

# PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM GRADUADOS EM ENFERMAGEM DA REGIÃO METROPOLITANA DE CUIABÁ E VÁRZEA GRANDE

SOCIOECONOMIC PROFILE OF NURSING TECHNICIANS GRADUATED IN NURSING OF THE METROPOLITAN REGION OF CUIABÁ AND VÁRZEA GRANDE

**Andressa Cristina Santos Souza<sup>1</sup>; Christiane Pereira Leal<sup>2</sup>; Thiago Lemos Evangelista<sup>3</sup>; Fabiana Barriguella Caurin<sup>4</sup>, Michelly Kim de Oliveira Rosa Guimarães<sup>4</sup>.**

## RESUMO

Observa-se no Brasil e em Mato Grosso que os técnicos e auxiliares de enfermagem vem buscando a graduação em enfermagem como uma forma de progressão na carreira, reconhecimento social e por outros motivos. O aspecto histórico e social desses profissionais é de grande relevância quando se procura estudar as nuances dessa profissão. A partir dessa demanda, nasce a proposta de conhecer o perfil social-econômico dos técnicos em enfermagem que possuem graduação em enfermagem. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de natureza quantitativa. O estudo foi realizado nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande - Mato Grosso. Os dados foram levantados por um questionário estruturado com 39 questões divididas em cinco blocos, acerca da identificação da instituição, dos aspectos socioeconômicos, seus aspectos laborais, dos aspectos formativos e dos aspectos relacionados à transição. Participaram 20 instituições hospitalares de Cuiabá e Várzea Grande, cuja coleta ocorreu entre os meses de Março a Junho de 2017. Os dados foram analisados através dos princípios básicos da estatística descritiva, utilizando um programa EXCEL. Os resultados mostraram que 58% dos profissionais atuam há mais de 5 anos nas instituições. As remunerações salariais variam entre (41%) recebe de 1 a 2 salários e outros 43% recebem de 3 a 6 salários mínimos. Quanto ao tipo de graduação, 94,1% responderam ter se formado em instituições privadas com cursos presenciais, e 4,4% declarou graduação em instituição pública federal ou pública estadual. Na dificuldade em cursar a Graduação em Enfermagem dos 39 que responderam, a falta de tempo apontou como o principal obstáculo durante a graduação com 61,5% dos resultados, deixando a razão financeira em segunda opção com 46,6%. Quando questionados porque derem continuidade na área da enfermagem, (83,3%) responderam por se identificar e gostar da área. Na dificuldade em se inserir na instituição como enfermeiro, 34 dos sujeitos declarou ter tido algum tipo de dificuldade sendo a falta de oportunidade apontada como a principal dificuldade. Com os resultados esperamos que gestores compreendam melhor o perfil dos seus profissionais sobre as principais situações que afetam a profissão de enfermagem e a reflexão crítica dos processos que influenciam a transição dos níveis da categoria de enfermagem.

**Palavra chave:** Trabalho, Mobilidade ocupacional, Enfermagem.

## ABSTRACT

It is observed in Brazil and in Mato Grosso that is nursing technicians and assistants have been seeking graduation in nursing as a form of career progression, social recognition and for other reasons. The historical and social aspect of these professionals is of great relevance when trying to study the nuances of this profession. Based on this demand, the proposal to know the social-economic profile of nursing technicians who have a nursing degree is born. This is an exploratory, descriptive research of a quantitative nature. The study was carried out in the municipalities of Cuiabá and Várzea Grande – Mato Grosso. The data were collected through a structured questionnaire with 39 questions divided into five blocks, about the identification of the institution, the socioeconomic aspects, its labor aspects, the formative aspects and aspects related to the transition. Twenty hospital institutions from Cuiabá and Várzea Grande participated in the study, which were collected between March and June 2017. Data were

analyzed using the basic principles of descriptive statistics using an EXCEL program. The results showed that 58% of the professionals have been working for more than 5 years in the institutions. Salaries vary between (41%) receive from 1 to 2 salaries and another 43% receive from 3 to 6 minimum salaries. Regarding the type of graduation, 94.1% answered that they had graduated from private institutions with face-to-face courses, and 4.4% declared graduation at a federal public or state public institution. In the difficulty in attending the Nursing Graduation of the 39 that responded, the lack of time indicated as the main obstacle during graduation with 61.5% of the results, leaving the financial ratio in second option with 46.6%. When questioned because they continue in the nursing area, (83.3%) responded by identifying and liking the area. In the difficulty to be included in the institution as a nurse, 34 of the subjects stated that they had some type of difficulty, and the lack of opportunity was the main difficulty. With the results, we hope that managers will better understand the profile of their professionals about the main situations that affect the nursing profession and the critical reflection of the processes that influence the transition of the levels of the nursing category.

<sup>1,2,3</sup> Graduandos do Curso de Enfermagem, Centro Universitário Várzea Grande- MT.

<sup>4,5</sup> Docentes do Curso de Enfermagem UNIVAG, Cuiabá, MT.

## **Introdução**

Em toda sua história a enfermagem teve como foco principal o cuidar, possibilitar a segurança, a reabilitação e bem-estar de toda pessoa sem distingui-la de qualquer natureza o seu estado atual. É uma trajetória de lutas, barreiras, dificuldades, vitórias e conquistas.

As práticas da enfermagem foram iniciadas por Florence Nightingale no século XIX, na Inglaterra Vitoriana, num cenário de conflitos e cuidados empíricos, pautada na filosofia e princípios da iluminação, temperatura local adequada, nutrição adequada e repouso do doente (NIGHTINGALE, 1989).

No Brasil, surge inicialmente na era colonial, com a prestação de cuidados aos doentes de forma empírica, sendo realizado na sua maioria por escravos nas Santas Casas de Misericórdia (CYTRYNOWICKS, 2000).

Durante o século XIX, ocorreu a Guerra do Paraguai, marco importante para o desenvolvimento da profissão, com a participação de Anna Nery. Neste período a enfermagem desenvolvia suas atividades de forma prática e sem formação, sendo associada a ações solidárias e ao “dom natural” das mulheres (CYTRYNOWICKS, 2000; GEOVANINI *et al*, 2005).

No final o século XIX, nasce no Rio de Janeiro à primeira escola de enfermagem, sendo exigido como requisito a alfabetização do candidato. O surgimento dessa escola era justificado pela falta de profissionais com conhecimento e a necessidade da desconstrução da figura feminina como enfermeira. Na década de 1920, frente à desfavorável situação sanitária do Brasil com inúmeros casos de epidemias e falta de saneamento, nasce a Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública, que um ano após se torna Escola de Enfermagem Anna

Nery, sendo decretados modelo e padrão nacional para as demais escolas de enfermagem brasileira (GEOVANINI *et al*, 2005).

Atualmente a classe da enfermagem é composta pelo profissional enfermeiro (graduação), técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem (cursos de menor duração). Para que possa exercer a profissão cada um desses componentes deve se preparar através de cursos específicos, com durabilidade diferente, conforme suas competências profissionais. Os auxiliares e técnicos de enfermagem fazem parte da equipe de enfermagem que atua diretamente com o cuidado ao paciente, estando inseridos na dinâmica do cuidado tanto nas instituições de saúde pública como nas particulares.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem cursam a graduação por esta possibilitar uma diversidade de locus de atuação em múltiplos cenários, espaços e contextos do atendimento à saúde. Também por ser um curso menos seletivo que outros considerados de maior prestígio social, por permitir a ascensão profissional, por implementar o conhecimento científico e por vislumbrar mudança de status dentro da equipe (MONTEIRO, 2014).

Os auxiliares de enfermagem, muitas vezes, realizam atividades de técnicos de enfermagem, da mesma forma isso também acontece com técnicos de enfermagem, que por sua vez exerce atividades de competência do enfermeiro, que seguindo o que prevê a lei do exercício profissional, isso é ilegal. Na maioria das vezes, isto se deve a necessidade do local de trabalho, que acarreta em má qualidade na assistência prestada, podendo levar os profissionais a repensarem e até abandonarem a profissão (SOUZA *et al*, 2008).

Embora as atividades dos técnicos/auxiliares ainda serem distintas há ainda uma tendência da classe e sociedade em geral, não saber distinguir a categoria e suas atribuições do profissional técnico de enfermagem para o auxiliar de enfermagem.

Segundo (COREN/MT 2013), Os limites das atividades dos profissionais de enfermagem (auxiliar, técnico e enfermeiro) estão definidos no Decreto N° 94.406/87, que regulamenta a Lei N° 7.498/86, sobre o exercício profissional da Enfermagem. As atividades do enfermeiro estão descritas nos artigos 8° e 9°, as competências do técnico de enfermagem, no artigo 10°, e as do auxiliar, no artigo 11° do referido decreto. “Lei N° 7.498/86 que Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [...] Art. 8° - São Auxiliares de Enfermagem: I - o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente; II - o titular do diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956; III - o titular do diploma ou certificado a

que se refere o inciso III do Art. 2º. da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961”.

Nesse aspecto o conflito que pode ainda persistir se confundem pelas atividades exercidas por dessas duas categorias que estão sob a supervisão do enfermeiro e ainda exercerem alguns procedimentos parecidos. Porém segundo a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem refere sobre as atribuições definidas do auxiliar de enfermagem, onde;

“Art. 11 - O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; II - observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como: administrar medicamentos por via oral e parenteral; realizar controle hídrico; fazer curativos; d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio; e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas; f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis; 32 g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico; h) colher material para exames laboratoriais; i) prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios; j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar; l) executar atividades de desinfecção e esterilização; IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive: a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se; b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidades de saúde; V - integrar a equipe de saúde; VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive: a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem e médicas; b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde; VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes; VIII - participar dos procedimentos pós-morte” (COREN-GO, 2014. p. 31-32).

Para se tornar um técnico de enfermagem é necessário que se qualifique, por meio de cursos técnicos oferecidos por uma instituição de ensino credenciada pelo Ministério da Educação - MEC. Somente a pessoa que tem a qualificação no curso técnico e registro profissional no Conselho Profissional da Categoria poderá exercer a função de forma regularizada nos serviços de saúde. O técnico de enfermagem tem seu exercício regulamentado pela Lei nº 7498 de 26/06/1986 e Decreto nº 94406/87, sua formação é de nível médio, de formação técnica com duração mínima de quatro semestres (BRASIL, 1987).

A profissão de técnico em enfermagem surgiu diante da necessidade do mercado, na contratação de um profissional com conhecimento especializado para prestar assistência nos procedimentos médicos e que não possuísse curso superior (DANTAS; AGUILLAR, 1999).

Segundo dados disponíveis pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, em 2010, estavam inscrito 1.449.583 profissionais de enfermagem no Brasil, 19,8% são enfermeiros, 80,2% são técnicos e auxiliares de enfermagem. No Mato Grosso temos uma distribuição de 21,68% de enfermeiros e 78,32% de técnicos e auxiliares em enfermagem, que corresponde aproximadamente 60% da equipe de saúde relacionada ao cuidado hospitalar.

Cabe ao técnico de enfermagem assistir o enfermeiro no planejamento das atividades de assistência, no cuidado ao paciente em estado grave, na prevenção e na execução de programas de assistência integral a saúde e participando de programas de higiene e segurança do trabalho, além, obviamente, de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro (COREN, 2013).

Devido às condições dos técnicos de enfermagem serem limitadas em certas atuações/atividades, que são privativas do enfermeiro, muitos profissionais se sentem desmotivados e até mesmo desvalorizados a prosseguir com a carreira, com isso buscam reconhecimento de sua profissão, bem como a ascensão profissional, através dos cursos superiores na área da enfermagem.

Assim, observamos que a enfermagem ocupa as mais diversificadas posições dentro da nossa sociedade. Não diferente o “ser profissional” sempre busca alcançar novos objetivos, seja ele através de cursos de capacitação, atualização ou formação em nível superior. Por estes aspectos a falta de motivação, de esperança, necessidade de obter posição no meio em que está inserido, de aprimorar seus conhecimentos, ou até mesmo para satisfação do seu egocentrismo, sempre estará na perspectiva de almejar reconhecimento de seus esforços, almejando melhor status social (COREN, 2007).

Observa-se no Brasil e em Mato Grosso que técnicos e auxiliares de enfermagem vem buscando a graduação em enfermagem como uma forma de progressão na carreira, reconhecimento social e por outros motivos. O aspecto histórico e social desses profissionais é de grande relevância quando se procura estudar as nuances dessa profissão. A partir dessa demanda, nasce a proposta de conhecer o perfil social-econômico dos técnicos em enfermagem que possuem graduação em enfermagem, com o intuito de perceber os desafios presente no trabalho desses profissionais e os alguns aspectos da transição profissional de auxiliar/técnico para enfermeiro.

## **Metodologia**

A pesquisa é um recorte da pesquisa maior com o tema “inserção do profissional técnico de enfermagem no mercado de trabalho regional – desafios e

perspectivas da transição do perfil profissional para enfermeiro”, envolvendo diversas etapas, uma vez que a coleta acontecerá com diferentes instrumentos e fontes diversas. Trata-se da terceira fase da pesquisa matricial, onde se utilizou a abordagem exploratória, descritiva, de natureza quantitativa.

O estudo foi realizado nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande - Mato Grosso. Foram escolhidas estas cidades, pois se localizam no centro do estado e são próximas entre si, demonstrando grande circulação de pessoas entre elas diariamente, seja por motivos de trabalho, educacionais ou de moradia. Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade de Cuiabá, capital do estado de Mato Grosso, tem uma população estimada para 2016 de 585.367 mil habitantes; enquanto o município de Várzea Grande estimado em 271.339 mil habitantes para o mesmo ano. Nessas cidades concentram-se a maior parte dos serviços de saúde disponíveis do Estado, tanto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como pela rede particular.

A pesquisa foi aplicada nos hospitais da Cuiabá e Várzea Grande. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2015), Cuiabá tinha 21 (vinte e um) hospitais; enquanto Várzea Grande 05 (cinco) hospitais, entre rede pública e privada, totalizando 26 (vinte e seis) hospitais nos dois municípios. Foi realizado o primeiro contato com os hospitais em 2016, buscando a autorizações para participação na pesquisa e evidenciou que um hospital mesmo cadastrado no CNES havia fechado, reduzindo para 20 (vinte) hospitais em Cuiabá e 5(cinco) em Várzea Grande. Destes, conseguimos autorização de 21 (84%) hospitais para pesquisa.

A População desta pesquisa foram os auxiliares e técnicos de enfermagem graduados em enfermagem que ainda atuam como auxiliares ou técnicos nos hospitais de Cuiabá e Várzea Grande. Destaca-se que um hospital não apresentou profissionais desse tipo atuando em seu serviço, sendo excluído dessa fase da pesquisa, restando apenas 20 hospitais participantes.

A pesquisa foi realizada em 20 hospitais da região metropolitana de Cuiabá e Várzea Grande, onde 17 (85%) eram de Cuiabá e 3 (15%) de Várzea Grande. Em relação ao porte hospitalar, três eram de pequeno porte, onze de médio porte e seis de grande porte. Ao classificarmos quanto à fonte mantenedora, seis instituições eram públicas, dez privadas e quatro filantrópicas. Na classificação do perfil de atendimento hospitalar, 55% são hospitais gerais, 35% especializados e 10% apenas de pronto atendimento.

Para este estudo fez-se um plano amostral dos profissionais que laboram nos hospitais com formação de técnico e/ou auxiliar de enfermagem que eram graduados enfermeiros e enfermeiros com historio de formação previa de técnicos, através do método da amostragem estratificada proporcional. Esse estudo consiste em identificar

subconjuntos na população de interesse e calcular a proporção em cada subconjuntos (extratos), sendo o extrato representado por cada hospital e cada profissional técnico e/ou auxiliar em enfermagem e enfermeiro (BONFARINE, 1994)

Primeiramente identificamos a quantidade de elementos em cada extrato e dividimos cada extrato pelo total da população, dessa forma definimos a proporção de cada extrato. Após esta definição multiplicamos essa proporção pelo total dos sujeitos com a característica de interesse, neste caso às profissões técnico e/ou auxiliar em enfermagem e enfermeiro.

Ao todo foram encontrados 114 profissionais nessa condição, e o calculo de amostra apontou a necessidade de 64 participantes, contudo durante a pesquisa abordamos 68 pessoas, os quais foram selecionados conforme a disponibilidade para participar da pesquisa. Os critérios de exclusão: indivíduos de férias, licença saúde, licença maternidade ou paternidade, licença para capacitação.

Em março foi aplicado piloto do instrumento de coleta a seis profissionais de diferentes instituições, com a finalidade de ajustar as questões do instrumento de coleta. A coleta dos dados oficial ocorreu nos 20 hospitais, entre os meses de abril e junho de 2017.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário estruturado, com perguntas fechadas, contendo variáveis sobre os aspectos socioeconômicos, laborais, formação em enfermagem e transição profissional para enfermeiro.

O questionário foi aplicado pelos pesquisadores participante da pesquisa, após autorização do gestor, respeitando o processo de consentimento e mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com duração média de 20 minutos para preenchimento das informações.

Durante a coleta dos dados, nos deparamos com diversas situações que dificultaram a aplicação dos resultados, dentre eles a mudança de gestores de enfermagem e novas autorizações da pesquisa, inexistência de números atualizados de auxiliares e técnicos de enfermagem graduados em enfermagem, visto que o setor de recursos humanos não costuma monitorar essa informação. Quanto aos sujeitos envolvidos na pesquisa, percebe-se que muitos não se depuseram a participaram por não ter tempo disponível. Tais situações foram determinantes na ampliação do tempo de coleta até alcançar a amostra calculada para a pesquisa.

A análise seguiu os princípios básicos da frequência, utilizando um programa de computador – EXCEL, de acordo com os seguintes passos: organizaram-se as respostas conforme as variáveis definidas (apresentando os números absolutos e relativos); depois apresentou-se os dados em tabelas; prosseguiu com a apresentação

dos resultados significativos de cada variável (interpretando os resultados) e fundamentação teórica dos pontos relevantes.

O presente estudo já aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando à resolução CONEP 466/13 e recebeu a aprovação em setembro/2016, com o parecer nº 1.672.263.

## **Resultados e Discussões**

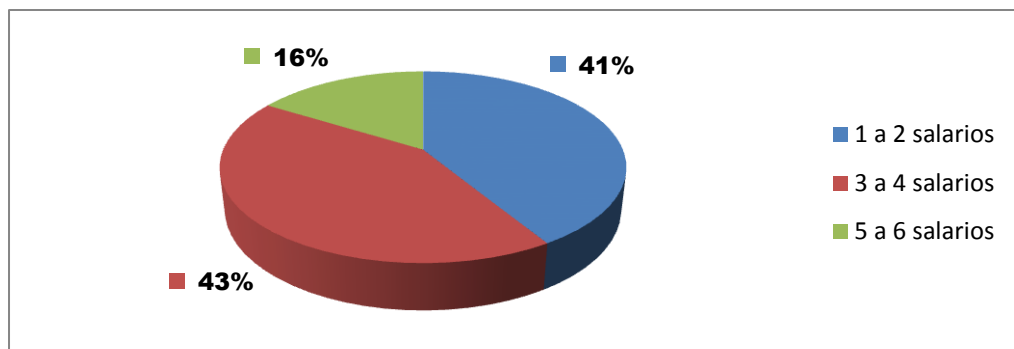
Dentre os participantes da pesquisa, encontrou-se predominância do gênero feminino, com idade média de 42 anos, sendo o participante mais novo com 26 anos e o mais velho com 63 anos. No que se refere ao estado civil dos profissionais, 57,3% eram casados, 30,8% solteiros e 11,7% divorciados. Em relação à renda familiar bruta variável, 13 famílias enquadravam-se no perfil financeiro de 1 a 2 salários, 32 famílias de 3 a 4 salários, 17 famílias com 5 a 6 salários e 6 famílias com 7 salários ou mais.

Dos 68 profissionais participantes, apenas um realizou outra faculdade, 42 declararam não ter feito pós-graduação, 22 realizaram pós-graduação na área da saúde e 2 não responderam este questionamento. Observa-se então que a maioria deles se mantiveram apenas com a graduação de enfermagem, sem interesse em progredir com formações complementares.

O tempo de formado dos profissionais da pesquisa, como auxiliar/técnico de enfermagem, foi de média de 14,2 anos; enquanto o tempo desses profissionais graduados em enfermagem foi de média de 4,7 anos, sendo então profissionais com recente formação na graduação, mas que ainda assim vem atuando como auxiliar ou técnico de enfermagem na instituição de trabalho atual.

Dos 68 profissionais da pesquisa, 67 responderam no questionário a informação sobre tempo de atuação no hospital; dos quais 1,5% atuam há 6 meses, 4,5% de 6 meses há 1 ano, 35,8% de 1 a 5 anos e 58% há mais de 5 anos. Destaca-se nesse caso, profissionais que foram recentemente admitidos como técnico de enfermagem, já sendo formados como enfermeiros. Em relação ao vínculo empregatício com a instituição, os profissionais da pesquisa eram 48,5% contratados, 50% concursados, sendo 1,4% sem esta informação.

No tocante à remuneração salarial destes profissionais, observa-se que certa parte dos profissionais (41%) recebe de 1 a 2 salários e outros 43% recebem de 3 a 6 salários mínimos.



Fonte: Dados extraídos dos questionários da pesquisa – Abril a Junho de 2017.

**GRÁFICO 01** - Faixa de salário dos profissionais auxiliares/técnicos de graduados em enfermagem e que atuam como auxiliares/técnicos nos hospitais (n= 68).

Ao serem questionados sobre a remuneração salarial, 47 (69,1%) julgam não ter uma remuneração condizente com a função exercida, enquanto 20 (29,4%) julgam ser uma remuneração que condiz com o papel desempenhado.

Destaca-se que a maioria dos que julgam ter um salário adequado eram concursados e gozam de salários diferenciados superior ao da modalidade contratada sendo acima de três salários mínimos.

Segundo o Sindicato dos Profissionais de Enfermagem de Mato Grosso (SINPEN, 2015), o piso salarial da equipe de enfermagem é de R\$ 940,00 para Auxiliares de enfermagem; R\$ 1.075,00 para Técnicos de enfermagem e R\$ 1.994,00 para enfermeiros. Embora sejam cumpridos os valores de Técnicos de enfermagem definidos pelo SINPEN, os profissionais trabalham insatisfeitos com a remuneração salarial, porém não sendo este o único fator que leva a insatisfação do exercício da função, existem outros aspectos que desmotivam o exercício da profissão como carga horária excessiva, exigências feitas pela instituição, remanejamento de setores e condições precárias de trabalho.

Em relação à quantidade de empregos dos profissionais, 55,3% referiram atuar em apenas um emprego e 55,8% declararam ter mais de um vínculo empregatício, sendo que 26 atuam em dois empregos e outros 3 laboram em três serviços.

Ao analisar a carga horária exercida pelos sujeitos da pesquisa, há diversas situações de carga horária. Constatou-se que as unidades hospitalares optam por contratar funcionários para exercer carga horária acima de 30 horas semanais (Tabela 1).

**TABELA 1-** Regime de Trabalho dos participantes da pesquisa – Cuiabá/Várzea Grande, 2017. (n=68)

Tipo de Carga Horária	Quantidade	%
Plantão de 6h - 30h semanais	12	17,6
Plantão de 6h - 36h semanais	13	19,11

Plantão de 6h - 40 semanais	7	10,29
Plantão de 8h - 40 semanais	3	4,41
Plantão de 8h - 44h semanais	0	0
Plantão de 12/36 - 40h semanais	17	25
Plantão 12/36 - 44h semanais	8	11,76
Plantão 12/60h – 30h semanais	7	11,7
Plantão 12/30h – 36h semanais	1	1,4

Fonte: Dados extraídos dos questionários da pesquisa – Abril a Junho de 2017.

Santos e Guirardello (2007) destacam que a carga horária excessiva e o próprio trabalho da equipe de enfermagem são tidos como alarmantes e podem ser importante causa da deterioração da qualidade da assistência de enfermagem, por ser gerador de ansiedade, sofrimento psíquico, estresse ocupacional, desgaste físico e mental. Essas condições dificultam o exercício do enfermeiro em lidar com as situações do cotidiano no seu ambiente de trabalho, pois poderá exigir dele o aumento da capacidade de direcionar atenção para a tomada de decisão e resolução de problemas no exercício de suas funções.

No estudo, identificou-se que as áreas ocupadas pelos auxiliares/técnicos de enfermagem são diversas: 25 (36,8%) em Unidade de Terapia Intensiva e 42 (61,8%) nos demais setores, sendo centro cirúrgico (12), pronto atendimento (9), Centro de Material Esterilizado (6), centro de tratamento oncológico (3), posto de enfermagem (3), clínica médica (2), BOX de emergência (2); e outros 5 atuando em setores: enfermaria, berçário, cardiologia, pós-UTI e ginecologia obstétrica. Essa informação foi respondida por 67 participantes.

Quanto à composição da equipe de enfermagem, dos 68 profissionais que responderam a questão, 64 responderam atuar em equipes compostas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, porém quatro sujeitos responderam que a equipe de atuação é composta somente de técnicos de enfermagem sendo os setores de atuação; pronto atendimento, centro cirúrgico, CME e Box de emergência. Esta situação descumpra os aspectos legais do exercício profissional, onde Segundo Lei 7.498/86:

“Art. 12 – O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente [...] § 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei; [...] § 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar; [...] Art. 15 – As atividades referidas nos art 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientações e supervisão de enfermeiro”.

Embora os resultados demonstrem uma predominância de supervisão de enfermeiros, torna-se preocupante que ainda existam profissionais de curso de nível técnico sem a supervisão de enfermeiro, uma vez que a lei do exercício profissional preconiza presença deste profissional no setor de atuação dos técnicos.

Quando questionados se a quantidade de técnicos de enfermagem do setor atende a demanda de trabalhos desenvolvidos, 54,4% responderam não ser suficiente. Já no que se refere aos enfermeiros, 35,3% responderam faltar profissionais enfermeiros para a função.

Ao analisar os dados da pesquisa percebe-se que a maioria dos entrevistados relatou ser insuficiente a quantidade de profissional técnico de enfermagem.

Para QUADROS (2016), a falta de planejamento repercute na má distribuição de tarefas e na conseqüente falta de pessoal de enfermagem para atender as demandas de pacientes internados em hospitais. Isto é, um grande desafio para as lideranças, pois o aumento do número de pacientes atribuídos à equipe de enfermagem está associado ao aumento de eventos adversos e ao aumento do absenteísmo.

Além dos aspectos relacionados ao trabalho desses profissionais, a pesquisa abordou sobre os aspectos da formação do profissional em nível superior. No que se refere ao tipo de graduação, 94,1% responderam ter se formado em instituições privadas com cursos presenciais, e 4,4% declarou graduação em instituição pública federal ou pública estadual.

Segundo censo 2013 divulgado pelo Ministério da Educação (MEC), em 2012 havia, 2.416 instituições 304 públicas e 2.112 particulares.

Para Monteiro *et. al.* (2014), as instituições privadas de nível superior vem oferecendo estratégias que visam atrair os profissionais técnicos de enfermagem interessados em cursar a graduação, com oferta de bolsas de estudos, unidades escolares na periferia de grandes cidades e ministrando aulas em dias e horários mais flexíveis, favorecendo ao aluno trabalhador condições para prosseguir com curso superior.

De acordo com os resultados da pesquisa, o tempo médio de graduação na enfermagem foi de 4,2 anos, sendo o menor com 2,6 anos com aproveitamento de matérias e o maior com seis anos. Nota-se que o tempo médio dos profissionais graduarem em enfermeiros seguiu o estimado para formação de cursos de graduação e bacharelados de enfermagem, que são 4000h, distribuídas em 8 semestres no mínimo.

Ainda sobre a formação em enfermagem, os sujeitos foram questionados quanto às dificuldades vivenciadas na graduação, 39 deles responderam ter tido

algum tipo de dificuldade, com destaque a falta de tempo para estudar, relatado por 61,5% dos participantes (Tabela 2).

**TABELA 2 – Dificuldades ao cursar a Graduação em Enfermagem (n=39).**

<b>Dificuldade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Financeira	18	46,1
Falta de tempo para estudar	24	61,5
Discriminação por ser técnico de enfermagem	12	30,7
Distância do local da faculdade	10	25,6
Excesso de aula teórica	1	2,5
Carência de aula prática	2	5,1
Tempo integral	1	2,5

Fonte: Dados extraídos dos questionários de pesquisa - abril a junho de 2017.

De acordo com análise dos questionários aplicados, pode-se constatar a falta de tempo como o principal obstáculo durante a graduação com 61,5% dos resultados, deixando a razão financeira em segunda opção com 46,6% devido a baixo índice salarial pago a esses profissionais. Que ainda relatam a discriminação por ser técnico de enfermagem vivenciada no cotidiano acadêmico, num percentual de 30,7%.

Quando questionados porque escolheram dar continuidade na área da enfermagem, (83,3%) responderam por se identificar e gostar da área, (14,7%) elevação de cargo, (25%) buscando ascensão salarial, (4,4%) elevação do conhecimento científica, (1,5) por ter passado no concurso e (1,5%) pela facilidade no financiamento estudantil (Tabela 3).

**TABELA 3 - Fatores que motivaram a seguir com a Graduação de enfermagem(n=68).**

<b>Motivo da Continuidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Se identifica e gosta da área	57	83,8
Elevação de cargo	10	14,7
Buscando ascensão salarial	17	25
Elevação do conhecimento científica	3	4,4
Passou no concurso	1	1,5
Facilidade no financiamento	1	1,5

Fonte: Dados extraídos dos questionários de pesquisa - abril a junho de 2017.

Observamos uma maior predominância no que se refere se identificar e gostar da área, o que nos remete ao principal conceito da enfermagem “o cuidar” apesar de outros motivos que influenciam a continuidade da graduação.

Quando questionados sobre os benefícios que a graduação adicionou a sua vida, dos 68 entrevistados, 54 responderam que a graduação trouxe benefícios, conforme listado na tabela a baixo.

**TABELA 4** - Benefícios que a graduação agregou a vida dos profissionais. (n=54)

<b>Benefícios</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Realização pessoal	30	55,5
Reconhecimento profissional	23	42,6
Financeira	21	38,9
Ingresso ao concurso de técnico	1	1,8
Outros		
Ajudou na docência de enfermagem	1	1,8

Fonte: Dados extraídos dos questionários de pesquisa - abril a junho de 2017.

Tendo como fator primordial os benefícios acima citados, sendo realização pessoal com índice de 55,5% vindo de reconhecimento profissional com 42,6% e financeiro com 38,9% notando-se que a remuneração salarial não está elencada em primeiro lugar como fator principal conforme demonstrado.

“Assim sendo, é notório que o salário em si não representa um fator total de motivação, pois é preciso levar em conta outros fatores como a carga horária, as condições oferecidas, o relacionamento multiprofissional, entre outros. No entanto, o fator pagamento normalmente é indicado como sendo o de maior insatisfação no trabalho do enfermeiro, já que o salário, em função da responsabilidade, é muito baixo e se faz necessário adequá-lo às habilidades e ao conhecimento daquele” (BATISTA, 2004).

Ao serem questionados se tiveram oportunidade de mudar de categoria de técnicos de enfermagem para enfermeiros dentro da instituição em que atuam dos 68 entrevistados, 13 responderam que sim e 55 profissionais responderam não, sendo por isso o fato de ainda estarem vinculados como auxiliar ou técnico de enfermagem. Ao referenciarem sobre as oportunidades de mudança de categoria, observou-se que há maior predominância desses profissionais sobre a possibilidade de exercerem como enfermeiros em outra instituição, sendo que 55 mudariam com certeza para a função de enfermeiro, caso fosse dada a oportunidade na instituição vinculada.

Ao analisar os motivos que esses profissionais estão buscando ascender na profissão, se permeiam entre vários fatores distintos, o que dentro das instituições corroboram para o modelo verticalizado de gestão.

Para BATISTA (2005, pag. 2) “a motivação pode ser conceituada, também, como “o desejo inconsciente de obter algo” ou como “um impulso para a satisfação, em geral visando o crescimento e desenvolvimento pessoal e, como consequência o organizacional”, o que causa, canaliza e sustenta o comportamento das pessoas, não sendo, porém, a única influência no nível de desempenho daquelas.

Porém as instituições que tem avaliado e ainda buscado implementar modelo de gestão horizontalizado, vem demonstrando resultados significativos no processo de desenvolvimento organizacional.

BATISTA (2005, p. 90) sugere que “[...] as organizações avaliem os fatores de insatisfação no trabalho do enfermeiro para que este profissional possa fazer uma assistência de melhor qualidade, o que conseqüentemente contribuirá para o sucesso da empresa. Além disto, que estes profissionais se façam perceber através de um cotidiano mais revelador e com transformações, a fim de serem tratados com a sua devida importância e para que, acima de tudo, consigam conquistar o seu reconhecimento, através da competência, da luta, da politização, da organização da categoria, do posicionamento na equipe e na instituição, e da realização de um trabalho de qualidade”.

Destaca-se ainda que 12 deles não mudariam e 1 não respondeu a esta pergunta. Em relação aos 12 sujeitos acima, os fatores que influenciaram o motivo pela qual não realizariam a troca de categoria na instituição em que atuam ou em outra, foram: pela remuneração ser parecida, exigir maior responsabilidade, por estar próximo de se aposentar, por se identificar com a pediatria, não fazer questão, devido ao salário, por ser concursado, por ter três empregos na atual função e a remuneração ser maior que de enfermeiro.

Dentre os entrevistados há uma predominância de 63,2% dos profissionais que não obtiveram oportunidade de realizar o processo seletivo dentro das instituições para a mudança de função de técnico para enfermeiro.

Quando questionados sobre as dificuldades em se inserir na instituição como enfermeiro, dos 68 entrevistados, 34 (50%) dos sujeitos declarou ter tido algum tipo de dificuldade, 26 (38,2%) declararam não ter tido dificuldades, 2 não responderam esta variável, 6 respostas foram descartadas por interpretação de forma errônea. AS dificuldades foram listadas na Tabela 5.

**TABELA 5 - Dificuldades dos auxiliares e técnicos de enfermagem em mudar para a função de enfermeiro. (n=34)**

<b>Dificuldades</b>	<b>N (%)</b>
A não valorização dos profissionais	3 (4,4%)
Teste seletivo extenso, cansativo, difícil e burocrático.	4 (5,9%)
Preconceito e discriminação por ser técnico de enfermagem	4 (5,9%)
Possuir experiência, assumir responsabilidade.	1 (1,5%)
Não dá oportunidade	16(23,5%)
Falta de empenho dos gestores	1 (1,5%)
Dificuldade para atuar como enfermeiro	1 (1,5%)
Instituição só contrata mediante concurso	8 (11,8%)
Falta de preparação para realizar a prova	1 (1,5%)

Fonte: Dados extraídos dos questionários de pesquisa - abril a junho de 2017.

Quando questionado se já haviam participado de processo seletivo para enfermeiro em outra instituição, 32 (47,1%) disseram que não e 36 (52,9%) sim. Quando abordado se já atuavam em outra instituição na função de enfermeiro, 67 responderam essa informação, sendo que 55 (82,1%) responderam não e apenas 12

(17,9%) atuam como enfermeiro. Nota-se um contingente importante de profissionais que fizeram a faculdade e não exercem a função de enfermeiro, mantendo seu vínculo ainda como técnico de enfermagem, como forma de garantia de empregabilidade perante a condição de acesso ao mercado de trabalho local.

Após o tão sonhado término da graduação o recém-formado sofre vários dilemas no que se refere a sua inserção no mercado de trabalho. Geralmente a grande preocupação do recém-formado em enfermagem está relacionada à ansiedade por ter que assumir as responsabilidades atribuídas ao enfermeiro e as novas demandas de atitudes e competências. Os recém-profissionais enfermeiros ao tentarem inserir-se no mercado de trabalho, seguem diversos caminhos. A maioria entrega currículos em diversas instituições, mas há os que também conseguem o primeiro emprego através de aprovação em concurso público e por fim além desses casos há os que conseguem o seu primeiro emprego por indicação. Sabendo disso, os ainda graduandos e os recém-formados têm como formas de expectativas para alcançar a inserção no mercado de trabalho principalmente às três maneiras citadas a cima (JESUS; GOMES, 2013).

## **Conclusão**

Embora os resultados tenham demonstrado a insatisfação financeira (69,1%), como fator de dificuldade ao aspecto de trabalho desses profissionais, outro resultado preocupante que se entrelaçam no aspecto da transição está relacionado a 55,8% dos sujeitos entrevistados declararem ter mais de um vínculo empregatício.

Quanto aos aspectos formativos os resultados demonstraram, destaca-se em primeiro lugar a Falta de tempo para estudar (61,5%). Por outro lado a escolha pela graduação de enfermagem se dá por querer prosseguir e gostar da área.

Alguns fatores relevantes que influenciam na transição do auxiliar/técnico para enfermeiro são a baixa remuneração salarial de enfermeiro e a falta de oportunidade na própria instituição. Há ainda casos de profissionais que não conseguiram exercer seu papel de enfermeiro por não conseguir aprovação em processos seletivos de outras instituições.

Neste contexto, os resultados do estudo poderão ser norteadores para a categoria de enfermagem corroborando para discussões além do esperado; e ainda proporcionar o interesse pelos gestores dos hospitais públicos e privados sobre as principais situações que afetam a profissão de enfermagem e a reflexão crítica dos processos que influenciam a transição dos níveis da categoria de enfermagem.

## Referências Bibliográficas

BATISTA, A. A. V; VIEIRA, M. J; CARDOSO, N. C. S; CARVALHO, G. R. P de. **Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro**. Rev. esc. enferm. USP. São Paulo, v. 39, n. 1, Mar. 2005.

BOLFARINE, Heleno; BUSSAB, Wilton O. **Elementos de amostragem**. USP, 1994.

BRASIL. Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 26 jun. 1986.

BRUNI, A. L. **SPSS aplicado à pesquisa acadêmica**, São Paulo: Atlas, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCACAO, CONSELHO DE EDUCACAO EM SAUDE-CNE/CES. **Parecer, 213 de 2008**. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2008/pces213\\_08.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2008/pces213_08.pdf)> acessado em 25 de Junho de 2017, as 23h09min.

COREN. **Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso. Informativo COREN-MT**. Abril a junho de 2007. COREN: 2007.

**COREN/GO. Conselho Regional de Enfermagem de Goiás. Legislação do Exercício Profissional da Enfermagem**. Disponível em <http://go.corens.portalcofen.gov.br/wpcontent/uploads//2014/09/LegislacaodoExercicio-Profissional-da-Enfermagem.pdf> Julho de 2014 > acessado em 11 de Julho de 2017, as 10hs57min.

COREN/MT. Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso. **Quais as devidas funções do enfermeiro, do técnico de enfermagem e do auxiliar enfermagem e quais as diferenças entre cada categoria?** Disponível em <http://mt.corens.portalcofen.gov.br/diferenca-entrecategorias>. Abril de 2013 > acessado em 30 de Junho de 2017, as 10hs52min.

CYTRYNOWICKS, R. **A serviço da pátria: a mobilização das enfermeiras no Brasil durante a segunda guerra mundial. História, Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.7, nº1. 2000. Pg. 73-91.

DANTAS, R. A. S; AGUILLAR, O. M. **O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. São Paulo, v. 7, n. 2, abr. 1999.

GEOVANINI, T. **Uma abordagem dialética da Enfermagem**. In: GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005, p. 3-48.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estimativas da população residente em referência ano de 2016.** Disponível em <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.>> Acessado em 19 de Novembro de 2016.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LEI 7.498/86. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em <http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>> acessado em 30 de Junho de 2017, as 08hs35min.

Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986, **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886de25dejunhode1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886de25dejunhode1986_4161.html)>acessado em 25 de Junho de 2017 às 20h20min.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa.** 2 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2006.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico.**7 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

MEC, **Ministério da Educação e Cultura,** Disponível em <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/32123>, >acessado em 01 de Julho de 2017 às 13hs 29min.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde,** 14<sup>o</sup> ed. São Paulo: Hucitec. Rio de Janeiro: Abrasco, 2007. Pg.406.

MIRANDA, K.C.L. BARROSO, M.G.T. **A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em Enfermagem.**Rev Latino-Am Enfermagem. 2004;12(4):631-5.

MONTEIRO, R, P; JUNG, W; LAZZARI, D. D; NASCIMENTO, E. R. P. **O processo de transição profissional na perspectiva de técnicos de enfermagem que se tornaram enfermeiros.** Revista eletrônica de enfermagem,2014.Disponível em:<<http://revistas.ufg.br/fen/article/view/24129/17838>>. Acesso em: 24 de novembro 2016.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1989. Pg174.

QUADROS, Deise Vacario de Quadros I, Ana Maria Müller de Magalhães II, Vanessa Monteiro Mantovani III, Denise Salazar da Rosa I, Isabel Cristina Echer II. **Análise de indicadores gerenciais e assistenciais após adequação de pessoal de enfermagem.** Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2016; 69(4): 638-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690410i.>acessado> em 28 de Junho 2017.

SANTOS, L. S. C; GUIRARDELLO, E. B. **Demandas de atenção do enfermeiro no ambiente de trabalho.** Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.15 n.1. Ribeirão Preto, Jan./Feb. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000100005&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000100005&script=sci_arttext&lng=pt)>. Acesso em: 24 junho de 2017.

SILVA, Nair Monteiro; MUNIZ, Helder Pordeus. **Vivências de trabalhadores em contexto de precarização: um estudo de caso em serviço de emergência de hospital universitário.** Estudos e Pesquisa em Psicologia, Rio de Janeiro, 2011.

SINPEN, Sindicato dos Profissionais de Enfermagem de Mato Grosso. **Convenção coletiva do Trabalho 2015 a 2017.** Cuiabá: SINPEN, 2015. Disponível em: <[http://www.sinpenmt.com.br/ckfinder/userfiles/files/CCT%20Sinpen%20Cuiaba%20e%20Regiao%20Norte%202015-2017\(2\).pdf](http://www.sinpenmt.com.br/ckfinder/userfiles/files/CCT%20Sinpen%20Cuiaba%20e%20Regiao%20Norte%202015-2017(2).pdf)>.

LEI 7.498/86. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em <http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>> acessado em 30 de Junho de 2017, as 08hs35min.