

O TRABALHO DA ENFERMAGEM E A CRIATIVIDADE: ADAPTAÇÕES E IMPROVISACIONES HOSPITALARES

THE WORK OF NURSING AND CREATIVITY: ADAPTATIONS AND NOSOCOMIAL IMPROVISATIONS

EL TRABAJO DE LA ENFERMERÍA Y LA CREATIVIDAD: ADAPTACIONES E IMPROVISACIONES HOSPITALARIAS

*Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza^I
Déborah Machado dos Santos^{II}
Caroline Tavares da Anunciação^{III}
Priscila Cristina da Silva Thiengo^{IV}*

RESUMO: Pesquisa qualitativa, descritiva, cujo objeto tratou das adaptações e improvisações de materiais e equipamentos criadas pela enfermagem, em decorrência da carência quantitativa e/ou qualitativa dos insumos hospitalares. Os objetivos foram: identificar no ambiente hospitalar as adaptações e improvisações de materiais e equipamentos realizadas pelos trabalhadores de enfermagem; e discutir a importância das adaptações e improvisações para o trabalho de enfermagem. O estudo desenvolveu-se em um hospital universitário do Rio de Janeiro, no período de dezembro de 2006 a janeiro de 2007, e teve como sujeitos 10 enfermeiros de unidades de internação. Utilizou-se como instrumentos a entrevista semiestruturada e a observação participante. Aplicando-se a hermenêutica-dialética, verificou-se que são realizadas múltiplas adaptações e improvisações, que podem trazer economia ou elevação dos custos hospitalares, e impactos na dinâmica laboral, que asseguram a realização do cuidado. Concluiu-se que essa prática ajuda os trabalhadores a cumprirem sua tarefa e gera tanto sentimentos de satisfação como desgaste físico e emocional.

Palavras-Chave: Enfermagem; processo de trabalho; improvisação; criatividade.

ABSTRACT: Qualitative descriptive piece of research, whose object was improvisations and adaptations of materials and equipment created by a nursing team on account of lack of quantitative and/or qualitative hospital inputs. It aimed at identifying adaptation and improvisation by nursing professionals of hospital materials and equipment; discussing the importance of adaptation and improvisation to the work of nursing. The study was developed in a university hospital in Rio de Janeiro, RJ, Brazil from December, 2006 to January, 2007, with ten nurses of patient care units as subjects. Semi-structured interviews and participant observation were used. With the application of a hermeneutic-dialectic approach, multiple adjustments and improvisations were identified, which can generate either savings or increase in hospital costs, as well as cause impact on the labor dynamics which ensure the care. Conclusions show that this practice both helps nursing workers fulfill their task and generate both satisfaction and physical and emotional wear.

Keywords: Nursing; work process; improvisation; creativity.

RESUMEN: Encuesta cualitativa y descriptiva que trata de las adaptaciones e improvisaciones de los materiales y equipos creadas por la enfermería debido a la escasez quantitativa y/o cualitativa de los insumos hospitalarios. Los objetivos fueron: identificar en el ambiente hospitalario las adaptaciones e improvisaciones de materiales y equipos realizadas por los empleados de enfermería; y discutir la importancia de las adaptaciones e improvisaciones al labor de enfermería. El estudio fue desarrollado en un hospital universitario Río de Janeiro-Brasil, en el período de diciembre de 2006 a enero de 2007, y fueron sujetos 10 enfermeros de unidades de internación. Se utilizó como instrumentos la entrevista semiestructurada y la observación participante. Aplicándose la hermenéutica-dialéctica, se verificó que son hechas múltiples adaptaciones e improvisaciones, que pueden aportar economía y aumento de los costos hospitalarios y provocan impacto en la dinámica laboral garantizando la realización del cuidado. Se concluyó que esa práctica ayuda los trabajadores a cumplir su tarea y genera tanto sentimientos de satisfacción como desgaste físico y emocional.

Palabras Clave: Enfermería; proceso de trabajo; improvisación; creatividad.

^IProfessora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação – Mestrado da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. Coordenadora de Ensino de Graduação. E-mail: normadsouza@terra.com.br.

^{II}Acadêmica de Enfermagem do 9º período da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico “As inovações tecnológicas desenvolvidas pela enfermagem decorrente da precarização do trabalho hospitalar”. E-mail: debuerj@yahoo.com.br.

^{III}Acadêmica de Enfermagem do 9º período da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. Voluntária do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico “As inovações tecnológicas desenvolvidas pela enfermagem decorrente da precarização do trabalho hospitalar”. E-mail: carolcta@yahoo.com.br.

^{IV}Acadêmica de Enfermagem do 9º período da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. Voluntária do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico “As inovações tecnológicas desenvolvidas pela enfermagem decorrente da precarização do trabalho hospitalar”. E-mail: pris.thiengo@click21.com.br.

INTRODUÇÃO

O objeto dessa pesquisa trata das adaptações e das improvisações de materiais e de equipamentos criadas pelos trabalhadores de enfermagem decorrente da carência quantitativa e/ou qualitativa dos insumos hospitalares.

O interesse por investigar esse objeto originou-se de observações empíricas feitas a partir da supervisão de internos de enfermagem nos campos de estágios de uma faculdade de enfermagem do município do Rio de Janeiro, onde os trabalhadores de enfermagem precisavam improvisar e adaptar os recursos materiais disponíveis para prestarem a assistência em saúde. Assim, diante de um contexto de precarização das condições de trabalho, percebeu-se que os trabalhadores de enfermagem necessitavam fazer arranjos e ajustes nos insumos hospitalares para assegurarem o oferecimento do cuidado, pois os materiais e equipamentos imprescindíveis para a prestação do cuidado apresentavam-se em quantidade insuficiente, inexistente e/ou a qualidade era inadequada para o fim a que se destinavam.

Diante dessa problemática, selecionaram-se dois objetivos para a pesquisa: identificar no ambiente hospitalar as adaptações e as improvisações de materiais e de equipamentos realizadas pelos trabalhadores de enfermagem decorrentes da carência qualitativa e quantitativa de recursos e discutir a importância das adaptações e das improvisações para o trabalho de enfermagem.

Constituem relevância deste estudo a possibilidade de conhecer as condições que favorecem o aparecimento das adaptações e das improvisações dos materiais, suas finalidades e importância para o trabalho de enfermagem. Além disso, vislumbra-se a possibilidade de oferecer subsídios para reflexão e discussão com os trabalhadores e os gestores hospitalares sobre o aproveitamento de forma produtiva do conhecimento e potencial criativo desses trabalhadores, que hoje emerge não pelo incentivo, mas sim pela necessidade e precariedade do trabalho.

REFERENCIAL TEÓRICO

A precarização do trabalho tornou-se expressiva na década de 90, do século XX, quando da crise do sistema econômico ocorreu a consolidação do neoliberalismo como solução para a conjuntura econômica.

A definição de trabalho precário contempla pelo menos duas dimensões: a ausência ou redução de direitos e garantias do trabalho e a qualidade no exercício da atividade^{1,242}.

E como um dos desdobramentos dessa situação, constata-se a falta, insuficiência e/ou inadequação dos recursos materiais para realização da atividade

laboral, fazendo com que o trabalhador tenha que lançar mão de artimanhas/artifícios a fim de dar cabo da tarefa, surgindo as adaptações e as improvisações.

Entende-se como improvisar o ato de fazer, arranjar, inventar ou preparar rapidamente materiais que não são os mais adequados para determinada finalidade. E adaptar caracteriza-se no ajuste de utensílios, objetos, peças para um fim diverso daquele para o qual se destina².

Para a realização de adaptações e de improvisações, um dos substratos indispensáveis é o comportamento criativo que se apreende através do aprimoramento de um elemento ou de uma ação conhecida a fim de melhorar o que já vinha sendo feito³.

A criatividade não é negar o pensamento racional, mas sim, partir dele, para construir novas equações para os problemas e suas soluções. É ela que potencializa a inteligência inaugurando novas maneiras de pensar o mesmo e às vezes velho problema³.

O hospital tem como tarefa primária assumir os cuidados das pessoas doentes que não podem ou não devem ser tratadas em suas residências. Na responsabilidade pelo desempenho da tarefa de cuidar reside o trabalho da enfermagem. Esse trabalho é múltiplo e complexo, caracterizado pelo labor diuturno, abrangendo uma série de serviços e de atividades que colocam os trabalhadores de enfermagem diante de inúmeros desafios⁴. E um dos grandes desafios que a equipe de enfermagem vem enfrentando cotidianamente para garantir a prestação do cuidado às pessoas internadas em hospitais públicos é driblar ou superar a carência quantitativa e qualitativa dos recursos materiais indispensáveis para assegurar a assistência em saúde.

O trabalho nos hospitais da rede pública de saúde tem sido marcado pela intensa insuficiência de insumos hospitalares. Esta insólita situação passa por injunções políticas, econômicas, entre outros determinantes, estreitamente vinculadas às políticas dirigidas ao *enxugamento da máquina pública*, as quais, em última instância, conduzem à precarização do trabalho^{5, 6}.

Os trabalhadores de enfermagem, por atender diuturnamente os clientes internados, mantêm um relacionamento mais próximo a eles, detectam suas necessidades e, por isso, sentem-se emocional e profissionalmente compelidos a dar encaminhamento e resolutividade a essas demandas. Por conseguinte, para atender as demandas de saúde da clientela, a equipe de enfermagem precisa utilizar equipamentos, instrumentais, insumos hospitalares para prestar o cuidado. No entanto, esses frequentemente não estão disponíveis em número e/ou em qualidade adequada para o uso e/ou para a finalidade demandada pelo cuidado necessitado.

A fim de minimizar os impactos dessa situação no desenvolvimento do trabalho, a equipe de enfermagem lança mão da inteligência astuciosa ou prática⁷, a qual ajuda os trabalhadores a superarem obstáculos e dificuldades encontradas na dinâmica laboral. Essa inteligência, através da mobilização de um conhecimento peculiar inerente de quem conhece profundamente a prática profissional, intrinsecamente ligada à criatividade, auxilia os trabalhadores a engendrarem estratégias e táticas interessantes para driblar dificuldades e obstáculos advindos do trabalho real.

A inteligência astuciosa ou prática caracteriza-se no saber-fazer prático, no saber empírico, nos conhecimentos informais, na criatividade, na experiência vivida⁷. “É fundamentalmente criativa e subversiva; amplamente distribuída entre os homens; é pulsional, e seu subemprego é patógeno.”^{7:289}

A mobilização dessa inteligência, no contexto da precarização das condições de trabalho, gera adaptações e improvisações de materiais e de equipamentos, as quais são fundamentalmente criações dos trabalhadores de enfermagem que, por sua vez, podem tornar-se tecnologias e inovações tecnológicas.

Deve-se pensar em inovação tecnológica como a criação de um produto ou processo melhor, mas também como a substituição de um material ou um produto existente, como maneira de baratear o custo ou de melhor comercializá-lo⁸. Inovação significa

procura de caminhos ainda não percorridos, busca de produtos e processos realmente novos, oportunidades de mercado, desejo de criar novas tecnologias, inventar ou re-inventar a roda, patentear produtos e processos.^{3:240}

A partir da prática profissional e do conhecimento adquirido pela vivência, os trabalhadores de enfermagem têm condições de conceber criações e adaptações tecnológicas para solucionar problemas vinculados à dinâmica assistencial. E essas

podem ser agregadas às ciências que incidem no cuidado, demonstrando que, além de artesanal, pessoal e intransferível, ele é provido de uma intelectualidade que se apóia no binômio ciência e tecnologia.^{9:67}

Vale ressaltar que a criatividade, as inovações tecnológicas e as adaptações tecnológicas podem derivar da falta de opções, da inadequação ou do descontentamento com as escolhas e o contexto existente³.

Assim sendo, o contexto da precarização do trabalho nas instituições públicas de saúde tem gerado nos trabalhadores de enfermagem descontentamento e inadequações para a realização das atividades laborais e tem conduzido a necessidade de realizar adaptações e improvisações de diversos materiais e equipamentos a fim de que a equipe de enfermagem possa realizar as suas tarefas.

METODOLOGIA

A pesquisa teve uma abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvida em um hospital universitário da rede pública de saúde, situado no município do Rio de Janeiro. Os sujeitos do estudo foram 10 enfermeiros que atuavam em unidades de internações, das especialidades médicas e cirúrgicas. O critério para a conformação dos sujeitos caracterizou-se no aspecto do voluntariado, sua aceitação livre e espontânea e a disponibilidade de tempo para fornecer as informações.

Os instrumentos de coleta das informações foram a observação participante e a entrevista semi-estruturada aplicados entre os meses de dezembro de 2006 a janeiro de 2007. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em que foi desenvolvido o estudo, obtendo o Parecer de número 1458.

Antes de realizar as entrevistas, solicitou-se permissão de uso das informações contidas nas entrevistas e de gravá-las em fita magnética, assegurando-se o anonimato dos sujeitos. Portanto, ao transcrever as entrevistas, procurou-se preservar as identidades dos sujeitos criando-se um código com numeração sequencial: E1, E2, E3.

Ressalta-se que os sujeitos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido com base na Resolução nº 196/96, que institui as Normas de Pesquisa em Saúde, as quais têm aplicação em todo o território nacional, regulamentando as pesquisas com seres humanos.

O método de análise das entrevistas foi o da hermenêutica-dialética, que é descrita como um método que realiza uma reflexão fundamental, um *caminho do pensamento*, que tem como norte não se distanciar da práxis social, aprofundando-se na conjuntura histórica, social, econômica e política, buscando certa visão de conjunto, a totalidade significativa que ajuda a compreender o fenômeno investigado¹⁰.

Após a aplicação desse método, emergiram duas categorias que foram denominadas de: conhecendo as adaptações e improvisações realizadas pela enfermagem; e o impacto das adaptações e improvisações sob o trabalho da enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1ª Categoria: conhecendo as adaptações e improvisações realizadas pela enfermagem

Captou-se uma multiplicidade de adaptações e improvisações de materiais e equipamentos com finalidades diversas, objetivando assegurar o cuidado ao cliente, melhorar a qualidade da assistência e facilitar o processo de trabalho da enfermagem.

Observaram-se adaptações de coletor aberto de urina em *patinho*; seringa de 20 ml em um coletor de exsudatos e de secreções a vácuo; adaptação de micronebulizador em macronebulizador; adaptação de frasco estéril de coleta de secreção em um medidor de diurese horária, o improviso de caixotes de madeira para realizar a posição de *fowler* no leito de pacientes que precisavam da cabeceira a 45°; entre outras.

Considerou-se que era relevante aprofundar a discussão sobre as finalidades e aplicabilidades de alguns dos dispositivos descritos anteriormente devido à frequência com que eram elaborados nas unidades investigadas e/ou pelo destaque fornecido pelos sujeitos nas falas e atitudes durante as entrevistas.

2 unidade de cuidado intensivo foi identificada a existência de um dispositivo adaptado para verificação de diurese horária sem, contudo, estar conectado ao cateter vesical e sim, a um dispositivo de incontinência urinária.

Considerou-se essa adaptação uma criação interessante, visto que a utilização do cateter vesical é um risco potencial para aquisição de infecção urinária¹¹. Sendo assim, tal adaptação, após estudos futuros acerca da sua utilidade, atentando para os princípios científicos do procedimento e também para a relação custo-benefício, pode vir a se caracterizar como uma inovação tecnológica e, talvez, uma patente para enfermagem.

Esta adaptação também foi considerada interessante porque a bolsa coletora da diurese não permite uma mensuração fidedigna, haja vista que a graduação de mensuração inicia-se em 50 ml e, devido ao vácuo criado no circuito, a bolsa plástica colaba, impedindo a aferição precisa e ideal do débito urinário.

Nós estávamos improvisando, mas com uma qualidade de improvisação. A finalidade é: não tenho determinado material, mas tenho que prestar determinado cuidado. Então, infelizmente há necessidade de improvisar. Se eu não improvisar um coletor de diurese com graduação começando do zero, eu não vou conseguir ter uma avaliação hemodinâmica correta, porque não vou conseguir todos os parâmetros que eu posso ter. (E3)

O processo de adaptação dessa criação consiste em utilizar um frasco de dreno com capacidade de armazenamento de 1000 ml, com uma fita adesiva lateral graduada, um látex ligado a uma bolsa coletora de urina com sistema fechado, a qual permanece conectada ao dispositivo de incontinência urinária do paciente, como mostra a Figura 1. Ressalta-se que essa adaptação também pode estar ligada ao cateter vesical.

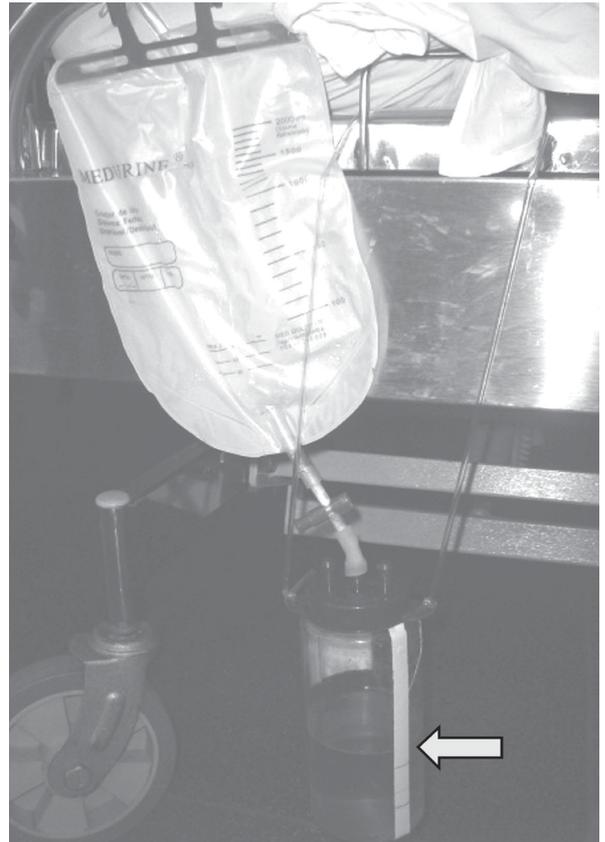


FIGURA 1: Improviso de coleta de diurese horária

Sobre a concepção de adaptações tecnológicas criativas e interessantes para a resolução dos problemas ligados a prática assistencial, afirma-se que

é necessário que divulguemos nossas idéias e invenções, observando que elas, ao serem industrializadas, permitem que o autor seja detentor dos royalties e elas associadas^{9,67}.

Ressalta-se que existe uma grande preocupação por parte dos trabalhadores de enfermagem em assegurar a realização do cuidado ao paciente. Assim, diante da falta ou da inadequação dos dispositivos necessários à realização de determinados cuidados, esses trabalhadores vem desenvolvendo um potencial criativo, resultando nas adaptações e nas improvisações de materiais e de equipamentos que viabilizam a prestação da assistência de enfermagem. No entanto, enfatiza-se que durante o processo de criação, a segurança do paciente e sua integridade física e mental é o principal ponto de preocupação. Adaptações e improvisações que põem em risco a vida ou a saúde do paciente não são efetuadas. Pela fala apresentada a seguir, pode-se depreender essa análise.

É aquilo que eu falei, precisamos dar continuidade à assistência, porém sem causar dano ou deixar seqüela. A gente não pode sair fazendo improvisações de qualquer modo. Se for causar um dano para o cliente, então, não fazemos. A gente precisa garantir a assistência que dá pra gente fazer sem prejudicar. (E4)

Através desse relato apreende-se que o cuidado de enfermagem, cujos objetivos são promover, restaurar e estabelecer a saúde, propiciando o conforto e o bem-estar, é traduzido através da atenção, prudência e dedicação dos trabalhadores de enfermagem com os pacientes. Dessa forma, mesmo diante das dificuldades, a equipe de enfermagem deve prestar o cuidado visando à qualidade da assistência. Ainda que necessite realizar adaptações e improvisações em seu processo de trabalho, cabe ao profissional atentar para a promoção do bem-estar ao paciente e praticar o cuidado livre de danos. Desse modo, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem assevera as responsabilidades e deveres do pessoal de enfermagem ao determinar no Art. 12, “assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.”¹²

Tal situação está em consonância com a competência profissional desejada para enfermagem.

Entende-se por competência profissional o saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agregam valor econômico à organização e valor social ao indivíduo, adicionado à noção de competência, o conceito de entrega, de contribuição^{13:473}.

2ª Categoria: o impacto das adaptações e improvisações sobre o trabalho da enfermagem

Verificou-se que as adaptações e as improvisações de materiais e de equipamentos têm impacto sobre o trabalho de enfermagem, pois é através delas que muitas vezes o cuidado é prestado. Assim, constatou-se que as adaptações e improvisações frequentemente asseguram a continuidade da assistência e garante que a tarefa laboral seja cumprida.

A organização do trabalho designa a divisão das tarefas, através de um sistema hierárquico, no qual cada trabalhador deve executar atividades para dar conta da tarefa prescrita. Busca-se uma organização que seja racional, articulada, o menos complexa possível, que possibilite o diálogo entre os que determinam a tarefa e os que executam a atividade. Faz-se relevante também que ela dê margem ao diálogo e certo espaço para manobras entre o trabalho prescrito e o trabalho real^{14,15}.

Constatou-se que o cenário estudado revela especificidades que conduzem os trabalhadores de enfermagem a fazerem concessões em suas tarefas, pois o trabalho prescrito está significativamente distante do trabalho real. Assim, esses trabalhadores precisam lançar mão da inteligência astuciosa para driblar a falta e/ou inadequação de insumos hospitalares. Dessa forma, surgem criações, materializadas através das adaptações e improvisações, as quais, dependendo da sua utilidade, viabilidade econômica e respeito aos princípios científicos, poderão vir a caracterizarem-se inovações tecnológicas.

Destacou-se um relato que evidencia a importância da adaptação e improvisação para o trabalho de enfermagem, como é citado a seguir.

Considero importante as adaptações, no contexto em que trabalhamos, porque nós fazemos isso para manter a assistência. Então, não realizando estas adaptações nós estaríamos até não realizando um procedimento. Deixaria de estar cuidando porque não tem aquele equipamento. Então, essas adaptações são necessárias para você dar continuidade a sua assistência. (E1)

Os trabalhadores de enfermagem, ao realizarem as adaptações e as improvisações, referem satisfação, sentindo-se úteis ao paciente, gratificados e reconhecidos por seus pares como profissionais comprometidos e competentes. O relato apresentado a seguir caracteriza essa análise.

Eu sinto a satisfação de ter conseguido cumprir a finalidade com a minha criatividade, isso eu sinto. Eu penso: que bom! Conseguimos adaptar e resolvemos o problema. Nós temos a satisfação de ter resolvido aquele problema, mesmo sabendo que não é o ideal. (E5)

A valorização do trabalho da enfermagem passa a satisfação ao realizar a tarefa, “o desejo de reconhecimento da tarefa cumprida, com qualidade e êxito, além de tornar-se um ambiente propício à criatividade.”^{16:104}

No entanto, constatou-se que a prática cotidiana de realizar adaptações e improvisações, para assegurar o cuidado ao paciente, resulta em sofrimento para os trabalhadores. Este se relaciona ao gasto de tempo, esforço físico e mental despendido para selecionar e reunir os materiais necessários à adaptação e improvisação, além do desgaste cognitivo e motor para dar conta da tarefa.

Os passos que são dados até o posto, pelo menos o dobro para você atender o paciente. Você tem um desgaste muito maior físico e emocional [...] eu me sinto muito prejudicada. Quem sai ganhando é o paciente de alguma forma mesmo. E por outro lado, eu me sinto muito mais cansada do que normalmente. (E8)

Assim, a análise das entrevistas revelou que realizar adaptações e improvisações de materiais e equipamentos para viabilizar o processo de trabalho revela-se como algo dialético, pois, ao mesmo tempo em que gratifica e satisfaz, também espolia física e psicologicamente os trabalhadores de enfermagem.

Outra questão dialética que emergiu nos discursos refere-se ao custo financeiro das adaptações e das improvisações, pois para algumas enfermeiras barateiam-se os custos e para outras se eleva os gastos hospitalares. Seguem relatos que evidenciam essa situação.

A enfermagem não está aqui para improvisar, cortar látex, improvisar o coletor de diurese para poder assistir o paciente. Acaba atrasando o banho no leito, verificação dos sinais vitais, além de inutilizar materiais e de aumentar os gastos no hospital. (E10)

Então, nós mantemos o procedimento, a eficácia dele, ou seja, não deixar de fazer o procedimento, por não ter o material, dito "o adequado", e também você até tem uma economia hospitalar. (E2)

CONCLUSÃO

Concluiu-se que, para o trabalho de enfermagem, as adaptações e improvisações de materiais e equipamentos mostram-se como um fator positivo, pois asseguram o cuidado e possibilitam a continuidade da assistência no contexto de precarização do trabalho hospitalar. Além disso, dá margem para a criação de tecnologias de enfermagem, possibilitando a crescente visibilidade da profissão na área da saúde e na sociedade.

No entanto, para o trabalhador de enfermagem, dependendo de suas características subjetivas e de suas condições físicas, a necessidade cotidiana de adaptar e de improvisar materiais e equipamentos tem potencial para afetar a saúde desse trabalhador, pois ficaram evidentes os desgastes físico e mental que esta prática demanda, representando fator de risco laboral.

É relevante que novos estudos envolvendo este objeto sejam efetuados a fim de aprofundar questões que emergiram na análise como, por exemplo, o aspecto do custo-benefício e da economia hospitalar. Sugere-se envolver outros profissionais em estudos futuros sobre esta temática, tais como ergonomistas, engenheiros de produção, psicólogos do trabalho e gestores hospitalares, para complementar a análise e discutir outras dimensões que este estudo não se propôs a investigar.

Além disso, outras pesquisas podem aprofundar a questão das inovações tecnológicas, da criação de tecnologias pela enfermagem e sobre patentes e *royalties*. Assim, sugere-se também que algumas adaptações e improvisações que foram consideradas interessantes e asseguravam o trabalho de enfermagem possam ser investigadas, em termos de utilidade, custo-benefício para o paciente, economia hospitalar, facilidade de manuseio, entre outras variáveis, com vistas à construção de novos conhecimentos e de conquista de patentes para a profissão.

REFERÊNCIAS

1. Cattani AD. Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia. 4ª ed. Petrópolis(RJ): Vozes; 2002.
2. Ferreira ABH. Novo aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira;1999.
3. Feldman LB, Ruthes RM, Cunha ICKO. Criatividade e inovação: competências na gestão de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008; 61: 239-42.
4. Souza NVDO, Lisboa MTL. Compreendendo as estratégias coletivas de defesas das trabalhadoras de enfermagem na prática hospitalar. Esc Anna Nery Rev Enferm 2002. 3: 425-35.
5. Galeazzi I. Precarização do trabalho. In: Cattani AD, organizador. Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia. 4ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002. p. 302-8.
6. Barbosa PR. Gestão em saúde: o desafio dos hospitais como referência para inovações em todo o sistema de saúde. In: Fleury S, organizador. Saúde e democracia: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editorial, 1997; p. 143-61.
7. Dejours C. Inteligência prática e sabedoria prática: duas dimensões desconhecidas no trabalho. In: Lancman S, Sznclwar LI, organizadores. Christophe Dejours: da psicopatologia do trabalho à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 277-99.
8. Mattos JRL, Guimarães LS. Gestão da tecnologia e inovação: uma abordagem prática. São Paulo: Saraiva, 2005.
9. Nascimento MAL. O esparadrapador: a adaptação de uma tecnologia para a prática de enfermagem. Rev enferm UERJ. 2005; 13:63-7.
10. Minayo MCS. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. In: Minayo MCdeS, Deslandes SF, organizadores. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 83-107.
11. Silva LD, Pereira SEM, Mesquita AMF. Procedimentos de enfermagem: semiotécnica para o cuidado. Rio de Janeiro: MEDSI; 2004.
12. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEn; 2007.
13. Martins C, Kobayaski RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. Texto Contexto Enferm. 2006; 15: 472-78.
14. Dejours C. A loucura do trabalho: um estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.
15. Gueérin F, Laville A, Daniellou F, Duraffourg J, Kerguelen A. Compreendendo o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blücher; 2001.
16. Santos MCL, Braga VAB, Fernandes AFC. Nível de satisfação dos enfermeiros com seu trabalho. Rev enferm UERJ. 2008;16:101-5.