



**PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS GESTORES DE UM HOSPITAL
PÚBLICO DO PARANÁ SOBRE PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM AUTÔNOMOS**

**PERCEPTION OF NURSE MANAGERS OF A PUBLIC HOSPITAL IN PARANÁ
ABOUT SELF-EMPLOYED NURSING PROFESSIONALS**

MARCOS VINÍCIUS DE OLIVEIRA

Universidade Estadual de Maringá
Email: m.vinicius2264@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0643-5545>

RENATO PEREIRA NETO

Universidade Estadual de Londrina
Email: reh.netto@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6148-860X>

LARISSA GUTIERREZ DE CARVALHO SILVA

Universidade Estadual de Londrina
Email: larissagutierrez@yahoo.com.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0209-930X>

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção de enfermeiros gestores de um hospital público sobre profissionais de enfermagem autônomos.

Método: Estudo qualitativo, realizado com 17 enfermeiros gestores de um hospital público terciário, por meio de entrevista individual, utilizando-se a técnica de análise de conteúdo. Para apresentação dos resultados, optou-se pela ferramenta gráfica nuvem de palavras. **Resultados e Discussão:** Quanto à análise de conteúdo, foram listados três eixos temáticos: Inserção de um novo modelo de contratação de profissionais; Contraste entre o modelo de contratação estatutário e o modelo de contratação por chamamento e Potencialidades e fragilidades da modalidade de contratação de profissionais de enfermagem autônomos.

Conclusão: Diante de uma realidade consciente, marcada pela flexibilização e pela terceirização dos vínculos trabalhistas, os enfermeiros gestores buscam mediar e amenizar os prejuízos de tais mudanças, empenhando-se em preservar a saúde dos trabalhadores e a manter uma assistência segura à população.

Palavras-Chave: Enfermagem; Administração hospitalar; Percepção; Condições de trabalho; Hospitais públicos.

ABSTRACT

Objective: To know the perception of nurse managers of a public hospital about autonomous nursing professionals. **Method:** Qualitative study carried out with 17 nurse managers of a tertiary public hospital through individual interview using the content analysis technique. To present the results we chose the word cloud generator tool.

Results and Discussion: As for content analysis three thematic axes were listed: Insertion of a new model for hiring professionals; The contrast between the statutory hiring model and the hiring model by call and Strengths and weaknesses of the type of hiring autonomous nursing professionals. **Conclusion:** Facing a conscious reality, which is marked by the flexibilization and outsourcing of labor bonds, nurse managers seek to mediate and mitigate the losses of such changes seeking for preserving the health of workers and keeping safe assistance to the population.

Keywords: Nursing; Hospital Administration; Perception; Working Conditions; Hospitals, Public.

1 Introdução

O trabalho configura-se numa circunstância essencial da existência humana. Por meio dele, o homem interage com a natureza, constrói a realidade e seus significados, insere-se em ambientes grupais, ocupa papéis e, por fim, oportuniza a perpetuação de sua existência. Ao possibilitar relacionamentos interpessoais em diferentes ambientes, o trabalho evidencia-se como fonte contínua na construção da subjetividade, que fomenta o significado de existir e dá sentidos à vida (ROHM; LOPES, 2015).

Após a expansão da globalização econômica, o trabalho passou a apontar formas diferentes da tradicional relação de vínculo empregatício entre um empregador e um empregado. Ele se baseia em duas dicotomias: uma delas, entre empregado e empregador; e a outra, entre trabalhador autônomo e trabalhador subordinado. Quando empregado, o trabalho se inclui nas proteções garantidas legalmente, inclusive as que envolvem sindicalização e acordo coletivo (GOMES; BERTOLIN, 2016).

Para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as ocupações informais compõem um fator histórico do mercado de trabalho no Brasil, o qual se configura como impulsionador das desigualdades sociais. Como resultado, percebe-se acentuado grupo de trabalhadores que não dispõem de direitos aos dispositivos protetivos associados à formalização trabalhista, destacando-se a remuneração por salário mínimo e o direito à aposentadoria e a licenças remuneradas, como licença-maternidade e afastamentos por motivo de doença (IBGE, 2019).

Esse processo não é voluntário, mas, pelo contrário: tal realidade é imposta à classe que se sustenta pelo trabalho. Essa classe busca aderir à dialética suprema dominante, alienando-se e manifestando vínculos sociais indiferentes, segregados e apartados de um raciocínio coletivo (BERWIG; CARRARO, 2017).

Na esfera da gestão pública, a lei 8.112/90 determina limites quanto às despesas com pessoal nas três esferas de governo. Com a determinação dessa legislação e diante da necessidade de garantia da continuidade da prestação de serviços nas instituições públicas de saúde, iniciou-se a diversificação das modalidades de contratação de pessoal, a saber: Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); recrutamento direto através de convênios entre instituições; ; contratações por

tempo definido; remuneração por prestação de serviços e contratação por meio de cooperativas de trabalhadores da saúde e incentivos salariais (BARBOSA, 2017).

A lei estadual paranaense 15.608, de 16 de agosto de 2007, por exemplo, flexibilizou a contratação de multiprofissionais como prestadores de serviço, dentre eles os profissionais de saúde, por meio do credenciamento (chamamento público), proposto em seu Art. 24. O modelo de contratação é executado, via editais publicados em meios digitais, pelas instituições interessadas, as quais recrutam e selecionam prestadores de serviço para atuação contratual de prazo determinado, que pode ser expandido ou rescindido em qualquer tempo, conforme necessidade do serviço (PARANÁ, 2007).

Dados da *Síntese de indicadores sociais*, que analisou os fatores condicionantes de vida dos brasileiros, revelou que, no ano de 2018, 38,3 milhões de pessoas encontravam-se em ocupações informais, sendo categorizadas como empregados sem carteira, empregador não contribuinte, trabalhador doméstico sem carteira, trabalhador por conta própria não contribuinte e trabalhador familiar auxiliar. Isso representa 41,5% do total de pessoas trabalhando naquele ano (IBGE, 2019).

No setor saúde, em nível global, a enfermagem é o maior grupo ocupacional, representando cerca de 60% da força de trabalho em saúde (WHO, 2020). No cenário brasileiro, de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), existe um quantitativo total de profissionais de enfermagem de 2.521.479, subdivididos em enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem e obstetrias (COFEN, 2020).

Múltiplas são as questões interligadas com o gerenciamento em enfermagem, que constantemente se caracteriza como o que pode ser feito e o que deve ser executado. Uma dessas vertentes refere-se à administração de recursos humanos, pois as ferramentas do processo de trabalho gerencial compreendem e estruturam-se em aspectos éticos (KURCGANT *et al.*, 2019). No cenário hospitalar, o enfermeiro executa diversos processos de trabalho, os quais englobam acentuadas exigências e responsabilidades. Dependendo da maneira como tais processos estão estruturados e do saber profissional prévio sobre as ferramentas gerenciais, a qualidade do cuidado prestado pode ser facilitada ou prejudicada (SOARES *et al.*, 2016).

Considerando-se a contemporaneidade da temática acerca da flexibilização dos vínculos trabalhistas no âmbito da saúde e a necessidade de discussões críticas que aproximem as práticas gerenciais junto aos profissionais de enfermagem autônomos, objetivou-se, com este estudo, conhecer a percepção de enfermeiros gestores de um hospital universitário público do Paraná, em relação aos profissionais de enfermagem autônomos e/ou prestadores de serviço.

2 Método

Trata-se de investigação exploratório-descritiva, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em um hospital universitário público, situado na região norte do estado do Paraná. O hospital é a segunda maior instituição pública de saúde do estado e possuía, no momento da pesquisa, capacidade instalada de 451 leitos de internação, que incluíam enfermarias clínica/cirúrgica, unidades de terapia intensiva, pronto-socorro de referência adulto e infantil de diversas especialidades médicas, centro de tratamento de queimados, centro de transplante de medula óssea, dentre outros cuidados assistenciais em saúde (Hospital Universitário de Londrina, 2020).

Participaram da pesquisa 17 enfermeiros gestores do complexo hospitalar. Os gestores ocupavam cargo de chefia, com a responsabilidade de gerir trabalhadores de enfermagem autônomos (prestadores de serviço) e não autônomos (estatutários). Os critérios de inclusão dos participantes foram ocupar cargo de gestor dentro do complexo hospitalar universitário público e não ser/ter sido profissional autônomo, ou seja, ser estatutário (concurado).

A coleta de dados aconteceu por meio de uma entrevista individual, realizada e gravada no ambiente e horário de trabalho, num local livre de interferências ou ruídos, conforme a preferência do entrevistado. A questão norteadora foi: Qual sua percepção sobre os profissionais de enfermagem autônomos? Para desenvolvimento do diálogo, o entrevistador utilizou, como pergunta de apoio, um segundo questionamento: Qual sua percepção acerca das potencialidades e fragilidades dessa modalidade de contratação da equipe de enfermagem?

Para análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016). Essa técnica metodológica possibilita compreender as falas dos entrevistados ou o que foi contemplado pelo pesquisador. Para tanto, o investigador classifica os achados em temas ou categorias que auxiliam a compreensão dos discursos (SILVA, FOSSÁ, 2015).

Obedeceu-se às seguintes etapas para análise de conteúdo das falas dos gestores: pré-análise, exploração do material e processamento dos resultados por meio da inferência e interpretação das falas. Na pré-análise transcreveu-se integralmente os relatos dos entrevistados com posterior leitura exaustiva do material, identificando-se falas relevantes relacionadas aos objetivos do estudo. Após, reuniram-se unidades de registro, que são o esqueleto para construção dos eixos temáticos/categorias. Com as categorias identificadas, a discussão delas foi aprofundada, usando-se material científico disponível, concatenado ao tema (BARDIN, 2016).

Para preservar a identidade dos gestores participantes do estudo, utilizaram-se códigos alfanuméricos para identificá-los e diferenciá-los. A sigla EG significa enfermeiro gestor, a qual foi seguida pelo número indicativo da ordem das entrevistas realizadas.

Além das categorias temáticas fundamentadas em Bardin (2016), na apresentação dos resultados, optou-se pela ferramenta gráfica nuvem de palavras. Segundo Prais e Rosa (2017), essa tecnologia de informação e comunicação (TIC) possibilita a assimilação dos conceitos e conhecimentos prévios dos sujeitos sobre determinado tema. No que concerne a este estudo, referenciaram-se os termos recorrentes verbalizados pelos gestores, acerca das percepções sobre os profissionais de enfermagem autônomos. Para confecção da nuvem de palavras, utilizou-se o programa informático gratuito Infogram. As palavras de fonte aumentada representam as mais repetidas quantitativamente nas falas dos enfermeiros gestores, vislumbradas na análise de conteúdo, no momento de pré-análise e exploração dos achados.

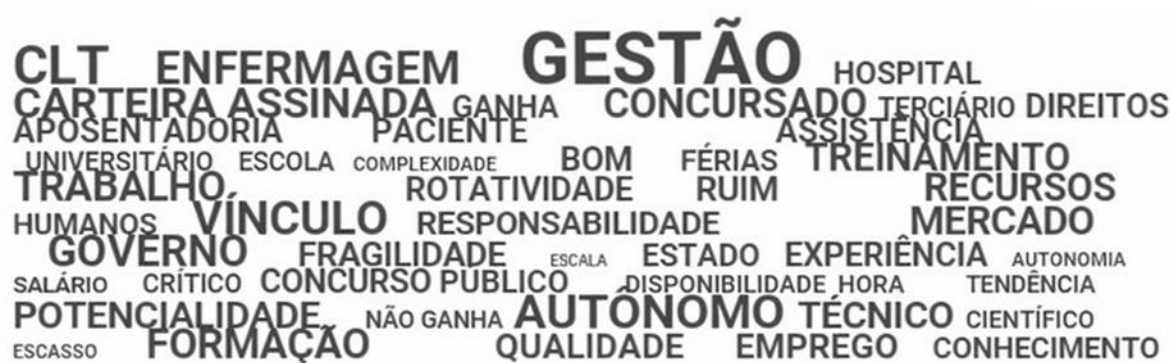
Mediante parecer favorável da instituição pesquisada e de acordo com a resolução 466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, iniciou-se a coleta de dados após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (CEP-UEL), sob parecer consubstanciado 4.021.958 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 29692320.8.0000.5231 (BRASIL, 2012). Os participantes foram convidados a integrar a pesquisa por meio da aplicação, da leitura, da ciência e da assinatura do Termo de Consentimento Livre de Esclarecido em duas vias iguais.

3 Resultados e Discussão

Dos 17 enfermeiros gestores participantes da pesquisa, 16 eram mulheres, com média de 40 anos de idade. Todos possuíam alguma titulação acadêmica, como especialização, Mestrado e/ou Doutorado, carreira estatutária na instituição acima de 10 anos e eram responsáveis por gerir direta e indiretamente profissionais de enfermagem autônomos do hospital.

A figura 1 representa a nuvem de palavras com os termos mais recorrentes em relação à percepção dos enfermeiros gestores sobre profissionais de enfermagem autônomos.

Figura 1: Nuvem de palavras referente à percepção de enfermeiros gestores sobre profissionais de enfermagem autônomos, 2020.



FONTE: Os autores (2020).

Na nuvem de palavras, verificou-se predominância de falas e conceitos referentes à gestão de enfermagem no complexo hospitalar terciário, englobando aspectos dos vínculos trabalhistas vigentes na instituição, como concurso público, CLT, profissional autônomo, carteira assinada, entre outros. No que tange ao processo de trabalho, visualizaram-se conceitos que abrangem formação, aposentadoria, experiência, responsabilidade, vínculo, salário, assistência e treinamento, bem como potencialidades e fragilidades do vínculo de trabalho por credenciamento dos profissionais de enfermagem autônomos.

Durante o processo de análise de conteúdo, emergiram três eixos temáticos associados às percepções dos enfermeiros gestores sobre os profissionais de enfermagem autônomos. As categorias foram: Inserção de um novo modelo de contratação de profissionais; Contraste entre o modelo de contratação estatutário e

o modelo de contratação por chamamento e Potencialidades e fragilidades da modalidade de contratação de profissionais de enfermagem autônomos.

3.1 Inserção de um novo modelo de contratação de profissionais

O novo modelo de contrato de trabalho, de acordo com as verbalizações dos enfermeiros gestores do hospital, surgiu da necessidade do serviço em suprir o quadro de recursos humanos defasado pela evasão de colaboradores, associada ao ápice de aposentadorias e licenças nos últimos anos. Também salientam como alternativa do governo estadual a não realização de concursos públicos, recorrendo-se a outros modelos de contratação para preenchimento das lacunas de trabalho no complexo hospitalar, como se verifica nas falas dos gestores a seguir:

[...] Nos últimos anos houve uma tendência do governo do estado, através do aumento das aposentadorias, das licenças, uma diminuição dos concursos (EG17) [...] A gente não teve muita opção na verdade, a gente não tem mais concurso público. Então, a gente na época falou: vamos ver no que dá. (EG8) [...] A gente estava numa situação muito desesperadora na época, porque vários profissionais se aposentaram, saíram, e a gente não tinha reposição. Então, foi visto a parte jurídica, que o estado permite essa modalidade (EG12) [...] Pelo que eu sei é uma modalidade que foi conferida pelo hospital para sanar a falta de pessoal (EG15) [...] Se não fosse o chamamento a gente não tocava o serviço, veio para salvar a gente (EG1) [...] O chamamento se estabeleceu em condições de que o governo do estado do Paraná não mais entende que o concurso público traz vantagens para a máquina pública, então se começou com o chamamento, com uma categoria de profissionais e o governo está estendendo o chamamento para a enfermagem, medicina e outras profissões (EG14).

Corroborando as falas anteriores, um estudo enumerou aspectos vinculados à flexibilidade das modalidades de contratação, afirmando que a concepção político-administrativa vigente viabilizou condições para a efetivação e a continuidade desses vínculos de trabalho dentro do próprio estado, especialmente devido à ausência de concursos públicos (BARALDI; CAR, 2008).

Em outro estudo, observou-se que o quadro das legislações do Estado nacional prescreve uma política não efetiva de recursos humanos no contexto público em saúde. São exemplos: a lei de responsabilidade fiscal, que estabeleceu limite para o aumento de gastos com pessoal, decisão que engloba a área da saúde; e a

transferência de gestão dos hospitais públicos para organizações sociais (OS), prevista pela reforma gerencial do estado brasileiro, associada aos constantes repasses de verbas públicas para essas organizações (SOUZA; MENDES, 2016).

Além disso, defende-se que o cenário em que os serviços de saúde estão inseridos, constantemente marcados pela valorização do capital, influência financeira e subfinanciamento da saúde pelo Estado, corrobora para a privatização da saúde. Tais fatos podem impulsionar o preço da força de trabalho e, da ótica dos serviços públicos, impedir o crescimento de uma política efetiva de recursos de pessoal por parte do estado (SOUZA; MENDES, 2016).

No que diz respeito à privatização da saúde, Mancebo (2017) retrata que, lamentavelmente, esses tipos de contratos devem se estender a outros campos da administração pública, por meio de instrumentos legais, como a lei 13.429, de 31 de março de 2017, que possibilitou que entidades e corporações pudessem terceirizar todas suas atividades laborais. Isso quer dizer que uma instituição educacional que anteriormente aderiu a serviços terceirizados, como higienização, proteção, alimentação e serviços contábeis, hoje pode contratá-los para diversas funções, até mesmo educadores, resultando num panorama em que grande parte do ofício público deve ser realizado pelos mais diversos tipos de servidores, usualmente empregados por vias precárias, contratados por tempo estabelecido, com direitos trabalhistas diferenciados do colaborador da rede pública e com salários reduzidos.

O subfinanciamento da saúde por parte do Estado e a valorização do capital são perceptíveis atualmente e estão em consonância com as falas dos gestores da instituição deste estudo: [...] *Uns 4 anos atrás a gente começou a vivenciar essa nova modalidade de contrato, que eu acredito que seja uma tendência mundial não ter mais concurso, e também os empregadores, tanto o estado, não têm mais interesse em manter o vínculo empregatício com o funcionário com o custo que ele pode representar para a instituição (EG6) [...] Eu vejo que é uma modalidade que veio pra ficar e a gente tem que adaptar [...] No que depende do governo não vai ter mais concurso público (EG3) [...] Não vai ter mais concurso público. O governador é categórico em dizer que não existe mais concurso público, porque a tendência é você chamar os servidores por contrato de trabalho de chamamento, e esse valor que é utilizado para pagar o custo do chamamento, sai do hospital (EG14) [...] Quando a gente teve que optar por isso, que era a única forma, ajudou muito. Hoje a gente só toca o hospital porque existe essa possibilidade (EG16).*

A perspectiva abordada nas falas apresentadas está em sintonia com um estudo que apontou que todas as modalidades gerenciais de recursos humanos em saúde, sejam públicas, terceirizadas ou privadas, instauram processos promovedores de terceirização e flexibilização dos vínculos empregatícios. Por um lado, há a redução de custo, e, por outro, ocorre a desconstrução da estabilidade do emprego e a privação dos direitos do trabalho no cenário público e privado (SOUZA; MENDES, 2016).

Percebe-se, pelas verbalizações dos enfermeiros gestores, que a modalidade de contratação de profissionais via credenciamento, o chamamento público, é uma realidade consciente e permanente. Mediante a imposição dessa nova modalidade de contratação de profissionais por parte do estado, os gestores do complexo hospitalar precisaram se adaptar e elaborar novos significados relacionados à gestão de pessoal de enfermagem, visando garantir a continuidade do serviço terciário, para não prejudicar a assistência de enfermagem à população que tem o hospital como referência.

3.2 Contraste entre o modelo de contratação estatutário e o modelo de contratação por chamamento

Outra temática recorrente mediante análise das percepções dos gestores de enfermagem diz respeito ao contraste entre as modalidades de contratação de profissionais de enfermagem presentes na instituição. O contraste tange à garantia de direitos trabalhistas, vinculados à CLT, conforme se verifica a seguir:

[...] Quando esses profissionais autônomos faltam, independente do porquê, mesmo que traga o atestado, eles não recebem porque é por hora trabalhada, contrato autônomo, o que acontece, é eles não querem faltar [...] Também não têm férias, que é ruim para eles (EG11) [...] Quando chegam, tanto o técnico como o enfermeiro, a gente explica certinho o que eles vão ter de direito, que basicamente eles não têm direito e quais são os benefícios de trabalhar aqui (EG16) [...] Eu acredito que para o profissional é ruim, porque ele fica sem possibilidade de crescimento [...] Por mais que o profissional seja bom dentro daquelas competências que ele desenvolve, ele não vai seguir com grandes progressões (EG2) [...] Ele ganha o que ele trabalhar. Se ele fica doente, ele não recebe, não tem férias, não tem décimo terceiro. Então, eu acho que, para esse profissional, também não é muito vantajoso (EG3).

No caminhar das relações trabalhistas, permeado por mudanças ao longo do tempo, o trabalhador ora instituiu e assegurou direitos, ora os perdeu, em consequência da flexibilização. Esse processo de flexibilização, vinculado à globalização, coloca o trabalhador numa posição passiva e concordante com a redução da remuneração, em troca da garantia de estar empregado. Como prevenção ao desemprego, por exemplo, colaboradores e companhias sujeitam-se à graves perdas dos direitos trabalhistas (BERWIG; CARRARO, 2017).

A gestão de instituições públicas por OS configura outra vertente contemporânea da administração pública. Os autores de um estudo bibliométrico sobre o assunto concluíram que os motivos da transferência de gestão pública para as OS estão relacionados à ineficácia da gestão de serviços pelo poder público, à organização burocrática dos meios de aquisição, aos impedimentos para expansão de contratação via concursos públicos e ao incentivo à implantação de ideais de gerência por desempenho (SHIMIZU; VERONESI, 2020).

Em contrapartida, alguns gestores não consideram que o contrato por credenciamento possa influenciar negativamente na qualidade de vida dos prestadores de serviço ou ser prejudicados por não estarem cobertos pelos direitos trabalhistas de um contrato via CLT, ou seja, registro em carteira. Leia-se a seguir:

[...] Não vejo na equipe dificuldade por não ter o décimo terceiro, por não ter o seguro-desemprego. Eu acho que não é esse o ponto X que enfraquece eles, entendeu? (EG10) [...] Mesmo sabendo que não vai ter todos os direitos da CLT, mas eles gostam, porque pegaram amor no que fazem (EG11) [...] Eu acho assim, que foi muito importante para o hospital essa modalidade, e eu vejo o profissional da mesma forma se ele tiver feito um concurso (EG12) [...] Eu vejo esse chamamento como uma possibilidade de trabalho e de força de trabalho, para as lacunas vacantes dentro do hospital [...] quem trabalha no chamamento tem uma oportunidade de entrar aqui, e, em um concurso público, essa oportunidade é muito limitada (EG17).

Em consonância com as percepções apresentadas, o IBGE considera que o aumento no número de trabalhadores sem carteira ou autônomos apesar de não representar um avanço no perfil do mercado de trabalho, que propende a se tornar mais informal, é capaz de reduzir positivamente o número de indivíduos vivendo em situação de pobreza. Indivíduos anteriormente desocupados ou excluídos do mercado de trabalho e, conseqüentemente sem renda, mudam essa condição ao ocupar-se informalmente (BRASIL, 2019).

Subtende-se que, pelo fato de os gestores serem profissionais estatutários, com percurso de mais de 10 anos na instituição, eles podem não conseguir visualizar ou sentir o prejuízo de não possuírem direitos trabalhistas, pois vivenciam outra realidade de vínculo empregatício com o hospital. Contudo, a experiência em gerir profissionais de enfermagem autônomos listou elementos positivos e negativos na visão deles, os quais podem subsidiar intervenções gerenciais possíveis, retratadas no eixo temático seguinte.

3.3 Potencialidades e fragilidades da modalidade de contratação de profissionais de enfermagem autônomos

Na entrevista com os gestores, foram questionadas as potencialidades e as fragilidades identificadas na modalidade de contratação de profissionais de enfermagem autônomos por chamamento público. Quanto às potencialidades, os entrevistados expressaram o seguinte: [...] *vieram para somar, para melhorar essa assistência que antes ficava um pouco a desejar, porque a gente não tinha número suficiente para realizar tantos processos que a gente tem hoje [EG1] [...] para quem é recém-formado também e está tendo essa oportunidade aqui dentro, desse aprendizado (EG4) [...] antigamente você só entrava por concurso. Então, para ele está sendo a melhor coisa do mundo. É a realização de um sonho, mesmo ele sendo um profissional autônomo, ele estar trabalhando. Porque aqui o campo é muito vasto. Um hospital-escola tem muita coisa a ser aprendida (EG11) [...] eles têm horários flexíveis. Normalmente, são pessoas que têm disponibilidade de trabalho, de horário, e de fazer horas extras. Então, isso facilita também (EG9).*

Nas falas apresentadas, visualiza-se que uma das vantagens em ter os profissionais de enfermagem autônomos está atrelada à integralidade do cuidado em saúde e à continuidade da assistência de enfermagem. Isso permite a resolutividade de determinado quadro de saúde-doença em uma sequência dinâmica de eventos, configurando a manutenção de oferta de cuidados ao cliente, mesmo em meio a mudanças de turnos de trabalho e equipes (FREITAS; MOREIRA; BRITO 2014).

Outro fator positivo do chamamento público citado pelos gestores é a possibilidade de adquirir experiência profissional. O processo de iniciação no primeiro emprego é constantemente marcado pelo medo e pela insegurança diante dos desafios da rotina de trabalho do enfermeiro. Cabe ao profissional ressignificar os

desafios e percebê-los como possibilidade de superação, tornando-os pilares de seu próprio crescimento e desenvolvimento profissional (ERDMANN et al, 2009).

As falas dos gestores elucidam aspectos benéficos, a nível gerencial, dos processos de trabalho da instituição, como a possibilidade de continuidade do cuidado de enfermagem, além de disponibilidade de carga horária expandida, quando comparados aos do profissional de enfermagem estatutário. Ademais, verbalizaram que a flexibilização dos contratos possibilitou a abertura do hospital-escola para uma população maior de trabalhadores, inclusive recém-formados, que anteriormente limitavam-se a vagas previstas em concursos públicos.

No que concernem às fragilidades da modalidade de contratação por chamamento público, as falas evidenciaram que: *[...] você capacita o profissional, treina, dá suporte, ele vai ficando bom, e na hora que ele fica bom, ele vai embora. Ele arranja outro emprego onde ele vai ter carteira assinada, que vai trazer uma série de benefícios para ele (EG2) [...] para a instituição também percebo que não é muito vantajoso, porque o funcionário não tem vínculo. Então, a hora que ele quer, ele sai. O dia que ele quer vir ele vem, e o dia que ele não quer, ele não vem. Muitas vezes deixando os setores desfalcados pela sua ausência (EG3) [...] a maioria desses profissionais são recém-formados, ou com pouca experiência e que muitas vezes a gente treina e prepara ele para o campo, ele não vem pronto, ele vem com uma imaturidade profissional. (EG7).*

Os profissionais empossados em cargos públicos, que oferecem mão de obra aos interesses da coletividade, vivenciam o paradoxo característico do sistema capitalista, no qual se reproduz a logicidade produtivista do plano privado (BERWIG; CARRARO, 2017). Partindo desse ponto, os reflexos do sistema capitalista permearam algumas falas, como a seguir: *"Eu acredito que deva ser bom para a parte pagante, no caso para o estado, porque ele não precisa ter o compromisso com o funcionário" (EG1).* Para as autoras de outro estudo, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a flexibilização das relações trabalhistas representa o desmonte do gerenciamento do trabalho já conquistado, associado a efeitos negativos no labor da equipe multidisciplinar e no seguimento da assistência (SHIMIZU; VERONESI, 2020).

No serviço público, o desligamento do trabalhador concursado não se ampara em ausência de competência para exercer a função. No setor privado existe a possibilidade de demissão, que gera incertezas e compõe um aspecto intensificador do trabalho, pois o empregado resigna-se de maneira excessiva pela

sensação de instabilidade. Nesse prisma, um estudo evidenciou em três hospitais administrados por modalidades diferentes que a rotatividade é um traço de vínculos empregatícios celetistas, vínculos terceirizados pela administração pública (OS), ou no setor privado, sendo relatada também no hospital público, atrelada aos profissionais temporários (SOUZA; MENDES, 2016).

Tal reflexão respalda a realidade vivenciada pelos gestores do hospital público deste estudo, os quais expuseram desafios na composição do trabalho em equipe e manutenção do vínculo com os colaboradores, para promoção e garantia da continuidade do cuidado de enfermagem. São desafios característicos da ausência de direitos trabalhistas do vínculo empregatício, que culminam em não comprometimento com a empresa, como se verifica nas falas seguintes:

[...] a gente acaba tendo uma grande rotatividade, que atrapalha demais o trabalho. Demais! Você monta um fluxo, monta uma equipe e depois de 1 mês, a sua equipe está completamente diferente. Você vai ter que começar tudo de novo. Então, a gente cansa. Parece que a gente está correndo em cima de uma esteira, e cansa e não sai do lugar (EG11) [...] quando eles arrumam um emprego que tem uma maior segurança e estabilidade, seja pela CLT ou concurso, eles acabam substituindo este ou até eles conciliam, mas aí gera um grande transtorno para a gente, do absenteísmo não previsto, que a gente não pode contar com essa pessoa com 100% de segurança (EG6) [...] eu acho que essa modalidade chamamento, ela é boa porque traz esse RH de imediato, mas ela é complicada no sentido qualitativo [...] quando a gente analisa o chamamento, a taxa de giro de profissionais é elevadíssima (EG14).

Considerando que os indivíduos empregam grande parte de suas vidas no trabalho, são requeridos deles ajustes identitários com as práticas laborais que realizam. Não se deve afirmar que os profissionais satisfeitos são mais produtivos, porém, quando insatisfeitos, propendem-se ao desligamento prematuro da instituição, ao absenteísmo frequente e à qualificação deficitária da mão de obra. O contentamento na empresa e a satisfação no trabalho compõem aspectos importantes para o sucesso organizacional (CHIAVENATO, 2014).

MACARIO *et al.* (2015) apontaram que o *turnover* e/ou a rotatividade causam prejuízos para as instituições, pois são resultados que poderiam ter sido evitados mediante uma política de recursos humanos bem definida, bem como um modelo de recrutamento e seleção detalhadamente efetivado. Desse ângulo, é notável a

relevância de se captarem profissionais que atendam às especificidades do processo seletivo. Uma delas configura-se na avaliação da intencionalidade em manter-se trabalhando na empresa.

Um outro estudo sobre fatores estressores no contexto de trabalho do enfermeiro acrescentou que, ao passo em que o trabalho contribui minimamente como fator entusiasmante para o profissional, com o passar do tempo ele pode se converter em sofrimento psíquico emocional, sendo fonte de estresse, o qual se reflete em seu desempenho no trabalho, assim como em sua qualidade de vida, tanto fora como dentro do lugar de trabalho (SILVA et al, 2013).

A preocupação dos enfermeiros gestores com o processo de recrutamento e seleção de pessoal de enfermagem pela modalidade de contratação via credenciamento é notória. Reflexões acerca da qualidade técnico-científica dos colaboradores e discussão do trabalho autônomo na formação em enfermagem também permearam as percepções dos enfermeiros gestores.

Houve sugestões dos enfermeiros gestores para melhoria do processo de seleção dos profissionais de enfermagem:

[...] será que dentro do chamamento eu posso criar um escore, uma nota, igual concurso público (EG5) [...] eu fico muito preocupado hoje com a seleção do hospital, com o mercado de trabalho, para que a gente consiga ter bons profissionais no chamamento (EG14) [...] outro ponto negativo é a seleção, que eu acho que é o pior ponto, porque, devido a isso, a gente tem muita rotatividade (EG11) [...] não são todos ruins, entendeu? Mas assim, é o contrário, deveria ser a exceção ruim, eu estou vendo assim, que a exceção são os bons. (EG8) [...] eu penso que a enfermagem ainda tem tido dificuldade em assimilar esse vínculo, por não ter esses benefícios amparados pela CLT (EG6).

Os enfermeiros gestores referiram desafios para implementação de um modelo de gestão de recursos humanos em saúde permanente e eficaz, no contexto atual do hospital público, anteriormente adaptado à admissão de profissionais efetivos estritamente por concursos públicos. Alguns desses desafios configuram-se no processo seletivo de recrutamento precário desses profissionais, que acaba por culminar em altas taxas de rotatividade no hospital, e também na carência técnica científica dos profissionais de enfermagem autônomos – em sua maioria recém-formados.

4 Conclusão

Emergiram três eixos temáticos relacionados ao estudo da percepção de enfermeiros gestores sobre os profissionais de enfermagem autônomos: Inserção de um novo modelo de contratação de profissionais; Contraste entre o modelo de contratação estatutário e o modelo de contratação por chamamento e Potencialidades e fragilidades da modalidade de contratação de profissionais de enfermagem autônomos.

Diante de uma realidade consciente e com tendências permanentes à flexibilização e à terceirização dos vínculos trabalhistas, os enfermeiros gestores buscam mediar e amenizar os prejuízos de tais mudanças para a instituição. Essas mudanças comprometem o cuidado com a saúde do trabalhador de enfermagem, diretamente relacionada à garantia dos direitos do trabalho previstos em lei. Isso pode comprometer a assistência de enfermagem segura à população, que tem o complexo hospitalar como referência.

Verificaram-se também apontamentos que remetem ao não preparo prévio da classe de enfermagem durante a formação, no que compete à lida com o mercado de trabalho e às tendências futuras dos modelos de contratação. É inegável o vislumbrar da perda de direitos trabalhistas garantidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, o que não se restringe à enfermagem. Porém, faz-se necessário que imposições como essa, advindas do Estado, estejam fomentadas por políticas públicas que afirmem a preocupação com o cuidado acerca da saúde dos trabalhadores.

Os enfermeiros gestores listaram também benefícios da modalidade de contratação por chamamento público aos prestadores de serviço de enfermagem, como alternativa de expansão dos processos de trabalhos dependentes de pessoal de enfermagem e continuidade da assistência de enfermagem no hospital, além da possibilidade de carga horária flexível, que permite maior carga horária para trabalhar.

Os autores deste estudo reafirmam a necessidade de valorização dos profissionais de enfermagem, que são a maior força de trabalho no setor saúde mundial e estrutura fundamental dos múltiplos cenários de atenção à saúde das populações. Como limitações do estudo, ressalta-se que esta é uma realidade verificada no estado do Paraná, o que não possibilita generalizações. Espera-se que este estudo estimule novas pesquisas acerca deste tipo de contrato de trabalho em

outros estados do Brasil e outros países, bem como seus reflexos no cenário hospitalar e demais serviços de atenção à saúde coletiva, na saúde dos trabalhadores e nas práticas gerenciais em saúde. Por fim, os autores consideram importante que se desvele também as percepções dos profissionais de enfermagem que atuam sob essa modalidade de vínculo empregatício.

Referências

BARALDI, S.; CAR, M. R. Flexibilização e desregulamentação laboral dos trabalhadores da área de enfermagem no Brasil: o caso profae. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 205-211, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000200006>.

BARBOSA, A. C. Q. Vínculos profissionais em hospitais de pequeno porte brasileiros. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 57, n. 2, p. 178-195, abr., 2017. <https://doi.org/10.1590/s0034-759020170207>.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BERWIG, S. E.; CARRARO, G. A gestão da força de trabalho na esfera pública no Brasil. In: VIII JORNADA INTERNACIONAL POLÍTICAS PÚBLICAS, 2017, São Luís. **Anais VIII Jornada Internacional Políticas Públicas**. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo2/agestaodaforcadetrabalhonaesferapublicanobrasil.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017. Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm. Acesso em: 27 ago. 2021.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4ª Barueri, SP: Manole, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **Quantitativo de Profissionais por Regional**. Brasília, DF: Cofen; 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ERDMANN, A. L. *et al.* A visibilidade da profissão de enfermeiro: reconhecendo conquistas e lacunas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 4, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400025>

FREITAS, L. F. C.; MOREIRA, D. A.; BRITO, M. J. M. A continuidade do cuidado na perspectiva do ser cuidado. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 4, 2014. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i4.35993>

GOMES, A. V. M.; BERTOLIN, P. T. M. Desafios para a regulação: trabalho autônomo e o direito do trabalho. **Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho**, v. 2, n. 2, p. 79-95, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/313737880_Desafios_Para_A_Regulacao_Trabalho_Autonomo_E_O_Direito_Do_Trabalho. Acesso em: 27 ago. 2021.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA. **HU/UEL entrega últimos leitos do Hospital de Retaguarda Covid-19**. Paraná: Agência UEL, 2020. Disponível em: <https://operobal.uel.br/hospital-universitario/2020/08/31/hospitaluniversitario/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

KURCGANT, P. *et al.* **Gerenciamento em enfermagem**. 3a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MACARIO, D. L. T. *et al.* A importância do recrutamento para redução do *turnover* das organizações do século XXI. In: XII SEGeT. SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA. **Anais do XII Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**, 2015. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/16922346.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

MANCIBO, D. Trabalho terceirizado e universidade pública: uma análise a partir da UERJ. **EccoS Revista Científica**, n. 44, p. 159-174, 2017. <https://doi.org/10.5585/eccos.n44.7907>

PARANÁ. **Lei Nº 15.608 DE 16/08/2007**. Disponível em: <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=5844&indice=1&totalRegistros=1&dt=22.7.2019.18.1.2.54>. Acesso em: 27 ago. 2021.

PRAIS, J. L. S.; ROSA, V. F. Nuvem de palavras e mapa conceitual: estratégias e recursos tecnológicos na prática pedagógica. **Nuances: estudos sobre Educação**, v. 28, n. 1, p. 201-219, 2017. <https://doi.org/10.14572/nuances.v28i1.4833>

ROHM, R. H. D.; LOPES, N. F. O novo sentido do trabalho para o sujeito pós-moderno: uma abordagem crítica. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 13, n. 2, p. 332-345, 2015. <https://doi.org/10.1590/1679-395117179>.

SHIMIZU, L. C. B; VERONESI, R. J. B. Administração da Saúde Pública por Organizações Sociais (OS): caminhos para a gestão. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 11, n. 2, p. 132-145, 2020. <https://doi.org/10.26512/ges.v11i2.31417>.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualitas Revista Eletrônica**, v. 16, n. 1, 2015. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>. Acesso em: 27 ago. 2021.

SILVA, J. *et al.* Estrés en la actividad administrativa de enfermería: consecuencias para la salud. **Avances em Enfermería**, v. 31, n. 2, p. 144-152, 2013. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 ago. 2021.

SOARES, M., I. *et al.* Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. **Enfermería Global**, n. 42, p. 353-364, 2016. <http://doi.org/10.6018/eglobal.15.2.214711>.

SOUZA, H. S.; MENDES, A. N. A terceirização e o “desmonte” do emprego estável em hospitais. A terceirização e o “desmonte” do emprego estável em hospitais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50 n. 2, p. 286-294, 2016. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200015>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **States of the World' Nursing 2020, investing in education, jobs and leadership**. Genève: WHO; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677>. Acesso em: 27 ago. 2021.