁾.

Nesta perspectiva, os hospitais públicos não veem suprido adequadamente as necessidades de insumos e equipamentos, comprometendo a execução do processo de trabalho nestes ambientes. Deste modo, verifica-se uma intensa precarização das condições laborais, por conta dos cortes orçamentários, decorrente, frequentemente, de uma política neoliberal⁽⁴⁾. Como desdobramentos desta situação, constata-se a falta, a insuficiência e/ou inadequação dos recursos materiais para realização da atividade laboral, fazendo com que os trabalhadores tenham que lançar mão de artimanhas e artifícios a fim de dar cabo da tarefa, surgindo assim, as adaptações e as improvisações de materiais e equipamentos⁽⁵⁾.

A fim de guiar a elaboração deste estudo foram elaboradas as seguintes questões norteadoras: Quais são as adaptações e improvisações presentes no processo de trabalho da enfermagem no ambiente hospitalar? O que pensam os trabalhadores de enfermagem sobre a prática de adaptar e improvisar para a qualidade da assistência prestada?

Os objetivos traçados para este estudo foram: descrever as adaptações e improvisações de materiais e equipamentos criadas no ambiente hospitalar pelos trabalhadores; e discutir as concepções da prática das adaptações e improvisações para o processo laboral da enfermagem, na perspectiva dos trabalhadores.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para reflexão sobre uma prática que, cada vez mais, vem instituindo-se nos ambientes de serviço de saúde de caráter público, que por um lado procura assegurar a prestação do cuidado, mas por outro, tem reforçado um contexto de precarização das condições de trabalho, impondo ao trabalhador a necessidade de criar estratégias para que a tarefa seja cumprida, mesmo diante da falta ou inadequação de insumos básicos para o desenvolvimento dos procedimentos de saúde.

Além disso, o presente estudo pode socializar as criações de enfermagem – as adaptações e improvisações de materiais – que são geradas no contexto adverso de trabalho, mas que podem caracterizar-se em algo útil e produtivo para o processo laboral da enfermagem. Neste contexto, a partir destas criações, que materializam-se da precarização e da falta de materiais médico-hospitalares indispensáveis ao cuidado, pode-se pensar em possíveis inovações tecnológicas para o processo e a organização do trabalho em saúde e em enfermagem.

MÉTODO

O estudo caracterizou-se como qualitativo e descritivo, cujo cenário foi um hospital geral, de caráter público, situado no município do Rio de Janeiro. Especificamente, selecionaram-se como campos de pesquisa as enfermarias: de clínica médica (3 unidades assistenciais), a enfermaria de hematologia (1 unidade assistencial), enfermarias cirúrgicas (4 unidades assistenciais) e o centro cirúrgico, perfazendo um total de 9 unidades assistenciais.

Os participantes foram 20 trabalhadores de enfermagem, deste total, 05 eram enfermeiros líderes de equipe, 04 enfermeiros chefes de unidade e 11 técnicos de enfermagem, os quais atuavam nos setores mencionados anteriormente. Os critérios de seleção dos participantes foram: I) disponibilidade de tempo para fornecer as informações; II) exercício profissional na referida instituição por mais de um ano; III) vivência ou realização de adaptações e improvisações no cotidiano de trabalho.

O critério envolvendo coletar os dados com trabalhadores que atuavam nos referidos setores há mais de um ano deveu-se à crença de que eles já teriam apreendido o processo de trabalho na instituição e poderiam discorrer com mais apropriação de aspectos que ajudariam no entendimento sobre o objeto de estudo.

A coleta de dados ocorreu de abril a julho de 2011, por meio da observação sistemática com duração de 43 horas, cujas situações observadas foram registradas em um diário de campo⁽⁶⁾. Também adotou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, contendo um roteiro com as seguintes questões: I) Discorra sobre a existência de adaptações e improvisações de materiais elaborados por trabalhadores na enfermaria em que atua; II) Discorra com que frequência se elaboram adaptações e improvisações no seu setor e quais são os motivos para tal

prática; III) Fale sobre as consequências das adaptações e improvisações para o trabalho de enfermagem.

Utilizou-se como técnica de tratamento dos dados a análise temática de conteúdo⁽⁷⁾. A aplicação da referida técnica fez emergir a seguinte categoria: Dialética das adaptações e improvisações: Criatividade e sofrimento emocional.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto e obteve parecer positivo para dar andamento a pesquisa sob número de protocolo 2882-2011. Neste sentido, garantiu-se os direitos dos participantes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cujo conteúdo explicitava os objetivos, as contribuições e os benefícios da pesquisa, bem como possíveis incômodos que ela pudesse causar nos participantes e os contatos dos pesquisadores, dentre outras informações.

Salienta-se que para garantir o anonimato dos participantes foi criada uma codificação, na qual fez-se referência a cada um deles por meio da letra “E”, de entrevista, e por um número cardinal relativo à sequência em que ela foi realizada. Sendo assim, o primeiro entrevistado recebeu o código E01, e assim por diante.

RESULTADOS

Dialética das Adaptações e Improvisações: Criatividade e Sofrimento Emocional

Os trabalhadores discorreram sobre a carência quantitativa de insumos hospitalares em seu cotidiano de trabalho, e revelaram que o cumprimento da tarefa depende diretamente dos recursos materiais. Nesta perspectiva, relataram que quando estes insumos faltam ou quando os mesmos são inapropriados, a prática das adaptações e improvisações torna-se fator essencial para que a assistência à saúde seja mantida. Ademais, destacaram que a carência quantitativa e qualitativa de material advém do inadequado e diminuto recurso financeiro dispensando pelo Estado para a instituição.

“No setor a gente passa por intensa carência de materiais, e a falta de alguns materiais de consumo tem nos causado transtornos, dificultando a nossa assistência e talvez até inviabilizando um bom cuidado. Assim, no setor, quando se faz necessário, a gente improvisa sim para dar continuidade à assistência. A improvisação, ela vem da ausência de determinado material que o hospital não tem por conta do pouco recurso financeiro que o estado manda para nosso hospital” [E03].

Outra situação salientada nos discursos e igualmente confirmada nas observações, é a alta frequência com que as adaptações e improvisações são criadas pelos trabalhadores de enfermagem, e que esta prática aumenta

o ritmo de trabalho e resulta em sofrimento psicofísico do trabalhador.

“O tempo inteiro a gente tem que improvisar para dar um melhor atendimento ao cliente e um conforto para ele. O tempo todo nós fazemos isso: improvisar, adaptar, improvisar, adaptar. E isso aumenta o volume de trabalho, cansa a gente e desgasta fisicamente a equipe” [E02].

“Como eu falei para você, são as luvas, são os equipos de bomba, máscaras descartáveis, toca, papel higiênico, enfim, falta tudo, daí você fica pensando possibilidades de melhorar e o tempo todo se improvisa. E eu sei que os meses de abril e maio são os piores para faltar material por causa do repasse de verbas e por causa das licitações” [E07].

Corroborando com estes relatos, durante as observações de campo, registrou-se que um profissional da unidade de clínica médica realizou seis adaptações ao longo de duas horas de trabalho, o que resultou em elevado gasto de tempo na execução das atividades laborais. Tais adaptações foram observadas nas atividades de banho de leito, punção venosa e curativo. Quando questionado sobre a elaboração destas adaptações, o trabalhador referiu que não havia os seguintes materiais: I) traçado e oleado, o que o obrigou a usar um saco plástico de descarte de resíduos sólidos; II) compressas de banho de leito, acarretando em utilizar chumaços de algodão para higienizar o paciente; III) polífix, o que resultou em substituição pelo dispositivo *trheeway*. Ademais, observou-se que durante o procedimento de curativo, o traçado foi substituído pelo saco plástico para evitar dispersão de secreções corpóreas no leito do paciente; já a escassez de coberturas primárias e secundárias gerou a necessidade de usar, para o tratamento das lesões, soro fisiológico e oclusão com gaze úmida.

Além da carência quantitativa, existe a inadequação qualitativa dos recursos materiais. Sendo assim, os sujeitos relataram que, apesar de o material estar à disposição algumas vezes, ele não atende completamente a demanda do processo de trabalho, pois faltam alguns elementos que agregam importância e viabilidade ao material. Assim, frente à inadequação dos dispositivos necessários à realização de determinados cuidados, estes trabalhadores desenvolvem adaptações em materiais para favorecer um processo de trabalho seguro, rápido e o mais eficiente possível. Pela fala apresentada a seguir pode-se depreender essa análise.

“O frasco de albumina costuma vir com a própria alça, mas em certas ocasiões a albumina vem no frasco puro e, para pendurar, você vai ter que fazer o quê? Você faz uma alça com o esparadrapo. Daí você está gastando material. Além disso, você pendura a albumina com a alça de esparadrapo, daí a albumina pode vir a cair porque ela é resfriada e fica molhada por fora, e se você

não colocar firme o esparadrapo, não segura. Se cair um frasco daquele no chão é caríssimo. Quer dizer que nem o paciente tomou e nem a adaptação que você fez foi correto” [E16].

“Vejo, por exemplo, que equipes que não vêm com suspirose que não goteja. E aí, o que a enfermagem faz? Ela improvisa um suspiro. Isto acontece porque a gerência maior não tem uma visão do processo ou quer baratear custo” [E11].

Cabe refletir que alguns artefatos improvisados e adaptados podem configurar-se como inovações tecnológicas. Neste sentido, o participante E19 revelou o esforço empreendido por um colega que trabalha na unidade neonatal para confeccionar uma máscara de fototerapia, entendido por ele como uma criação interessante.

“Os óculos de fototerapia existem no mercado, porém não são de boa qualidade e permite a passagem de luz devido ao tamanho do perímetro cefálico do recém-nato prematuro. No setor de UTI, uma enfermeira confecciona óculos com papel azul, aquele que embala o algodão, corta e envolve com micropore e utiliza o elástico da touca cirúrgica para fixação com ajudinha do esparadrapo. Ela ainda faz de acordo com o tamanho da criança e ainda faz modelos de gatinho, redondinha, com desenho, sem desenho. Isso não é uma bela criação?” [E19].

No cenário de realização do presente estudo, as adaptações e improvisações são marcantes, tanto que o participante E12 fez o seguinte relato:

“De tanto adaptar equipes pequenos, surgiu equipes maiores. Além disso, sempre usamos equipes e gazes para fixar o TOT [Tubo orotraqueal], surgiu assim, o fixador. De tanto usarmos toucas ou gazes para o banho, já temos compressas de banho por paciente. Na verdade, fomos nós que demos as ideias para as empresas confeccionar os produtos que estão aí” [E12].

A fim de melhor evidenciar a natureza e a diversificação destas adaptações e improvisações efetuadas pelos trabalhadores de enfermagem, captadas nas falas e nas observações de campo, optou-se por apresentá-las por meio de um quadro. Sendo assim, a seguir apresenta-se no Quadro 1 a síntese das principais adaptações e improvisações encontradas no cenário investigado:

DISCUSSÃO

A incorporação de inúmeras adaptações e improvisação no cenário hospitalar decorre de alterações no produto para atender a um fim diverso da sua função original, demandando assim, intervenções qualitativas no material.

Estas, expressam uma variabilidade de ideias para atender a criação de um novo produto, sendo passíveis de gerar inventos para a enfermagem. Destaca-se ainda que, das adaptações e improvisação de materiais e equipamentos, podem surgir melhorias de equipamentos e patentes de enfermagem⁽²⁾.

Neste sentido, os inventos da Enfermagem - adaptações e improvisações de materiais e de equipamentos - ao serem produzidos, têm impacto sobre o processo de trabalho da profissão, pois é por meio deles, que muitas vezes, o cuidado é prestado, garantindo a continuidade da assistência⁽²⁾.

A criação das adaptações e improvisações está ligado a um contexto peculiar, uma conjuntura de situações que não repetem-se de forma padronizada, nem costumam ser previsíveis. Assim, os trabalhadores que criam tais artefatos precisam lançar mão da inteligência astuciosa para materializar suas criações⁽¹⁾.

A inteligência astuciosa refere-se à mobilização de um conhecimento peculiar, inerente de quem conhece profundamente a prática profissional, intrinsecamente ligada ao comportamento criativo. Também conhecida como inteligência prática, que tem raiz no corpo, nas percepções e na intuição sensível. Ela está no próprio coração do que chamamos ofício^(8:133).

A prática da adaptação e da improvisação abrange um fazer alternativo, o que também analisa-se como uma reapropriação material referente a uma maneira de usar ou constituir artefatos, por meio de uma atitude de diferenciação, improvisação, adaptação, ajuste, transformação ou adequação necessária sobre um recurso material disponível, muitas vezes com a finalidade de sanar uma necessidade específica⁽⁹⁾.

Ressalta-se que algumas adaptações e improvisações foram adotadas e incorporadas ao processo de trabalho da enfermagem, tendo em vista a sua eficácia na dinâmica laboral. Neste sentido, cita-se o dispositivo adaptado para verificação de diurese horária sem conexão com um cateter vesical, mas sim, ligado a um dispositivo de incontinência urinária. Trata-se da utilização de um frasco de dreno com capacidade de armazenamento de 1000 ml, com uma fita adesiva lateral graduada, ligado a uma bolsa coletora de urina com sistema fechado⁽²⁾.

É importante expressar o conceito de adaptação que o presente estudo se fundamenta, o qual, demarca a alteração de um insumo para atender a necessidade imposta pelas condições reais do trabalho⁽¹⁰⁾. Depreende-se da conceituação explicitada que uma adaptação pode vir até a gerar um invento, devido à descoberta realizada sobre um produto ou equipamento.

Invento é o esforço intencional, dirigido, regulado autonomamente pelo agente, para atingir resultados

Quadro 1. Materiais adaptados e improvisados no ambiente hospitalar. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012.

ADAPTAÇÕES ENCONTRADAS NO AMBIENTE HOSPITALAR
Adaptação de gaze não estéril e algodão para servir de compressa de banho
Adaptação de touca cirúrgica adicionada com gaze para servir de compressa de banho
Adaptação de frasco de soro como dreno de sucção – “Sorovac”
Adaptação de seringa como dreno de sucção – “Seringovac”
Adaptação da bolsa de colostomia para bolsa de drenagem de cateter
Adaptação para aumentar o tamanho dos equipos de soro com o uso do esparadrapo
Adaptação do sistema de drenagem de diurese
Adaptação de duas fronhas de maio para substituir as perneiras ginecológicas
Adaptação de galão de solução cortado para colocação da peça cirúrgica
Adaptação de sonda de foley como sonda de gastrostomia
Adaptação de equipo de soro ou polifix na gastrostomia
Adaptação de dreno de derivação ventricular externa (DVE) como coletor de urina fechado
Adaptação do dedo de luva estéril como dreno de penrose
Adaptação do elástico da máscara cirúrgica como dispositivo fixador da máscara de macronebulização
Adaptação de gaze como dispositivo fixador do tubo oro traqueal – TOT
Adaptação de material hidráulico para utilizar no processo dialítico
Adaptação de macronebulização contínua com soro fisiológico gotejando contínuo em um nebulizador
IMPROVISAÇÕES ENCONTRADAS NO AMBIENTE HOSPITALAR
Improvisação de oleado com uso de lençol
Utilização de saco plástico de descarte de resíduos sólidos como oleado
Utilização de absorventes como fraldas descartáveis
Utilização do equipo comum para substituir o equipo de bomba infusora
Utilização de invólucro do soro como luva
Utilização da caixa de descarte de material perfuro-cortante para descarte de bolsas de quimioterápicos
Utilização de sacos de resíduos sólidos de cores diferentes das padronizadas para descarte de materiais
Improvisação da alça de albumina com utilização do esparadrapo
Improvisação de ampola de vidro para ocluir a sonda
Improvisação do transfix com a utilização da agulha 40x12
Na falta do equipo de soro comum utiliza-se o equipo de microgotas
Improvisação de transfix com utilização do equipo de soro de bomba infusora
Substituição de tipo de sonda: sonda de nelaton pela sonda de aspiração
Improvisação de chicote de oxigênio para aspiração
Improvisação de cliques na bolsa de colostomia a fim de ocluir a saída das fezes
Improvisação de gaze queijo como cobertura secundária fazendo o papel de atadura
Improvisação de máscara de fototerapia com uso do invólucro do algodão, micropore e elástico da touca cirúrgica
Improvisação de frasco de soro cortado com esparadrapo na parte superior usado com patinho

Fonte: dados da pesquisa.

ou efeitos pré-concebidos, de maior ou menor complexidade técnica, e que se demonstre, após exames e avaliações, não serem óbvia consequência da aplicação de conhecimentos disponíveis previamente, e representarem real avanço para o acervo técnico pré-existente ao alcance de todos^(11:1).

Por sua vez, a origem etimológica do termo improvisado vem do latim *improvisus*, que designa o que é “repentino,

súbito, imprevisto”. É definido como “produto intelectual inspirado na própria ocasião e feito de repente”^(12:1873). Nesta perspectiva, o dicionário brasileiro faz a distinção pela noção do improvisado como invenção intelectual inspirado na própria ocasião e sem preparo prévio, e adaptação refere-se a ajustar uma coisa a outra, amoldar, encaixar⁽¹³⁾.

A assertiva de que a improvisação e a adaptação de materiais são realizadas para o enfrentamento da carência de material e que causa sofrimento nos trabalhadores e

alteração negativa do processo laboral, é corroborada pelos resultados de algumas pesquisas⁽²⁻⁵⁻¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶⁾. Referidas pesquisas afirmam que a frequente necessidade de improvisar e de adaptar, ou de tentar transferir o paciente para outras instituições com melhores recursos, parece ser uma constante no trabalho da Enfermagem, e é responsável por originar desgaste psicofísico nos trabalhadores. Além disso, esta prática intensifica o ritmo laboral, eleva as cadências, reduz as pausas no trabalho e emergem dúvidas sobre a qualidade da assistência⁽⁵⁾.

Em contrapartida, outro estudo⁽¹⁷⁾ indica que o imprevisto e a adaptação de recursos materiais podem servir de amenizador do estresse no trabalho e de promotor da saúde mental, pois contribui para incentivar a criatividade do trabalhador, fazendo emergir um sentimento de utilidade e fortalece o sentimento de domínio sobre o processo laboral.

Outro estudo^(18:283) também aponta que, “as práticas de improvisar acontecem nos serviços de saúde, seja para adequar uma técnica com o que há de disponível para uso, ou porque já fazem parte da rotina”. Corroborando, infere-se que a carência de material permanente e/ou consumo e de recurso humano exigem que crie-se, que se faça de um nada um tudo para que não falte o cuidado de enfermagem a ser prestado⁽¹⁹⁾.

Por sua vez, a carência de recursos, humanos e materiais, exige que crie-se, adapte-se e que improvise-se, a fim de assegurar a oferta do cuidado de enfermagem. Neste sentido, verifica-se que esta prática traz para as improvisações e adaptações uma roupagem tecnológica em que há emergência para as patentes, registros e criações inovadoras. Isto é, garantia para o desenvolvimento técnico, científico e tecnológico da profissão de enfermagem⁽²⁰⁾.

No entanto, para os trabalhadores de enfermagem, a precarização do setor saúde é o fator preponderante para a existência de improvisos e adaptações, citando a redução quantitativa de materiais na instituição, bem como a inadequação de alguns materiais para a dinâmica de trabalho na instituição. Cabe enfatizar que a maioria dos participantes possuía em média 12 anos na instituição, o que depreende-se que os mesmos conviveram neste contexto desde o surgimento e consolidação do modelo neoliberal no hospital, permitindo-os uma ampla análise sobre a evolução de precariedade na instituição em questão⁽³⁾.

CONCLUSÃO

Os trabalhadores de enfermagem veem-se impelidos à aderir a prática de adaptar e improvisar frente, predominantemente, à precarização das condições de trabalho, representadas pela escassez e/ou inadequação dos recursos materiais, seja pelo gerenciamento ineficaz de tais recursos e/ou pelo repasse insuficiente de verbas para suprir as demandas da assistência hospitalar.

Verificou-se também que são elaboradas múltiplas e diversificadas adaptações e improvisações, que interferem

no processo de trabalho da enfermagem, no sentido de aumentar o ritmo de trabalho, o volume de trabalho, alterando o modo operatório da Enfermagem. Por outro lado, há a concepção de que estas criações garantem que o cuidado seja oferecido, viabilizando, de certo modo, a assistência em saúde e a efetivação do processo de trabalho da Enfermagem, apesar de alguns participantes questionarem a segurança das adaptações e improvisações efetuadas pelo coletivo de enfermagem para a qualidade da assistência prestada.

Constatou-se que a organização do trabalho, na forma como ela está configurada, conduz os trabalhadores a elaborarem as adaptações e improvisações, pois esta apresenta um grande distanciamento entre o prescrito e o real, e os trabalhadores, desejando dar conta da tarefa, elaboram estratégias, ajustes e regulações no processo laboral, emergindo as tais criações, a fim de suprir a falta dos instrumentos materiais de trabalho.

De outro modo, verificou-se que a prática de adaptar e improvisar tornou-se um hábito entre os trabalhadores, que automaticamente as praticam. Pois, há a concepção de que elas sejam facilitadoras do processo de trabalho, permitindo a fluidez das ações de cuidado. Dialeticamente, ao passo que facilitam o processo de trabalho e estimulam a criatividade, provocam o desgaste dos trabalhadores, pois há o uso elevado e incessante da energia psicossomática do trabalhador para a realização das adaptações e improvisações.

Nesta perspectiva, a prática de adaptar e improvisar requer não só a mobilização de uma série de recursos pessoais do tipo cognitivo, afetivo e psicomotor, como também demanda aspectos objetivos que envolvem os insumos necessários à criação das adaptações e improvisações. Desta forma, ao trabalhador, além dos materiais de que precisa para adaptar e improvisar, fazem-se necessárias as capacidades criativa e inventiva, a atenção e a observação criteriosa das circunstâncias e da eficácia das artimanhas colocadas em prática. Assim, a mobilização de tais atributos de forma incessante e em condições precárias também pode adoecer o trabalhador e comprometer a assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Souza NVDO, Santos DM, Ramos EL, Anunciação CT, Thiengo PCS, Fernandes MC. Repercussões psicofísicas na saúde dos enfermeiros da adaptação e improvisação de materiais hospitalares. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [acesso em 21 jan 2015]; 14(2):236-43. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=532.
2. Souza NVDO, Santos DM, Anunciação CT, Thiengo PCS. O trabalho da enfermagem e a criatividade: adaptações e improvisações hospitalares. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2009 [acesso em 20 mar 2015]; 17(3):356-61. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a10.pdf>.
3. Gonçalves FGA, Leite GFP, Souza NVDO, Santos DM. The neoliberal model and its implications for work and the worker

- of nursing. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2012 Feb 22]; 7(11):6352-9. Available in: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3026/pdf_3862.
4. Antunes R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 14. ed. São Paulo: Cortez; 2010.
 5. Cunha LS. As adaptações e improvisações no trabalho hospitalar e suas implicações na saúde do trabalhador de enfermagem [Dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010.
 6. Soares NA, Silveira APO, Silveira BV, Vieira JS, Souza LCBA, Alexandre LR, et al. O diário de campo utilizado como estratégia de ensino e instrumento de análise do trabalho da enfermagem. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 [acesso em 01 mar 2015]; 13(4):665-70. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a10.htm>.
 7. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
 8. Dejous C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2012.
 9. Boufleur RN. A questão da gambiarra: formas alternativas de desenvolver artefatos e suas relações com o design de produtos [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo; 2006.
 10. Moreira JCT. Adaptação de produto. In: Dicionário de termos de marketing: definições, conceitos e palavras-chaves de marketing, propaganda, pesquisa, comercialização, comunicação e outras áreas correlatas a estas atividades. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2009.
 11. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Brasília: Propriedade intelectual [Internet]. 2006 [acesso em 10 nov 2013]. Disponível em: <http://www.memoria.cnpq.br/servicos/propriedadeintelectual/faq.htm>.
 12. Cunha AG. Adaptar. In: Dicionário etimológico nova fronteira da língua portuguesa. 4. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2010.
 13. Holanda AB. Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2010.
 14. Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. O sofrimento moral dos profissionais de enfermagem no exercício da profissão. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009 [acesso em 01 abr 2015]; 17(1):35-40. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a07.pdf>.
 15. Pires DEP, Bertoncini JH, Sávio B, Trindade LL, Matos E, Azambuja E. Inovação tecnológica e cargas de trabalho dos profissionais de saúde: revisão da literatura latino-americana. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010 [acesso em 01 abr 2015]; 12(2):373-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a23.htm>.
 16. Silva A. et al. Morbidade referida pelos trabalhadores do Serviço de Higiene de um hospital público de São José dos Campos – SP. Rev Enferm Atual [Internet]. 2013 [acesso em 01 abr 2015]; 5(67):19-22. Disponível em: http://inderme.com.br/revistas/revista_5.pdf.
 17. Lucas JS, Passos JP. O estresse no trabalho da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Rev Pesq.: cuidado é fundamental online [Internet]. 2009 [acesso em 30 nov 2014]; 1(2):345-52. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/346/331>.
 18. Lopes LA, Dyniewicz AM, Kalinowski LC. Gerenciamento de materiais e custos hospitalares em UTI neonatal. Cogitare Enferm [Internet]. 2010 [acesso em 21 mar 2015]; 15(2):278-85. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17862/11654>.
 19. Hanzelmann RS, Passos JP. Nursing images and representations concerning stress and influence on work activiy. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2015 Jan 20]; 44(3):687-93. Available in: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n3/en_20.pdf.
 20. Coelho MJ. Produtos dos cuidados de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [acesso em 30 jan 2015]; 62(6):919-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a20v62n6.pdf>.