

Trabalho e competência do enfermeiro nos serviços de hemoterapia: uma abordagem ergológica

Nursing work and competence in hemotherapy services: an ergological approach

Trabajo y competencia del enfermero en los servicios de hemoterapia: un enfoque ergológico

Sonia Rejane de Senna Frantz^I

ORCID: 0000-0003-2289-4052

Mara Ambrosina de Oliveira Vargas^{II}

ORCID: 0000-0003-4721-4260

Denise Elvira Pires de Pires^{III}

ORCID: 0000-0002-1754-0922

Maria José Menezes Brito^{III}

ORCID: 0000-0001-9183-1982

Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt^{IV}

ORCID: 0000-0002-3806-2288

Gerusa Ribeiro^V

ORCID: 0000-0003-3188-8017

^I Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

^{III} Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

^{IV} Universidade Federal da Fronteira Sul. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

^V Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Frantz SRS, Vargas MAO, Pires DEP, Brito MJM, Bitencourt JVOV, Ribeiro G. Nursing work and competence in hemotherapy services: an ergological approach.

Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20180775.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0775>

Autor Correspondente:

Sonia Rejane de Senna Frantz

E-mail: soniafrantz@hotmail.com

EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Valladares Broca

Submissão: 02-11-2018

Aprovação: 15-04-2019

RESUMO

Objetivos: analisar os ingredientes da competência que os enfermeiros utilizam na realização do seu trabalho na hemoterapia. **Métodos:** estudo qualitativo com 22 enfermeiros, realizado por meio de estudo documental, observação e entrevista semiestruturada, com recursos do software Atlas.ti, embasado nos fundamentos do Materialismo Histórico Dialético e da Ergologia. Foi efetuada Análise de Conteúdo. **Resultados:** o domínio do conhecimento específico da hemoterapia e o tempo de experiência na área, aliados à motivação do trabalhador e à capacidade de trabalho em equipe, favorecem o agir com competência nas atividades laborais. Por outro lado, a falta de condições adequadas de trabalho, especialmente em relação a materiais, equipamentos e estrutura adequados, prejudica o trabalho do enfermeiro em hemoterapia. **Considerações Finais:** a experiência adquirida é determinante para o sucesso na tomada de decisão. Além disso, condições adequadas de trabalho, atualização de conhecimentos e habilidade no trabalho em equipe favorecem um cenário de práticas seguras. **Descritores:** Transfusão de Sangue; Doação de Sangue; Serviço de Hemoterapia; Assistência de Enfermagem; Trabalho.

ABSTRACT

Objetives: to analyze the ingredients of the competence that the nurses use in the performance of their work in hemotherapy. **Methods:** qualitative study with 22 nurses, accomplished through documentary study, observation and semi-structured interview, with resources of Atlas.ti software based on the foundations of Historical Materialism Dialectic and Ergology. Performed Content Analysis. **Results:** the domain of specific knowledge of hemotherapy and the time of experience in the area, allied to the motivation of the worker and the ability to work in a team favor the competent action in the work activities. On the other hand, the lack of adequate work conditions, especially in relation to adequate materials, equipment and structure, impairs the work of the nurse in hemotherapy. **Final Considerations:** experience gained is critical to successful decision making. In addition, adequate working conditions, updating of knowledge and ability in teamwork favor a scenario of safe practices.

Descriptors: Blood Transfusion; Blood Donors; Hemotherapy Service; Nursing Care; Work.

RESUMEN

Objetivos: analizar los ingredientes de la competencia que los enfermeros utilizan en la realización de su trabajo en la hemoterapia. **Métodos:** estudio cualitativo con 22 enfermeros, realizado por medio de estudio documental, observación y entrevista semiestruturada, con recursos del software Atlas.ti con base en los fundamentos del Materialismo Histórico Dialéctico y de la Ergología. Se realizó un análisis de contenido. **Resultados:** el dominio del conocimiento específico de la hemoterapia y el tiempo de experiencia en el área, aliados a la motivación del trabajador y la capacidad de trabajo en equipo favorecen el actuar con competencia en las actividades laborales. Por otro lado, la falta de condiciones adecuadas de trabajo, especialmente en relación a materiales, equipos y estructura adecuados, perjudican el trabajo del enfermero en hemoterapia. **Consideraciones Finales:** La experiencia adquirida es determinante para el éxito en la toma de decisiones. Además, condiciones adecuadas de trabajo, actualización de conocimientos y habilidad en el trabajo en equipo favorecen un escenario de prácticas seguras.

Descriptorios: Transfusión Sanguínea; Donantes de Sangre; Servicio de Hemoterapia; Atención de Enfermeira; Trabajo.

INTRODUÇÃO

Os processos de trabalho apresentam mudanças frequentes e são influenciados pelos avanços tecnológicos e científicos que permeiam as atividades laborais. Essas mudanças causam impactos importantes em todas as áreas, inclusive da saúde. Como o tratamento de doenças por meio do uso de componentes sanguíneos está em constante evolução, existe a necessidade de profissionais qualificados para trabalhar junto à equipe multiprofissional, entre eles o enfermeiro⁽¹⁾.

A atuação do enfermeiro em hemoterapia já acontece há alguns anos e é uma área da enfermagem em evolução. Esse profissional ocupa lugar de destaque na hemoterapia e atua em vários cenários do contexto da doação e transfusão de sangue, compreendendo distintos processos de trabalho e articulando diferentes dimensões⁽²⁾.

O processo de trabalho, na perspectiva do Materialismo Histórico Dialético em Marx, configura o modo como são desenvolvidas as atividades profissionais e representa um conjunto de procedimentos necessários para o homem transformar a natureza, por intermédio de instrumentos, sobre um objeto, com alguma finalidade⁽³⁾. O Materialismo Histórico Dialético permite analisar o desenvolvimento humano, levando em consideração que o ser humano se modifica à medida que age e transforma a natureza. No caso do processo de trabalho na hemoterapia, o objeto de trabalho é o que irá sofrer a transformação, ou seja, os pacientes que necessitam dos cuidados de enfermagem, consubstanciados na pessoa doadora de sangue ou na pessoa que precisa dos produtos sanguíneos. Os agentes são os profissionais, aqueles que realizam a transformação. Já os instrumentos estão representados nos produtos que o trabalhador utiliza para transformar o objeto, podendo ser tangíveis ou intangíveis, como o conhecimento do profissional para realizar o trabalho. A finalidade corresponde ao motivo que evidenciou a necessidade do trabalho, ou seja, a assistência à saúde, o cuidado de enfermagem. Os métodos são as ações organizadas para realizar o trabalho para atingir a finalidade, ou seja, as atividades desenvolvidas com o uso dos instrumentos, com o objetivo de obter o serviço desejado, a triagem clínica, a coleta do sangue ou a transfusão sanguínea. Além disso, o produto na enfermagem em hemoterapia é o resultado da assistência, isto é, o produto sanguíneo ou o resultado da transfusão sanguínea e a melhora da saúde do paciente⁽⁴⁻⁵⁾.

Na enfermagem, o processo de trabalho pode ocorrer em diferentes dimensões: assistir, administrar, educar e pesquisar. A natureza do trabalho confere ao profissional a capacidade de articulação do processo de trabalho em enfermagem e em saúde. O enfermeiro é um profissional que desenvolve atividades em diversas áreas e possui o processo de trabalho diferente dos demais trabalhadores da saúde, tendo em vista o lugar que ocupa, pois é capaz de coordenar o processo de trabalho em enfermagem, direcionar o processo de trabalho em saúde, além de executar atividades assistenciais, ao mesmo tempo⁽⁶⁾.

Estudos brasileiros e internacionais revelam que o conhecimento da enfermagem em hemoterapia durante o processo de formação profissional ainda é incipiente, porém a realização de atividades hemoterápicas faz parte da rotina desses profissionais, evidenciando um descompasso entre a formação profissional e as atividades desenvolvidas⁽⁷⁻⁸⁾.

Nesta pesquisa, considerou-se pertinente utilizar a Ergologia como referencial teórico para analisar as situações de trabalho e a perspectiva do trabalhador, desvendando a vivência dos enfermeiros em relação à organização do trabalho. Entende-se que a aproximação aos pressupostos da Ergologia permite que as situações de trabalho possam ser estudadas a partir de uma abordagem centrada na análise de situações reais de trabalho. Além disso, é possível apreender a atividade como resultado de muitos componentes, que variam de acordo com cada indivíduo e cada contexto. A vivência dos trabalhadores em relação à organização do trabalho é estudada considerando as normas antecedentes, as renormalizações e o uso de si⁽⁹⁾.

As normas antecedentes correspondem a tudo que direciona as atividades profissionais, sendo regulamentos e procedimentos elaborados para orientar os profissionais sobre suas condutas. Por outro lado, as renormalizações ocorrem através da execução das atividades de trabalho de acordo com a interpretação das normas antecedentes. Já o uso de si representa o lado humano do trabalhador, pois o trabalho é uma 'dramática do uso de si', o confronto entre as normas antecedentes e a necessidade de renormalização⁽¹⁰⁾.

Entre o trabalho prescrito e o trabalho real, o trabalhador resolve problemas que aparecem no processo de trabalho. Trabalhar é resolver questões que se inserem na realização das tarefas determinadas por outrem ou por si mesmo. Esse trabalhar, diante do gerenciamento de variáveis diversas, além da resolução de problemas, vai construindo a história do saber e constituindo a ação do trabalhador quando o trabalho prescrito falha, o que favorece sua ação com sua competência para "preencher os furos". Nesse processo, ele se qualifica, consolida e recria tipos de saber que não podem ser ensinados, pois são experiências adquiridas que irão contribuir para a tomada de decisões em situações futuras⁽⁵⁾.

Diante dessas considerações sobre a Ergologia, pode-se compreender que a formação profissional antecipa as situações de trabalho, mas é atuando que o indivíduo mobiliza seu conhecimento, sua experiência e o conjunto das práticas necessárias para realizá-las. O saber e o valor seriam substâncias que, em permanência, se desenvolvem, transformam, aprendem e eventualmente se aplicam nas atividades de trabalho, configurando-se no que chamamos competências⁽¹⁰⁾.

Os ingredientes para que o trabalho seja realizado a contento, segundo Yves Schwartz, são: 1) O domínio do conhecimento necessário para exercer a atividade, domínio das normas e dos protocolos; 2) O conhecimento adquirido através da experiência profissional; 3) A capacidade de articulação entre o conhecimento dos dois primeiros ingredientes; 4) O ponto de vista do trabalhador sobre o debate de normas e valores, as impostas e as instituídas na atividade; 5) A ativação ou duplicação do potencial do trabalhador; 6) A capacidade de trabalhar e fazer florescer a equipe, de favorecer o fortalecimento dos laços entre os pares – o caráter coletivo⁽⁵⁾.

Portanto, referenda-se que entender o trabalho do enfermeiro na hemoterapia enquanto um agir em competência, na perspectiva da Ergologia, prevê considerar uma combinação de ingredientes que estariam presentes nas situações de trabalho, em graus variados de intensidade, ou seja, corresponde a uma

lista de características ou uma série de elementos combinados para fazer com qualidade o que se requer de quem trabalha, permitindo o sucesso do trabalho e o desenvolvimento das potencialidades de cada um⁽⁵⁾. O resultado deste estudo irá possibilitar a compreensão e a articulação de conceitos como os usos de si e as dramáticas do debate de normas e valores das atividades de trabalho desempenhadas.

OBJETIVOS

Analisar os ingredientes de competência que os enfermeiros utilizam na realização do seu trabalho em hemoterapia.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando a Resolução nº 466/2012 que trata de normas para a pesquisa com seres humanos. Foram garantidos o anonimato e a escolha sobre a participação na pesquisa. Os participantes foram identificados com nome, seguido da tipagem de produtos sanguíneos.

Tipo de estudo

Pesquisa qualitativa, guiada pelo Materialismo Histórico Dialético e pela Ergologia.

Procedimentos metodológicos

O estudo foi realizado com 22 enfermeiros que desenvolviam atividades relacionadas à hemoterapia no Hemocentro estudado. No período de coleta, o total de enfermeiros era de 28 profissionais.

Para compor a amostra, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros que estivessem atuando na hemoterapia do hemocentro e com atuação profissional mínima de 6 meses. Foram excluídos os enfermeiros que não realizavam atividades na hemoterapia.

Cenário de estudo

Hemocentro localizado na região Norte do Brasil.

Fonte de dados

Participaram do estudo 22 enfermeiros que atenderam os seguintes critérios de inclusão: atuar nas atividades relacionadas à hemoterapia do hemocentro e possuir experiência profissional mínima de 6 meses na instituição.

Coleta e organização dos dados

Considerando o objetivo do estudo, optou-se pela triangulação na coleta e análise dos dados. Dessa forma, foram incluídas as informações contidas nas legislações da hemoterapia em vigência e na legislação da enfermagem, o captado na observação de campo e as informações obtidas nas entrevistas semiestruturadas. Os dados foram coletados no período de abril a dezembro de

2017, através de estudo documental, observação participante e entrevista. Na coleta documental, foram analisados os documentos referentes à Política Nacional do Sangue do Ministério da Saúde, portarias, resoluções, normas e protocolos assistenciais existentes sobre a hemoterapia e a atuação da enfermagem nessa área.

A análise documental permitiu conhecer o que está prescrito sobre o trabalho do enfermeiro na hemoterapia, ou seja, como deve ser esse trabalho segundo as legislações vigentes e o que está determinado nos procedimentos próprios da instituição. Para as entrevistas, os profissionais foram convidados a participar do estudo e, após a adesão, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para atingir o objetivo do estudo, as entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade do participante. Foi utilizada a técnica da entrevista semiestruturada, pois permite que o entrevistado discorra sobre o tema em questão sem se prender à indagação inicial⁽¹¹⁾. As entrevistas foram gravadas em áudio, individualmente, pelo pesquisador, com duração média de 45 minutos cada uma.

Como instrumento da observação, foram utilizados o roteiro de observação participante, o qual serviu para guiar a observação realizada, e o diário de campo como instrumentos de coleta de dados. A pesquisadora acompanhou as atividades realizadas pelos enfermeiros em diferentes dias da semana e turnos de trabalho, conforme a disponibilidade do serviço. No ciclo do sangue, a observação foi realizada somente durante o dia, tendo em vista que o serviço só funciona nesse turno. O tempo de observação por profissional foi em média quatro horas, totalizando 84 horas.

Os registros da observação e das entrevistas foram inseridos no *software* Atlas.ti 8.2.1 (*Qualitative Research and Solutions*). Esse *software* é utilizado em estudos qualitativos porque permite armazenamento, codificação e integração de dados.

Análise dos dados

As entrevistas e observações foram lidas e codificadas, seguindo o que é proposto na Análise de Conteúdo⁽¹¹⁾. Foram organizadas em seis categorias de análise, de acordo com os ingredientes de competência apresentados por Schwartz, na teoria da Ergologia, e analisadas de acordo com a teoria do Materialismo Histórico Dialético e Ergologia.

RESULTADOS

Dentre os 22 enfermeiros que participaram da entrevista e da observação, treze trabalham na assistência ao doador e nove na assistência ao receptor de produtos sanguíneos. Desse total, 18 participantes eram do sexo feminino e quatro enfermeiros do sexo masculino. A faixa etária dos participantes variou entre 30 e 55 anos e o tempo de formação em enfermagem entre 1 a 25 anos, sendo que 17 profissionais possuem mais de 10 anos de formação e dois menos de cinco anos. Destaca-se, em relação ao tempo de trabalho no Hemocentro, que quatro enfermeiros trabalham há menos de cinco anos e um possui 27 anos de trabalho na instituição. Alguns profissionais já trabalharam na instituição em outras atividades na área da saúde e atualmente são enfermeiros. Sobre a formação na área, quatro profissionais possuem especialização em hemoterapia,

os demais profissionais são especialistas em outras áreas de atuação e quatro não possuem nenhuma especialidade. Por se tratar de uma instituição pública, a maioria dos profissionais (19) é concursada, dois são bolsistas e um é servidor público em regime temporário.

A atuação em hemoterapia requer o domínio das legislações existentes na área. Além disso, demanda dos profissionais que trabalham nas atividades hemoterápicas a atualização constante sobre as normas e práticas vigentes. Trata-se de um saber necessário que repercute no status diferenciado do enfermeiro em relação aos outros serviços. Esse domínio das normas antecedentes, ou seja, do conhecimento que os profissionais possuem sobre as legislações específicas, é importante para guiar todas as atividades na área e representa o primeiro ingrediente de competência. No tocante a isso, tanto na fala dos entrevistados quanto na observação das atividades realizadas no hemocentro, foi possível evidenciar a preocupação existente sobre as especificidades do trabalho a ser realizado. Essa preocupação é evidente em todas as áreas de atuação do enfermeiro, porém muito acentuada na área de produção, principalmente na triagem clínica de doadores.

Tanto na triagem clínica de doadores quanto na assistência ao doador e ao paciente, foi possível observar que alguns profissionais possuem conhecimento limitado à atividade desenvolvida, sem o conhecimento do todo, isto é, apenas de parte do processo, dificultando e prejudicando o desenvolvimento das atividades. Alguns enfermeiros da triagem clínica conhecem pouco sobre o processo desenvolvido depois da coleta do sangue do doador, enquanto outros sabem realizar os procedimentos transfusionais, mas não possuem conhecimentos sobre a área de produção dos produtos sanguíneos.

Houve relatos de que alguns profissionais que iniciam as atividades no hemocentro não estão sendo adequadamente treinados para assumir as atividades profissionais e, com isso, podem estar colocando em risco a qualidade dos produtos e a saúde dos pacientes que os utilizam. Além disso, também relataram que essa atitude foi justificada devido à necessidade de profissionais para o trabalho.

O procedimento da instituição diante de um novo profissional é integrá-lo à equipe através de um momento de integração com gestores de todas as áreas do ciclo do sangue, desde a captação até a transfusão, antes de inseri-lo nas atividades de trabalho. Os profissionais recém-contratados passam um período acompanhando outro profissional experiente, para que aos poucos adquira segurança e domínio do conhecimento necessários para realizar as atividades com independência. O estudo sobre as legislações fica sob a responsabilidade do profissional.

Aplicamos as legislações em todo o processo de doação de sangue. Seguimos todas as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Coordenação Geral do Sangue. Estamos sempre com tudo atualizado, e na hemoterapia a atualização acontece com muita frequência. Quase todo ano tem uma legislação nova. As que são mais utilizadas hoje são a Portaria 158/2016, Resolução da Diretoria Colegiada 75/2016 e a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 0511/2016. (Plaquetas A+)

Lá, nós seguimos o protocolo da transfusão direitinho, seguimos a prescrição médica, por exemplo, tem algumas prescrições

agendadas, que o paciente faz uma transfusão hoje e volta daqui a dois dias. (Plasma O+)

O uso das legislações durante o desenvolvimento das atividades, principalmente na triagem clínica de doadores, faz parte da rotina desses trabalhadores. Tais normas são consultadas constantemente, principalmente por aqueles profissionais que ainda não dominam esse saber.

Uso o tempo todo, é meu guia. Consulto porque às vezes esqueço alguma situação que pode prejudicar o doador ou a pessoa que vai receber o sangue e aí tem que ir buscar informação. (Plaquetas B+)

Tudo que nós fizemos aqui é baseado nessas portarias, por exemplo, a elaboração de manuais e procedimentos operacionais padrão, visitas técnicas nas agências, contratos. (Plaquetas A-)

Os procedimentos operacionais padrão também fazem parte da rotina profissional e estão disponíveis em todos os setores. Eles são elaborados pelos gestores da área, de acordo com as legislações vigentes, e devem ser seguidos no desenvolvimento das atividades realizadas. Para garantir a execução de acordo com as normas prescritas, os profissionais são treinados e têm suas dúvidas esclarecidas, evitando condutas diferenciadas e visando maior aproximação entre os profissionais e o instrumento a ser seguido. Não foi identificada rotina de treinamento dos procedimentos operacionais e nem treinamento individualizado a profissionais recém-contratados.

Todos os protocolos utilizados são elaborados conforme a Resolução da Diretoria Colegiada 34, Portaria 158, Conselho Federal de Enfermagem 511/2016, Conselho Federal de Enfermagem 293/2004 sobre o dimensionamento de pessoal. São muitas exigências e tudo que a gente faz aqui passa pela aprovação do setor de qualidade, devendo estar de acordo com as legislações e orientações recomendadas. (Hemácias B-)

Seguimos o protocolo de instalação do sangue que é elaborado de acordo com as legislações. Fazemos, também, as atividades da hemovigilância se o paciente tiver reação transfusional. Cuidamos muito a questão dos registros dos procedimentos, as checagens corretas, o uso dos equipamentos de proteção individual e fazemos a sistematização da assistência de enfermagem completa visando a segurança do paciente. (Hemácias B+)

A experiência profissional é um ponto forte na instituição e representa o segundo ingrediente de competência. Nesse sentido, a experiência adquirida permite que o profissional adquira conhecimentos práticos de acordo com as situações vivenciadas. Foi possível perceber que os profissionais com mais tempo de experiência são os que possuem maior poder de decisão e resolutividade dos problemas em situações de trabalho.

Hoje, já consigo identificar no jeito da pessoa falar e olhar pra mim, percebo quando ele tá omitindo informações. E quando percebo que ele não fala, reforço as perguntas, exponho a importância de ele falar a verdade, a importância tanto pra ele, quanto pra quem tá recebendo o sangue, pois ele pode prejudicar alguém. Faço um drama para que ele fale a verdade

e tenha consciência da sua responsabilidade na doação. Essa experiência fui adquirindo com o tempo. Às vezes, até chamava as colegas para ajudar. (Plasma A+)

Uma vez triei uma pessoa e descobri que ele tinha hepatite B. Depois, entrou uma mulher que, conforme o questionário, estava apta a doar, mas vi a aliança dela igual à do candidato atendido anteriormente, com hepatite. Se eu não fosse atenta, ela ia doar. Ela negou tudo. Então, têm várias situações particulares que só o tempo e conhecimento vão nos dando suporte na tomada de decisão. (Plasma B+)

As falas dos profissionais evidenciaram que, conforme o tempo de experiência no desenvolvimento das atividades, vão criando habilidades para agir diante das situações, tanto nas atividades relacionadas aos doadores, as quais exigem um raciocínio rápido em relação às condições clínicas e comportamentais do doador, quanto nas atividades realizadas com o paciente.

Aparecem candidatos à doação de todos os tipos, desde pessoas com o objetivo de doar, até pessoas que vêm em busca de realização de exames porque acham que estão com alguma doença. Aí, temos que investigar. Percebo que, quanto mais tempo trabalho aqui, mais aprendo a lidar com essas pessoas e a identificar quando estão mentindo, além de conhecer sobre a hemoterapia. Nós coletamos sangue para salvar vidas e se a nossa triagem não for bem feita pode passar doenças. Claro que têm os exames, mas e a janela imunológica? Temos casos de soroconversão, inclusive de doadores antigos. Isso prova que todo cuidado é pouco. (Hemácias AB+)

Quando o paciente chega de urgência aqui ele já sobe com prescrição de medicação para fazer, mas só de olhar para o paciente já percebo que provavelmente ele vai precisar transfundir. Então, eu já faço a coleta de sangue pro laboratório e para nós, caso o resultado do exame evidencie que ele precise transfundir. Aí, eu já tenho uma amostra pra mandar pra compatibilidade, isso pra evitar punção no paciente mais de uma vez. (Hemácias A-)

Além disso, as experiências vivenciadas permitem que os profissionais conheçam o público que atendem e, com isso, vão aprimorando as condutas a serem implementadas. Esse domínio do trabalho que somente as experiências são capazes de fornecer não está descrito em normas e protocolos institucionais.

Se mudarmos a forma da pergunta, às vezes, pegamos muitas situações importantes. Aqui vem gente de todo tipo. Tem gente que procura o hemocentro porque quer fazer exames, tem gente com promiscuidade sexual que vem só pra fazer teste de HIV. Já vêm orientados por outras pessoas a não falar nada. (Plaquetas B-)

Às vezes, o paciente precisa muito do sangue. Não dá para cancelar por qualquer situação, tem que ter uma avaliação bem cautelosa. Aqui, os pacientes são específicos, são politransfundidos e têm características que a nossa experiência permite cercar ele de cuidados para minimizar qualquer risco que ele possa ter. Os acessos para punção são muito difíceis também. (Hemácias A-)

Antes de instalar o sangue, tem que perguntar para o paciente o nome dele, tipo sanguíneo, e ainda reforçamos pra ele não

esquecer o tipo de sangue dele, porque, às vezes, acontece do paciente achar que é de uma tipagem e na verdade é outra. Às vezes, o paciente se engana e, às vezes, a compatibilidade pode errar. Então, buscamos fechar tudo isso para não ter erro. Tipo assim, as informações não estão batendo, então checamos tudo, e só instalamos depois que tiver tudo certo. (Hemácias A-)

O terceiro ingrediente da competência refere-se à capacidade que o profissional adquire em realizar a articulação entre as normas antecedentes e as experiências. Sobre isso, foi possível identificar que os profissionais usam tanto o conhecimento prescrito quanto as suas próprias experiências para realizar o trabalho. Na triagem clínica, o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros requer muito conhecimento teórico específico, além de experiência em relação à forma de lidar com pessoas, já que a atividade requer uma investigação clínica pessoal sobre a saúde e o comportamento do candidato à doação.

Eu só faço atendimento na triagem, só triagem clínica, faço literalmente como está na portaria, até mais, de forma extensiva, pois nem tudo que diz respeito à vida da pessoa e pode comprometer o sangue está na portaria. Eu faço mais questionamentos. A portaria é bem restrita. (Plasma A+)

Fico consultando as legislações porque, às vezes, esquecemos alguma situação que pode prejudicar o doador ou a pessoa que vai receber o sangue e aí tem que ir buscar informação. Outra coisa que acontece é ir atrás do colega para se orientar. Eu sempre peço ajuda quando acho necessário. (Plaquetas B+)

No atendimento a reações adversas à doação e no atendimento ao paciente que vai transfundir, as atividades do enfermeiro estão voltadas para a melhoria das condições de saúde. Portanto, além do conhecimento teórico específico, a experiência e a habilidade de lidar com questões técnicas são extremamente importantes e determinantes para a melhoria das condições clínicas do paciente.

A principal atividade, que vai guiar o procedimento como um todo é o momento da entrevista com o paciente, que mostra se o paciente já transfundiu antes, se é politransfundido, se teve reação transfusional, enfim um reconhecimento do paciente e aí podemos ter uma noção de como será o procedimento e muitas vezes identificar problemas que possam vir a acontecer, prevenindo complicações. Esse momento é o mais importante, porque nós, que já trabalhamos aqui, conhecemos, dependendo do que ele falar, quais são as possibilidades de intercorrências que podemos ter. Aí, já vamos nos preparando e até entrando em contato com o médico para poder passar medicação antes da transfusão pra que o paciente não complique. (Hemácias A+)

Tanto no atendimento ao doador quanto no atendimento ao receptor dos produtos sanguíneos, a experiência profissional constitui fator importante para facilitar a condução do trabalho e minimizar os riscos ao paciente. Além disso, o atendimento realizado por profissional com domínio dessa competência produz a satisfação do usuário e do próprio profissional, bem como a valorização da própria instituição que exerce suas atividades através do engajamento da sociedade na doação de sangue.

A satisfação do trabalhador diante das atividades realizadas nos remete ao quarto ingrediente de competência dos enfermeiros para atuar em hemoterapia, o qual se refere ao debate de normas

e valores. Sobre isso, foi possível perceber que muitas vezes o trabalho do enfermeiro é influenciado pelas próprias condições de trabalho, principalmente pela demanda de atividades a serem realizadas aliada à falta de materiais, equipamentos ou estrutura física adequada para desenvolver as atividades conforme as prescrições. Esses fatores são geradores de estresse, os quais desmotivam e frustram os profissionais, podendo prejudicar o resultado do trabalho desenvolvido.

Nós somos porta de entrada para o doador, mas quando o doador não receber a atenção necessária ele não vai voltar. Se ele for mal atendido, ele não vai voltar. E tem mais: se sair no relatório de produtividade que você ficou assim, tipo 15 minutos com o doador, aí já te chamam e perguntam o que está acontecendo, questionam por que você está demorando para atender, porque tem que atender rápido, pra não deixar os doadores muito tempo na fila. (Plaquetas A-)

Minhas atividades são na triagem clínica de doadores. Aqui, todo dia é a mesma coisa: chegar, abrir a sala, arrumar a sala de triagem, acessar a triagem no computador e começar a triar. Tem dias que não dá tempo de sair daqui porque são muitas pessoas pra doar e poucos profissionais. Outros dias têm pessoas para triar e não tem funcionário suficiente pra atender na sala de coleta. (Plaquetas B+)

Mesmo diante de situações que possam prejudicar o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro na hemoterapia, foi possível perceber que os profissionais que trabalham na instituição gostam muito do que fazem e, por isso, buscam prestar a melhor assistência diante dos instrumentos disponíveis para o trabalho. Além disso, são profissionais comprometidos com o trabalho, que sentem a necessidade de conhecer mais e acompanhar a evolução do conhecimento na área. O desejo por oportunidades de aprender além do objetivo de garantir a melhoria da qualidade da assistência prestada está expresso nas falas dos profissionais e constitui o quinto ingrediente de competência.

Atendemos conforme nossas condições. É bom, mas poderia ser bem melhor. Eu queria saber mais, queria conhecer todo o processo desde a doação até a transfusão, queria fazer cursos, mas até agora aqui na instituição não tive a oportunidade. Então, eu estou buscando fora, porque sei que preciso saber mais para atender melhor. Escolhi trabalhar aqui, por isso tenho que me dedicar naquilo que faço. (Plasma O+)

O trabalho realizado pelos enfermeiros é muito bom. Eu consigo perceber que muitos deles se dedicam à hemoterapia e buscam conhecimento. A maioria gosta muito do trabalho que desenvolve, se envolve nas atividades, trabalha com muito amor e dedicação e sempre procura fazer o melhor de acordo com o que tem. (Plaquetas A-)

Embora as atividades realizadas na triagem clínica de doadores sejam desenvolvidas de forma individualizada, o caráter coletivo do trabalho realizado pela equipe foi identificado em todos os setores estudados. Alguns profissionais informaram que a demanda de atendimentos na triagem clínica, principalmente sobre a quantidade desproporcional de atendimento entre os profissionais, é uma situação que gera conflitos entre a equipe, mas que de modo geral todos procuram prestar a melhor assistência.

Eles procuram se envolver nas atividades propostas, tanto no atendimento aos usuários quanto nas capacitações de outros profissionais, inclusive em outras instituições, buscando sempre a melhoria da assistência ao paciente nessa especialidade. Esse caráter coletivo do processo de trabalho remete ao conceito do sexto ingrediente de competência.

DISCUSSÃO

Os processos de trabalho dos enfermeiros em hemoterapia compreendem atividades diversificadas, pautadas em legislação própria e conhecimentos específicos, requerendo dos profissionais as competências necessárias para garantir a qualidade dos produtos e a assistência aos pacientes. Como o trabalho envolve exigências sociais, as finalidades que são impostas e as atividades realizadas pelo trabalhador, por mais prescritas que sejam, são executadas por indivíduos singulares, em contextos variáveis, o que resulta, portanto, em cada atividade como sendo única, embora possa ser semelhante⁽¹⁰⁾. A ergologia compreende o trabalho, integrando que esse é formatado com valores e que cada indivíduo faz a sua história. Nesse contexto, os instrumentos, além do conhecimento, e os valores também estruturam o fazer do profissional, pois este considera o ser humano integrado ao meio e, nesse movimento entre o trabalho e as pessoas, compreende-se que o trabalho é sempre singular⁽¹²⁾.

Não é possível estabelecer uma lista de competências como recomendações para determinado trabalho profissional. Porém, o agir em competência supõe uma combinação de ingredientes e estes são importantes para garantir a qualidade do trabalho a ser realizado⁽¹³⁾. É importante destacar que o exercício da prática profissional é feito também de escolhas, as quais são influenciadas por valores e saberes únicos do indivíduo⁽¹²⁾.

Ao aproximar o trabalho do enfermeiro à Ergologia, percebe-se que, para atuar em hemoterapia, é necessária a apreensão de conhecimentos, procedimentos e técnicas por parte dos trabalhadores. São os domínios que o enfermeiro deve possuir sobre os saberes necessários para realizar uma tarefa, ou seja, o conhecimento adquirido no processo de formação acadêmica, referente à qualificação teórica, de saberes identificáveis, anteriormente armazenados e descontextualizados. Esse primeiro ingrediente estabelece e mede o grau de apropriação do protocolo experimental. Ele antecipa sequências, neutralizando a dimensão conjuntural do trabalho. Consubstancia-se no poder que tem em contrapartida à hipótese da anulação de toda infiltração histórica, cuja perturbação desgastaria a validade das modelizações que antecipam a realidade. Essas normas antecedentes são saberes identificáveis, podendo ser armazenados e sistematizados, pois representam uma lista das condições necessárias para o exercício das diferentes atividades profissionais⁽⁵⁾.

Assim, para que o enfermeiro desenvolva suas atividades de forma satisfatória, é necessário que domine tanto o conhecimento geral da profissão quanto o conhecimento específico da área de atuação. Nesse sentido, é importante destacar que os conteúdos sobre a hemoterapia ainda são incipientes nos cursos de graduação em enfermagem. Portanto, o conhecimento específico na área ainda não contempla a necessidade de conhecimentos para atuação. A inserção de enfermeiros com pouca ou nenhuma

experiência em hemoterapia é uma característica presente nos concursos e processos seletivos que são feitos para selecionar enfermeiros, independentemente de sua especialidade. Dessa forma, diante da especificidade da área e da incipiência de cursos de capacitação, muitas instituições de saúde nacionais e internacionais realizam programas de educação continuada dentro das próprias instituições de saúde, buscando capacitar os profissionais para melhorar a qualidade dos serviços⁽⁸⁾.

Assim, um dos ingredientes necessários para o enfermeiro atuar de forma eficiente em hemoterapia é o domínio do conhecimento, pois, caso contrário, será necessário capacitá-lo primeiro para posteriormente realizar suas funções profissionais. Nesse caso, a norma técnica de atuação do enfermeiro na hemoterapia é clara quando refere que os profissionais só deverão atuar nos serviços de hemoterapia depois de capacitados, a fim de assegurar uma assistência de enfermagem competente, resolutiva e com segurança⁽²⁾.

A prestação de cuidados de saúde tornou-se cada vez mais complexa e fragmentada. Em razão disso, a colaboração interprofissional representa uma alternativa eficiente e essencial para melhorar a prestação de cuidados de saúde. A integração da educação interprofissional nas profissões de saúde pode ajudar a aliviar essas barreiras, o que representa, dessa forma, uma opção para a capacitação profissional na hemoterapia, desvelando todo o conhecimento necessário para os profissionais das áreas envolvidas⁽¹⁴⁾.

Além do conhecimento teórico, também é importante o conhecimento da prática do dia-a-dia. Refere-se à incorporação histórica da situação de trabalho, sendo aquele conhecimento adquirido na experiência, que diz respeito à qualificação prática e ao conhecimento adquirido através das experiências vivenciadas pelos profissionais. É uma competência complexa, específica e de difícil formulação, particularizada pelos hábitos coletivos locais de tratamento dos imprevistos. Essa competência é dificilmente verbalizável e é também de difícil transmissão, o que requer tempo de incorporação. Sendo feita em situação, requer cooperação daqueles que conhecem o trabalho. Por sua maneira específica de armazenamento, incorporação e apropriação, essa forma de saber que gera competência tende a constituir-se com base no diálogo com o meio particular de vida e trabalho⁽¹⁵⁾. Significa que há liberdade, limitada pelos constrangimentos incontornáveis – percebidos por todos –, mas também que não há uma única maneira boa de fazer as coisas. Sempre há escolhas a fazer, por mais ínfimas que sejam⁽¹⁶⁾.

Tanto na triagem clínica quanto na assistência a doadores e receptores, o tempo de experiência é importante para a qualidade do serviço. Nesse sentido, embora na instituição estudada a maioria dos profissionais seja experiente, envolvê-los em atividades nas diferentes áreas de atuação no serviço de hemoterapia constitui fator importante para melhorar, ainda mais, a qualidade do serviço prestado⁽¹⁷⁾.

A capacidade de articular o domínio do conhecimento sobre o trabalho com a prática vivenciada no fazer da profissão abrange a capacidade e a propensão para estabelecer uma relação entre o que está prescrito e as experiências, através das renormalizações do trabalho⁽⁵⁾. Sobre isso, é importante destacar que a formação de um profissional também se faz no exercício do trabalho, fenômeno esse que produz as diferenças no fazer de cada trabalhador e entre o trabalho prescrito e o real. Logo, no fazer do trabalho, o enfermeiro, ao realizar sua atividade, faz um uso de si mesmo, de seus valores, costumes, conhecimentos e há um engajamento do seu próprio

corpo, o que, na interação com o meio, leva à constante produção de novos saberes⁽¹⁸⁾. O trabalhador é convocado ao debate de normas e a fazer uso de si constantemente, por estar inserido em cenários complexos, como as instituições de saúde, demonstrando que o meio é sempre infiel. Faz uso de si pelos outros, pois esses cenários possuem suas normas, suas prescrições e valores historicamente constituídos⁽¹⁰⁾. Na abordagem da Ergologia, meio e atividade são sempre singulares, e o “meio é sempre mais ou menos infiel”, isto é, “ele jamais se repete exatamente de um dia para o outro, ou de uma situação de trabalho a outra”⁽¹⁹⁾.

O conhecimento limitado de alguns profissionais no hemocentro constitui uma lacuna importante e que deve ser resolvida. Essa lacuna do conhecimento do todo e a sua repercussão no domínio do profissional somente de uma parte de um processo pode influenciar o resultado esperado, tendo em vista as características da hemoterapia, com processos que iniciam na captação do sangue e terminam na transfusão sanguínea. O desconhecimento do todo favorece a perda da noção da totalidade do processo de trabalho, distancia-se do objeto de trabalho e, ainda mais, da finalidade do trabalho, o que pode impactar negativamente na qualidade do serviço realizado.

Mesmo assim, há de se considerar que alguns enfermeiros irão dominar mais a dimensão das normas, enquanto outros a dimensão da experiência prática. Na interpretação do referencial teórico da ergologia, não é preciso ocultar ações novas, quando essas possuem relação com o bem comum, pois é o que define a renormalização. Assim, criar ou fazer de maneira diferente não é errado, como também o domínio de normas ou da técnica não é suficiente, uma vez que sempre haverá saberes metabolizados pela vida, prescritos ou antecipados. O agir profissional requer articulação dialética entre o conhecimento adquirido, a experiência prévia e os valores, sendo que essa tríade orienta as escolhas no meio das relações do trabalho⁽²⁰⁾.

O debate de valores ligado ao debate de normas, as impostas e as instituídas na atividade, decorre dessa implicação necessária no trabalho, que nunca é algo determinado apenas pela imposição normativa das regras e dos objetivos dos gestores do trabalho. É o sentido atribuído ao próprio trabalho que determina a implicação do produtor com a tarefa a ser desempenhada. O agir em competência depende muito do que o meio oferece à pessoa como espaço de desenvolvimento de suas potencialidades⁽⁵⁾. A falta de condições adequadas para a realização do trabalho está intimamente relacionada a esse ingrediente, uma vez que os profissionais vivenciam situações complexas devido a dificuldades em relação a materiais, equipamentos e estrutura adequados para o desenvolvimento do trabalho. Nas palavras dos teóricos Schwartz e Durrive, a transgressão exercida pelos profissionais do estudo é visto como natural, pois requer equilíbrio entre o fazer seguindo as normas e as suas próprias, as das organizações e as do coletivo. Uma transgressão necessária certamente busca contemplar o fazer seguro com a proteção de todos os envolvidos⁽²⁰⁾.

A sobrecarga de trabalho também compromete o trabalho realizado, uma vez que dificulta o desenvolvimento das atividades de acordo com o que o profissional entende ser “com qualidade”, além de provocar renormalizações negativas em face da necessidade do serviço. A assistência de enfermagem pode se tornar deficiente devido às condições de trabalho, levando o enfermeiro a agir de forma mecanizada e aumentando a possibilidade de erros na

assistência prestada. Além disso, pode haver consequências para a saúde do profissional e gerar sentimentos de insatisfação com relação ao exercício da profissão⁽²¹⁾.

O investimento na qualificação dos profissionais é condição *sine qua non* para melhorar os processos de trabalho e favorecer a satisfação dos trabalhadores e dos usuários de seu serviço, tendo em vista as características peculiares dos enfermeiros na hemoterapia. O desejo de maior qualidade no trabalho, a força da motivação para o saber, o desejo pelo desenvolvimento de conhecimentos e habilidades são percebidos como uma necessidade dos enfermeiros para atuação na instituição estudada, tendo em vista a complexificação das exigências advindas do avanço da hemoterapia e o comprometimento com os usuários do serviço que realizam. Sobre isso, é importante destacar que a capacitação constitui elemento fundamental para que os profissionais prestem uma assistência adequada⁽¹⁷⁾.

O trabalho coletivo demanda o engajamento do sujeito, considerando o ambiente de trabalho como seu ambiente, pois isso gera maior mobilização de suas habilidades técnicas para a condução das suas atividades e principalmente agilidade na resolução de problemas. A qualidade das interações coletivas e a ligação com os outros dão um sentido global ao agir individual/trabalhos coletivos, sendo necessárias para assegurar a complementaridade dos diversos ingredientes da competência. Além disso, implica avaliar a si mesmo, suas competências e as dos colegas, a fim de ajustar as estratégias coletivas de ação⁽⁸⁾.

Limitações do Estudo

Destaca-se como limitação deste estudo a falta de pesquisas anteriores sobre o tema abordado nessa perspectiva teórica.

Contribuições para a Área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Constitui-se em uma ferramenta importante para outros serviços de hemoterapia, pois apresenta resultados altamente significativos para a melhoria da compreensão do processo de trabalho desenvolvido pelos enfermeiros. Além disso, permite a compreensão dos elementos necessários para atuar na área, contribuindo para o sucesso das atividades hemoterápicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou que, independentemente da área de atuação na hemoterapia, seja na triagem clínica, na sala de coleta, na assistência ao paciente em transfusão ou até mesmo na gestão das atividades hemoterápicas, o agir com competência requer que o profissional domine o conhecimento teórico, tanto os conhecimentos gerais da profissão quanto o conhecimento específico da hemoterapia, além de saber articular esse conhecimento com a

experiência acumulada através do exercício da profissão na área. A experiência adquirida é determinante nesse processo, sendo que quanto mais experiente for o profissional maiores são as possibilidades de sucesso na tomada de decisão. Além disso, a busca constante da atualização dos conhecimentos e da habilidade no trabalho em equipe favorece o agir com competência para a criação de um cenário de práticas seguras.

O trabalho do enfermeiro é marcado por situações imprevistas, as quais oportunizam e exigem um raciocínio clínico rápido, através da inteligência da prática diante de eventos inesperados. Todas as atividades realizadas pelo enfermeiro na hemoterapia exigem raciocínio técnico, iniciativas, responsabilidades e tomada de decisões necessárias para garantir a qualidade do serviço prestado, os quais só serão alcançados se os profissionais agirem com competência.

Destaca-se que o agir com competência é influenciado pelas condições de trabalho em que o profissional está inserido. Não bastam o domínio e a habilidade nas relações de trabalho se o enfermeiro não possuir recursos humanos, materiais, equipamentos e/ou estrutura adequada para exercer as atividades. Logo, as imposições do próprio serviço provocam renormalizações negativas que frustram e desmotivam o enfermeiro para o trabalho e, conseqüentemente, ocorre o baixo rendimento profissional. Para garantir a qualidade do cuidado de enfermagem, é necessário analisar não somente a qualificação dos trabalhadores, mas também a sua quantificação para o desenvolvimento das atividades.

Embora o processo de formação profissional busque preparar os profissionais para o exercício da profissão, não prepara eficientemente os enfermeiros para lidar com os aspectos relacionais e interpessoais do trabalho em equipe. Muitas vezes, a própria atividade desenvolvida torna o trabalho fragmentado e individualizado, como, por exemplo, o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros na triagem clínica da instituição estudada. Dessa forma, investir na capacitação das equipes, através do preparo técnico, com habilidades de organização de processos assistenciais, trabalho em equipe, liderança, comunicação e empatia, tanto entre os integrantes da equipe como com os pacientes e seus familiares, pode ser uma alternativa para garantir a qualidade da assistência prestada a doadores e receptores de sangue.

Assim, o resultado deste estudo oferece informações importantes sobre o perfil de competências do enfermeiro para atuação na hemoterapia, permitindo o desencadeamento de estratégias de capacitação e a criação de uma proposta para o desenvolvimento de tais competências, com foco na excelência das atividades desenvolvidas e na segurança do paciente e do doador de sangue.

FOMENTO

O presente trabalho contou com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Silva KFN, Duarte RD, Floriano DR, Andrade LF, Tavares JL, Félix MMS, et al. Blood transfusion in Intensive Care Units: knowledge of the nursing team. *Av Enferm.* 2017;35(3):313-23. Doi: 10.15446/av.enferm.v35n3.62354

2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução no 0511/2016. Normatiza a atuação do enfermeiro em Hemoterapia[Internet]. 2016. [cited 2018 May 29]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016_39095.html
3. Marx K. O capital: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção de capital. 1 ed. São Paulo: 2013.
4. Sanna MC. Os processos de trabalho em Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007[cited 2018 May 29];60(2):221-4. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a17v60n2.pdf>
5. Schwartz Y. Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. Educação e Sociedade 1998; 19(65):1-17. doi: 10.1590/S0101-73301998000400004
6. Leal JAL, Melo CMM. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrativa. Rev Bras Enferm[Internet]. 2018 [cited 2018 Aug 18];71(2):441-52. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0468
7. Duarte RD, Silva KFN, Félix MMS, Tavares JL, Zuffi FB, Barbosa MH. Knowledge about blood transfusion in a critical unit of a teaching hospital. Bioscience J[Internet]. 2017;33(3):788-98. doi: 10.14393/BJ-v33n3-36196
8. Freixo A, Matos I, Leite A, Silva A, Bischoff F, Carvalho M, et al. Nurses knowledge in Transfusion Medicine in a Portuguese university hospital: the impact of an education. Blood Transfusion. 2017;15(1):49-52. doi:10.2450/2016.0185-15
9. Campos LDF, Celso P, Telles Filho P. Ergologia como referencial teórico: possibilidades para assistência e pesquisa em enfermagem. Rev Enferm Cent Oeste Min. 2014;4(2):1222-8. doi: 10.19175/recom.v0i0.613
10. Schwartz Y, Duc M, Durrive L. Trabalho e ergologia. In: Schwatz Y, Durrive L. (Orgs). Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana. Niterói: EdUFF; 2007. p. 25-36.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo. Edições 70; 2016.
12. Cunha DM. Ergologia e psicossociologia do trabalho: desconforto intelectual, interseções conceituais e trabalho em comum. Cad Psicol Soc Trab. 2014;17(1):55-64. doi: 10.11606/issn.1981-0490.v17ispe1p55-64
13. Schwartz Y. Abordagem ergológica e necessidade de interfaces pluridisciplinares. ReVEL [Internet] 2016[cited 2018 Aug 18]; 11(esp):93-104. Available from: <http://www.revel.inf.br/files/2e5e27e69e52df1113fd2b52d2d99f39.pdf>
14. Goldsberry JW. Advanced practice nurses leading the way: interprofessional collaboration. Nurs Educ Today. 2018;65:1-3 Doi: 10.1016/j.nedt.2018.02.024
15. Schwartz Y. A Experiência é Formadora? Educ Real [Internet]. 2010[cited 2018 Aug 18];35(1):35-48. Available from: <https://seer.ufrgs.br/educacaoe realidade/article/view/11030/7181>
16. Trinquet P. Prévenir les dégats du travail: l'ergoprevention. PUF; 2009 p.211.
17. Frantz SRS, Torrente G. Transfusão sanguínea em terapia intensiva. In: Associação Brasileira de Enfermagem. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Terapia Intensiva: Ciclo 1. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2018. p. 43-78.
18. Viegas MF, Borré L, Graezel VF. Produção de saberes no trabalho de cuidado na enfermagem de um hospital do Vale do Rio Pardo, RS. Nucleus. 2016;13(1):292301. doi: 10.3738/1982.2278.1625
19. Schwartz Y. Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias. Capítulo 1. In: Figueiredo M, Athayde M, Brito J, Alvarez D, organizadores. Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. Rio de Janeiro (RJ): Editora DP&A; 2004.
20. Schwartz Y, Durrive L. Trabalho e ergologia II: diálogos sobre a atividade humana. Série: Trabalho e Sociedade. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2016.
21. Costa EC, Santanna FRS. Consequências geradas pelas condições de trabalho do profissional de Enfermagem: uma revisão integrativa. REAS [Internet]. 2017 [cited 2018 Jul 15];7:372-8. Available from: https://acervosaude.com.br/doc/S-29_2017.pdf