

CUIDADOR POR ESSÊNCIA

Mariana do Carmo Amorim¹

Janaína Afra Costa e Silva¹

Alexandra Rocha de Queirós Cunha²

RESUMO: O gerenciamento de enfermagem tem se destacado nas organizações de saúde que desejam assegurar um cuidado qualificado. No entanto, as ações gerenciais ancoradas nos modelos clássicos da administração, vêm acarretando dificuldades na assistência aos clientes. O afastamento do cuidado direto, traz uma série de ações incoerentes com a realidade observada nas instituições. Busca-se neste artigo, conhecer o caminho que o enfermeiro deve percorrer para minimizar a cisão entre gerência/assistência e como isso afetará nas práticas de saúde. Faz-se necessária a união de esforços da academia, dos serviços e, sobretudo, dos próprios enfermeiros que necessitam fortalecer sua identidade profissional a fim de conceber o gerenciamento do cuidado para oferecer uma assistência mais segura, ética e humanizada.

Descritores: Enfermagem. Liderança. Gerência. Gerência em enfermagem. Administração Hospitalar. Competência profissional. Pesquisa em administração em enfermagem.

NURSING MANAGEMENT FROM THE PERSPECTIVE OF A CAREGIVER BY NATURE

ABSTRACT: The nursing management has excelled in healthcare organizations who want to ensure qualified care. However, the management actions anchored in classic models of administration, have been causing difficulties in assisting customers. The removal of direct care, brings a series of actions inconsistent with observed reality in institutions. Search in this test, knowing the way that nurses must travel to minimize the split between management / service and how it will affect health practices. It is necessary the joint efforts of academia, services and especially the nurses themselves who need to strengthen their professional identity in order to design the management of care to provide care more safe, ethical and humane.

Descriptors: Nursing. Leadership. Management. Nursing management. Hospital Administration. Professional competence. Research in nursing administration.

¹ Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes
email: mari.amorim88@hotmail.com.br

² Orientadora: Profª. Me. da Faculdade União de Goyazes

1. INTRODUÇÃO

Cada vez mais o setor de saúde é alvo de incrementos que buscam qualificar e atender as necessidades que surgem visando melhorias na prestação dos serviços aos usuários.

O crescimento das organizações de prestação de serviços de saúde, em um mercado a cada dia mais disputado e marcado pela complexidade de ações exigidas, revela a necessidade de reestruturar as formas de organizar os processos de trabalho para que esses consigam satisfazer os anseios por serviços de qualidade. (MAGALHÃES & DUARTE, 2004)

A área da saúde por estar inserida no setor terciário da economia, ou seja, o de serviços, partilha do processo de produção similar a esse, porém com algumas especificidades relevantes. Dentre elas, merece destaque o fato de ser uma das mais expressivas empregadoras de mão-de-obra especializada, cujo trabalho é desenvolvido a partir do relacionamento complexo entre os vários profissionais das mais diversificadas áreas. (PIRES et al., 2010; RUTHES & CUNHA, 2009)

Certamente, estas características elevam o setor de saúde à um patamar diferenciado, que o torna digno de tantos investimentos, seja em equipamentos ou no capital humano, a fim de impulsionar soluções para os desafios que têm resultado em obstáculos para a qualidade nos serviços prestados à comunidade.

Apesar de tantos avanços estarem sendo registrados nos diversos aspectos, do ponto de vista organizacional, gerencial e das relações de trabalho, pouco tem sido fomentado e apresentado para suprir os modelos gerenciais incipientes existentes. (PIRES et al., 2010)

Estudos recentes mostram que o modelo clássico de gestão não tem suscitado satisfação para aquelas empresas que almejam firmar-se em meio a tantas transformações. (SPAGNOL & FERRAZ, 2002)

Diante do exposto, as instituições atuais que aspirem alcançar a longevidade procuram modelos gerenciais modernos. Isso se deve ao intuito das organizações pretenderem incorporar novas concepções gerenciais que ofereçam maior agilidade e eficiência ao atender as necessidades dos seus clientes e colaboradores. (NÓBREGA et al., 2008; SPAGNOL & FERRAZ, 2002)

Assim como o setor de saúde vem sofrendo mudanças para garantir uma prestação de serviço mais qualificada, a profissão de enfermagem tem evoluído de forma considerável nos últimos tempos, em função do desenvolvimento técnico-científico e de sua prática profissional. Esse fato tem contribuído de forma decisiva para o aperfeiçoamento pessoal e profissional da classe, sendo necessário buscar apoio em outras ciências, como a administração, para expandir seu conhecimento. (SOUZA & SOARES, 2006)

É neste contexto que a gerência tem assumido um papel estratégico para as mudanças e melhorias das práticas de saúde, pelo fato de intermediar as estruturas centrais, com poder de decisão e a prestação direta dos serviços de saúde. (MELO & NASCIMENTO, 2003)

A partir desse pressuposto, a enfermagem emprega o gerenciamento no seu processo de trabalho e, ao longo dos anos, busca recursos mais eficazes para adequar os modelos administrativos à sua rotina, com o propósito de não afastar-se da assistência direta ao cliente. (JORGE et al., 2007)

Devido à equipe de enfermagem constituir a força propulsora das instituições de saúde, ou seja, a maioria dentre os profissionais que compõem essas, percebe-se que a mesma conquistou o direito de, no papel do enfermeiro, obter um mediador junto à equipe de enfermagem e de saúde, para intervir na organização do trabalho e dos recursos humanos. (NÓBREGA et al., 2008)

Observa-se, portanto, a crescente ocupação de cargos de direção por enfermeiros tanto no nível central quanto no operacional dos sistemas de saúde, ou seja, estes profissionais têm assumido cada vez mais a gerência de pessoas, de equipes e processos direta e/ou indiretamente relacionados ao cuidado, envolvendo a coordenação e articulação das ações realizadas por diversos profissionais. (MELO & NASCIMENTO, 2003; SANTOS et al., 2011)

Assim sendo, este estudo objetiva disseminar a ideia de que o ato de cuidar não revoga o de gerenciar, e o contrário também. Tendo em vista, que o cuidado é a marca do processo de trabalho da enfermagem, e que as ações gerenciais do enfermeiro necessitam obrigatoriamente, ter como finalidade a qualidade no cuidado direto aos clientes. (CARVALHO & CHAVES, 2011; HAUSMANN & PEDUZZI, 2009)

Dessa maneira, busca-se neste artigo responder as seguintes questões norteadoras: De que maneira o enfermeiro, por meio do fortalecimento de sua identidade profissional, ou seja, no desempenho de suas ações (quer seja na dimensão gerencial ou assistencial) voltadas para o cuidado, pode influenciar e contribuir para que os serviços de saúde alcancem à qualidade tão desejada por meio das práticas de saúde? Qual o caminho que o enfermeiro deve percorrer para minimizar ou extinguir a cisão entre a gerência e assistência que é visualizada na atualidade?

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O método de pesquisa deste estudo se descreve pelo levantamento bibliográfico em recuperação de dados impressos (de papel - bibliotecas físicas) e de arquivos eletrônicos como: artigos científicos, dissertações e teses indexadas da base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific electronic library online) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) em língua portuguesa, publicados a partir de 2002. Tais dados após coletados foram fichados e analisados conforme os objetivos propostos no presente estudo. A busca resultou em um total de 45 referências potenciais, sendo 19 delas excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 26 publicações pertinentes a este estudo. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores: Enfermagem. Liderança. Gerência. Gerência em enfermagem. Administração Hospitalar. Competência profissional. Pesquisa em administração em enfermagem.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leitura pormenorizada dos 26 artigos selecionados permitiu agrupar os resultados por similaridade de conteúdo. Os resultados permitiram apresentar os comentários em quatro importantes enfoques a seguir: Genealogia do Gerenciamento em Enfermagem, Gerenciamento em Enfermagem na atualidade,

Gerenciamento sob uma nova percepção e o papel da academia na sua construção e Fortalecimento da função gerencial e da identidade profissional do enfermeiro.

3.1 Genealogia do Gerenciamento em Enfermagem

Nietzsche (1844-1900) e Foucault (1926-1984) utilizam muito o termo “genealogia” para investigar a história dos fenômenos, com o objetivo de identificar as relações de poder que deram origem as idéias, valores e crenças. É um pouco nesta linha de raciocínio que se faz referência a esse termo neste estudo, tendo em vista que, genealogia se apresenta como uma série de informações que compõem a história do desenvolvimento de um ramo qualquer da atividade humana, ou também, pode ser entendida como procedência ou origem. (HOUAISS, 2001)

Para se mensurar a gênese do gerenciamento em enfermagem, faz-se necessário recorrer à história do advento da enfermagem moderna para se estabelecer o momento em que esta atividade tão presente nos dias atuais começou a incorporar-se ao processo de trabalho do enfermeiro.

Sabe-se que desde o início da humanidade, e com o decorrer dos séculos, em todas as culturas sempre existiram pessoas que se dedicavam a cuidar dos demais. (CAVALCANTE, 2006)

A partir da Era Cristã e durante toda a Idade Média, o trabalho da enfermagem se restringiu ao modelo religioso e tinha como premissa a caridade e o conforto da alma dos doentes. Foi nesse contexto, por volta do século XVIII, que o movimento hospitalar cresceu e com isso as condições higiênicas dos mesmos pioraram bastante. Nesse período, os primeiros administradores desse espaço coletivo foram os médicos juntamente com os militares. (SPAGNOL, 2005; CHRISTOVAM & SANTOS, 2004)

Verifica-se que naquela ocasião já estavam consolidadas as práticas médicas e os militares também eram muito atuantes nos espaços hospitalares devido a esses serem em grande maioria hospitais de apoio de guerra. No entanto, observa-se que tanto médicos quanto militares não conseguiram

acompanhar este crescimento hospitalar com uma visão de ordem, ou seja, imprimindo uma organização para oferecerem melhores condições aos enfermos.

Assim como a medicina encontrava-se decadente, a enfermagem enfrentava uma situação mais crítica ainda, pois os atendentes religiosos haviam sido substituídos por pessoas leigas, na maioria mulheres recrutadas em prisões e nas ruas sendo grande parte delas, analfabetas e pouco escrupulosas. Esses fatos culminaram em um período que se estendeu até a metade do século XIX, conhecido como Período Negro dos Hospitais. (CHRISTOVAM & SANTOS, 2004)

Diante do exposto, a partir da segunda metade do século XIX, Florence Nightingale revolucionou a história dos hospitais com o advento da enfermagem moderna. A sua atuação foi o fator que mais contribuiu para o melhor funcionamento dos hospitais. (CHRISTOVAM & SANTOS, 2004)

Florence conquistou esse feito ao implementar uma visão de enfermagem não somente de intervenção direta ao enfermo, mas também, ampliando as ações para o meio ambiente, ao organizar os serviços de lavanderia, rouparia, cozinha dietética, almoxarifado e limpeza. Controlando todos esses por meio de observação e supervisão pautadas no rigor. Da mesma forma, estabeleceu a hierarquia do serviço e a disciplina na Enfermagem. (FORMIGA & GERMANO, 2005)

Ao demonstrar a necessidade de se aplicar as funções de cunho administrativo nas instituições hospitalares, Florence comprovou através de atos, as suas convicções e os seus consecutivos êxitos levaram-na a ser considerada a pioneira na administração hospitalar. (FORMIGA & GERMANO, 2005)

Apesar de não se encontrar devidamente registrado, evidencia-se que a dimensão prática do saber administrativo legitimou-se no trabalho dos enfermeiros e sempre se fez presente na organização da Enfermagem. (FORMIGA & GERMANO, 2005)

Dessa forma, constata-se que a administração de hospitais, a formação de enfermeiros e a educação em serviço, representaram para Florence o eixo primordial de todo o seu empreendimento para a profissão. Demonstrando em diversos estudos como o conhecimento referente às técnicas e instrumentos administrativos, a organização do ambiente terapêutico e a sistematização das

técnicas e dos procedimentos de cuidado são imprescindíveis para o enfermeiro. (FORMIGA & GERMANO, 2005; CHRISTOVAM; PORTO & OLIVEIRA, 2012)

Ao contrário do que foi concebido inicialmente em alguns trabalhos sobre gerenciamento em enfermagem, em que a atividade administrativa do enfermeiro era considerada como um desvio de suas funções, nota-se que desde o primórdio da profissão da enfermagem a função gerencial está atrelada a mesma. (KURCGANT & CIAMPONE, 2005; SILVA et al., 2012)

Atualmente, a atividade gerencial conferida ao enfermeiro teve legitimidade por meio da Lei do Exercício Profissional do Enfermeiro. De acordo com a Lei nº. 7.498, de 25 de Junho de 1986, dispondo no 11º artigo referente a regulamentação do exercício da Enfermagem no Brasil, a determinação de que o enfermeiro atua em todas as atividades de enfermagem, no entanto, são exclusivas ao mesmo: à direção dos órgãos de enfermagem, das instituições de saúde, independentemente de serem privadas ou públicas, à chefia dos serviços e unidades de enfermagem, bem como a organização e direção dos serviços de enfermagem e as atividades técnicas e auxiliares nas empresas que prestam este serviços e, por fim, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação das ações assistenciais de Enfermagem. (JORGE et al., 2007)

Fica claro, portanto, que o gerenciamento em enfermagem e a enfermagem moderna comungam da mesma protagonista, ou seja, Florence instituiu a enfermagem totalmente interligada às ações gerenciais exercidas pelos enfermeiros. Desse modo, percebe-se que ambas se confundem em suas origens. Em outras palavras, evidencia-se que a gênese do conhecimento em gerenciamento na Enfermagem, efetivou-se com a organização do ambiente terapêutico e das técnicas para o cuidado visualizadas desde o princípio da enfermagem moderna. (PROCHNOW et al., 2007)

3.2 Gerenciamento em Enfermagem na atualidade

Nas ações gerenciais dos enfermeiros constata-se a identificação com os pressupostos clássicos da Administração, que têm por alicerce a centralização do poder, o controle, a impessoalidade das relações e a ênfase do seu trabalho em atividades burocráticas. (MAGALHÃES & DUARTE, 2004)

Dessa maneira, o enfermeiro depara-se com muitas barreiras ao gerenciar sua equipe e suas atividades de cuidado. Esses obstáculos perpassam a formação profissional ainda muito presa na abordagem tradicionalista da Administração, chegando ao mercado de trabalho e, por consequência, à aplicabilidade prática percebida quando o mesmo encara a organização de saúde estruturada formalmente, evidenciada pelas relações de poder verticalizadas, normas a serem acatadas e um leque de tarefas a desenvolver. (JORGE et al., 2007)

É bem verdade que a Enfermagem Brasileira incorporou os modelos tradicionais de gerenciamento às suas práticas, comprovada pelos enfermeiros gerentes ao centrarem suas atividades em controlar a presença do trabalhador no seu setor de trabalho, assim como a sua produtividade por meio da escala de serviço. Verifica-se, portanto, que a rigidez e o autoritarismo são predominantes nas suas ações, relegando a um plano inferior as aptidões e preferências dos sujeitos em decorrência do redimensionamento de pessoal. A preocupação em cumprir as ordens e normas, tendo ainda o seu desempenho avaliado quanto ao número de procedimentos realizados e/ou ao quantitativo de pessoas atendidas sobressai na equipe. (JORGE et al., 2007; SILVA et al., 2012)

O gerenciamento de materiais e equipamentos aparece como uma das atividades gerenciais mais comuns realizadas pelo enfermeiro no seu cotidiano, revelando além da preocupação com a qualificação da assistência, o gerenciamento de custos para a organização como uma ação de destaque. (HAUSMANN & PEDUZZI, 2009)

Com as transformações sociais, econômicas e culturais, este modelo de gerenciamento não vem contemplando aos anseios por mais qualidade na assistência pelas instituições, profissionais e pacientes. (CARVALHO & CHAVES, 2011)

Na atuação dos enfermeiros gerentes, em pleno século XXI, nota-se que esses ainda apresentam em suas falas e ações, um comportamento que traz à luz a dicotomia entre o gerenciar e o cuidar, como se tais atividades fossem duas esferas mutuamente excludentes e incompatíveis em sua execução, prejudicando drasticamente a qualidade da prestação dos serviços aos clientes. Fica evidente a existência de uma objeção entre os profissionais enfermeiros em visualizar o

trabalho de gerenciamento e de supervisão, produzindo uma cultura de cuidar *versus* gerenciar. (CHRISTOVAM; PORTO & OLIVEIRA, 2012; CARVALHO & CHAVES, 2011)

O enfermeiro ancorado nos modelos clássicos da administração (Taylor, Fayol, entre outros), dá ênfase no modo de atuar com tarefas divididas entre os profissionais (visualizadas pelas escalas diárias de distribuição de tarefas). Também expressa extrema preocupação com os manuais de rotinas e normas, além de fragmentar a assistência/cuidado, desempenhando atividades rotineiras e como resultado dessa acomodação, mantém-se obediente, sujeito a submissão e a mercê de sofrer e suportar pressões de toda espécie. Além disso, o mesmo tende a esquivar-se de exercer a liderança requerida em algumas situações por considerá-las estressantes e desconfortáveis, e até mesmo como garantia de sobrevivência. (SILVA et al., 2012; JORGE et al., 2007; SOUZA & SOARES, 2006)

Diante do exposto, percebe-se que a Enfermagem conseguiu reproduzir nas suas práticas toda a base (tecnicista, reducionista, positivista que trata o homem como objeto) oriunda das Teorias Clássicas da Administração, caminhando em contraponto ao fato de que cada indivíduo é detentor de inteligência, criatividade, intuição e um potencial a ser explorado e expandido. (JORGE et al., 2007)

3.3 Gerenciamento sob uma nova percepção e o papel da academia na sua construção

O gerenciamento em enfermagem, seja no âmbito da saúde coletiva ou hospitalar, representa uma atividade complexa e controversa, partindo da ideia de que tem exigido dos profissionais competências (conhecimentos, habilidades, atitudes) para implementarem estratégias adequadas às tendências administrativas modernas que satisfaçam os anseios da organização e seus gestores. (JORGE et al., 2007)

Dessa forma, a gerência dos serviços de saúde se configura como um importante instrumento para direcionar o processo de trabalho (no sentido da produção e dos cuidados de saúde) a fim de não se limitar ao desenvolvimento de

atividades meramente burocráticas como tem sido observado intensivamente nos serviços atuais de saúde. (FERRAZ; GOMES & MISHIMA, 2004)

É neste contexto que os cargos gerenciais destinados aos enfermeiros têm se propagado nos serviços de saúde em geral, para atender às necessidades do mercado. Mercado esse que enxergou no enfermeiro àquele profissional que incorporou e consolidou seu saber fazer assistencial e de coordenação de assistência devido à sua constituição histórica. Pois, desde o primórdio a mesma visa assegurar o bom funcionamento da organização, o cumprimento da ordem médica, assim como a prestação de cuidados contínuos aos pacientes 24 horas por dia. Portanto, profissional mais ciente do que acontece em cada canto da organização não há. (FORMIGA & GERMANO, 2005; HAUSMANN & PEDUZZI, 2009)

Ao se conceber a função gerencial do enfermeiro como sendo aquela em que o mesmo coordena e organiza o ambiente terapêutico para que o trabalho interdisciplinar seja realizado, ainda assim espera-se que não exista a separação ou afastamento entre a assistência e gerência. Porém, é importante salientar que embora o objeto de trabalho da gerência em enfermagem não seja o cuidado direto, mesmo assim há de se concebê-la como uma finalidade desse trabalho. Desse modo, é necessário compreender que a gerência (atenção direta) é um instrumento de trabalho para o enfermeiro propiciar e alcançar a assistência direta com qualidade. (SILVA et al., 2012)

“Assim os enfermeiros compreendem que administrar é cuidar, e quando planejam, organizam, avaliam e coordenam, eles também estão cuidando.” (VAGHETITI et al., 2004 apud AGUIAR et al., 2005, p. 321)

A partir desse pressuposto, a função gerencial do enfermeiro deve permitir o entendimento de que a mesma constitui-se como ferramenta necessária ao processo mais global de assistir/cuidar. O desenvolvimento administrativo das atividades inerentes à gerência pelo enfermeiro requer do mesmo, abdicação da idéia de trabalho subdividido e centrado em funções. Mais que isso, é preciso compreender e difundir o processo de trabalho como sendo articulado, integrado com os outros serviços, compartilhado, em um relacionamento de troca e auxílio mútuo, de co-responsabilização, e englobando os diversificados atores presentes neste sistema de cuidado. (SILVA et al., 2012; PROCHNOW et al., 2007)

Para o enfermeiro é fundamental compreender as pessoas e os grupos e, da mesma forma, reconhecer a importância das relações de trabalho para que a supervisão seja uma ferramenta qualificadora da práxis de enfermagem. Portanto, apenas dominar a competência técnica já não é o bastante. (CARVALHO & CHAVES, 2011)

A comunicação se apresenta como um dos principais instrumentos de trabalho para o enfermeiro no exercício gerencial, pelo fato de ser intrínseca à sua profissão e posição, influenciar e aproximar as ações da equipe de enfermagem e multiprofissional, visando à construção do planejamento e alcance de propósitos comuns. (SANTOS et al., 2011)

Outra forma de qualificar o cuidado é promover um planejamento da assistência de enfermagem concomitante à interação e estabelecimento de vínculo com o paciente, destacando assim, a articulação estreita entre a ação gerencial de planejamento e a ação de cuidado direto desempenhada pelo enfermeiro. (HAUSMANN & PEDUZZI, 2009)

Desse modo, constata-se que exercer a gerência do cuidado de enfermagem ou dos serviços de saúde de forma competente, requer por parte do enfermeiro integração entre conhecimento, habilidade e atitude para se atingir um cuidado ético, seguro e de qualidade ao ser humano e sua coletividade. Destaca-se, dessa maneira, a importância de refletir sobre a responsabilidade da formação e inserção no mercado trabalho, enfermeiros competentes para desempenharem ações gerenciais na saúde. (LOURENÇÃO & BENITO, 2010)

As atuais e contínuas demandas sociais têm exigido revisões permanentes dos modos de operar, principalmente no aspecto do ensino. A necessidade de transpor a dicotomia teoria/prática visualizadas, ainda se apresenta como grande desafio para os órgãos formadores. (SILVA et al., 2012)

Recorde-se que o gerenciamento em enfermagem foi historicamente incorporado como função do enfermeiro. Em contrapartida, percebe-se que no processo de formação desses profissionais, o preparo para assumir esse papel sempre foi escasso. (PERES & CIAMPONE, 2006)

O conhecimento dos enfermeiros acerca do processo de trabalho gerencial é ainda incipiente, diante da sua magnitude e complexidade, desvelando a real

carência na formação desses profissionais para atuarem como gestores. (PERES & CIAMPONE, 2006; NÓBREGA et al., 2008)

O curso de Enfermagem apresenta nas suas diretrizes curriculares, conteúdos direcionados para o processo de trabalho e gerenciamento, sendo importante salientar que é um dos poucos na área da saúde. Contudo, tais conteúdos são trabalhados distantes da prática e do contexto organizacional. (NÓBREGA et al., 2008)

Ressaltando que as competências gerenciais estão presentes em todos os processos de trabalho do enfermeiro, é responsabilidade das escolas formadoras incutirem e prepararem o futuro profissional para o desenvolvimento de tais competências. Torna-se indispensável a união da academia e dos serviços por meio de um esforço conjunto, para reavaliar as práticas e as intervenções necessárias no campo gerencial. Refletindo as dicotomias existentes entre os objetivos e os projetos de formação da força de trabalho em saúde e nos serviços, provocando mudanças na ótica de mundo, partindo de ideal para real. (SILVA et al., 2012; JORGE et al., 2007)

Analizando a formação profissional do enfermeiro, verifica-se que a mesma é centrada na área assistencial, principalmente nos primeiros períodos. No entanto, o enfermeiro carrega sobre si a responsabilidade para uma atuação maior na área gerencial imposta pelas organizações de saúde. (BENITO & FINATO, 2010)

O ensino de graduação em enfermagem precisa ser contextualizado, a fim de formar profissionais críticos e com poder de reflexão para acompanharem as rápidas transformações da sociedade contemporânea. (SILVA et al., 2012)

Para isso, é imprescindível criar situações que exijam o desenvolvimento das habilidades requeridas no exercício da função gerencial, ou seja, o ensino deve se aproximar mais da prática. (SILVA et al., 2012)

Sendo assim, o processo de gestão do trabalho em saúde dever assumir o eixo primordial na formação do enfermeiro, compreendendo-o como o profissional responsável pelo gerenciamento da equipe de enfermagem e também, como articulador de outros profissionais de saúde. (BENITO & FINATO, 2010)

Essa reflexão deve partir da academia, dos serviços e dos próprios enfermeiros para subsidiar os redirecionamentos necessários, a fim de aprimorar

as competências gerenciais desses profissionais que, incontestavelmente têm um grande potencial para colaborar na promoção da qualidade dos serviços de saúde. (PERES & CIAMPONE, 2006)

3.4 Fortalecimento da função gerencial e da identidade profissional do enfermeiro

Ao desempenhar as funções administrativas, o enfermeiro tem sido estimulado a resolver problemas dos outros profissionais e atender às expectativas das organizações, relegando a um plano inferior a execução do seu próprio trabalho. Quando desviado de suas funções para solucionar problemas alheios (de responsabilidade de outros profissionais), o enfermeiro deixa de assistir o doente, que é o foco do seu trabalho. (SOUZA & SOARES, 2006; JORGE et al., 2007)

A quantidade de atividades que são impostas ao enfermeiro, principalmente de cunho burocrático, afasta-o da assistência, do planejamento do cuidado, da supervisão e orientação da equipe num panorama de acompanhamento e educação contínua. Esse distanciamento do cuidado direto ao cliente, produz como consequência a falta de reconhecimento do seu trabalho por parte dos pacientes e da própria equipe de saúde, que mesmo se beneficiando, tece críticas negativas sobre a postura do enfermeiro. Isso vem gerando muitas dificuldades com a equipe de enfermagem e multiprofissional, além de falta de respeito e desvalorização do trabalho profissional. (JORGE et al., 2007)

Diante disso, é cada vez mais comum o enfermeiro demonstrar insatisfação com o seu trabalho, revelando sentimentos de frustração, impotência e insegurança perante a realidade vivenciada. (JORGE et al., 2007)

A necessidade de refletir quanto às legítimas atribuições do enfermeiro gerente e sua relação com o cuidado é crescente e urgente. Tendo em vista que, enquanto assume inúmeras e indistintas atividades, na concepção de que precisa resolver todos os problemas identificados, o enfermeiro distancia-se do cliente, perdendo sua essência de cuidador, caracterizando-se como mais um

administrador de recursos humanos, processos e ferramentas. (NÓBREGA et al., 2008)

Ao tentar nivelar-se com profissionais de outras áreas, o enfermeiro torna-se vítima e algoz de sua própria prática. É o que acontece quando o mesmo se sujeita a desempenhar suas ações como se fosse um administrador de empresas por formação. Isso terá grande chance de dar errado pelo simples fato de não ser um. É preciso conceber que ele é sim, um enfermeiro gerente cujo trabalho é centrado na qualificação do cuidado e organizado sob três enfoques: sendo o primeiro, planejar o cuidado ao doente, o que se concretiza por meio da sistematização das técnicas de enfermagem; o segundo, organizar o ambiente terapêutico utilizando mecanismos de purificação do ar, limpeza, higiene, entre outros; e por último, orientar a equipe de enfermagem através de treinamento, utilizando a educação permanente. (PROCHNOW et al., 2007)

As ações que o enfermeiro desempenha e que não sejam voltadas para o cliente, levam-no a perder o foco mais importante na sua liderança que são o cuidar, o observar e o humanizar. (RUTHES; FELDMAN & CUNHA, 2010)

Desse modo, a profissão de enfermagem requer talento, conhecimentos interdisciplinares, atitudes confiáveis maduras, positivas e habilidades para agir não só de forma técnica, mas principalmente com uma entrega humanizadora. (RUTHES & CUNHA, 2009)

É preciso mudar a postura dos gerentes em relação a se encastelar em suas salas e incutir a idéia de que estando todo o tempo com a base, analisando os acontecimentos do cotidiano, tal comportamento propiciará o salto da lógica que dispunha os dirigentes distantes da produção e com total poder de tomada de decisão, para outra em que beneficia a horizontalidade. Assim, será possível beneficiar uma inclusão de todos os sujeitos sociais, saindo então do trabalho solitário para o solidário. Permitindo que as idéias e soluções surjam de qualquer nível hierárquico, o que facilitaria o trabalho do enfermeiro gerente, devido o mesmo ter essa característica de elo entre as diversas equipes com a alta cúpula administrativa. (FERRAZ; GOMES & MISHIMA, 2004; FELDMAN; RUTHES & CUNHA, 2008)

Verifica-se que a expressão mais clara da boa prática de enfermagem é o gerenciamento do cuidado. Pois, é o momento em que acontece a integração

entre as dimensões gerencial e assistencial para atender às necessidades de cuidado dos clientes e, simultaneamente, da equipe de enfermagem e da instituição. (HAUSMANN & PEDUZZI, 2009)

As tendências e modelos para o gerenciamento de enfermagem contemporâneo só terão aplicação se o próprio enfermeiro assimilar que administrar também é cuidar. (AGUIAR et al., 2005)

“Pode-se dizer que, assim como a célula sem o núcleo não se desenvolve, também a enfermagem sem o “cuidado”, não poderá desenvolver-se como competência.” (RUTHES & CUNHA, 2009, p. 903)

A enfermagem deve buscar novos modelos de administração que a aproximem do seu real papel profissional, permitindo uma intervenção mais efetiva na realidade e prestando, conseqüentemente, uma assistência de boa qualidade em todos os níveis de atenção. (SOUZA & SOARES, 2006)

A mudança na forma do enfermeiro desenvolver e enxergar o seu trabalho, ou seja, articulando a função gerencial e a assistencial, elevará o mesmo a uma maior visibilidade e reconhecimento para sua atuação. (HAUSMANN & PEDUZZI, 2009)

Além disso, acredita-se que a enfermagem tem uma grande relevância na formação de estratégias para se qualificar a assistência. (CARVALHO & CHAVES, 2011)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As diversas e rápidas transformações que os serviços de saúde vêm atravessando, têm obrigado as organizações a buscarem novos modelos que permitam a sua permanência e crescimento, num mercado que aspira mais qualidade nas prestações dos serviços. Conseqüentemente, os profissionais que atuam nestes cenários, principalmente os enfermeiros, se vêem diante de uma grande responsabilidade ao ter que repensar as suas práticas para atingir tais objetivos.

O gerenciamento em enfermagem, uma atividade que como foi exposto está presente desde a origem da profissão, proporcionou visibilidade e reconhecimento ao trabalho do enfermeiro.

Atualmente, a enfermagem se depara com um desafio para transpor as barreiras existentes no campo do gerenciamento, para assim colaborar incisivamente no alcance de melhorias na assistência que a sociedade anseia.

O enfermeiro em qualquer nível de atenção e hierárquico é gerente do cuidado e, por isso, é encarado pelas organizações de saúde como uma grande aposta para aproximar as tomadas de decisões realizadas pelos gestores das instituições, das reais necessidades de sua clientela.

Para isso, é imprescindível a esse profissional assimilar verdadeiramente o real objetivo das suas práticas e como as mesmas se concretizam. Em outras palavras, o enfermeiro necessita compreender que é intrínseco à sua profissão o ato de gerenciar. E que dessa forma, ele pode contribuir decisivamente para a realização de um cuidado mais seguro e qualificado.

É preciso renunciar, em parte, aos modelos administrativos obsoletos que historicamente acompanham a enfermagem, e que não têm mais surtido efeitos positivos, levando o enfermeiro a perder-se enquanto profissional responsável pelo cuidado, frustrando-o e maculando a sua imagem de profissional que conhece e interage com a clientela, com a equipe de enfermagem e os diversos profissionais das mais variadas áreas. Portanto, àquele profissional que concatena consigo tudo o que se passa no dia a dia das instituições, conhecendo como ninguém a realidade das mesmas.

A reflexão sobre as legítimas atribuições do enfermeiro em relação ao cuidado, tem merecido cada vez mais destaque. Esse, com certeza, é um caminho a ser construído.

Além disso, é necessário desencorajar no enfermeiro a máxima de que tem que responder por tudo, principalmente, questões que sejam alheias à sua profissão, o que é recorrente atualmente e o obriga a relegar a um plano inferior, o foco da sua atenção que é o assistir, o cuidar, o humanizar.

O pensamento deturpado, que é visualizado na prática da enfermagem dicotomizada (afastamento entre a função gerencial e assistencial) gera ações desconexas e, por vezes, incompatíveis com as reais necessidades observadas.

Exatamente, pelo fato do enfermeiro desconhecer, ou mesmo ignorar a finalidade das suas ações: a prestação da assistência aos clientes.

Verifica-se que a academia assume um importante papel para orientar o futuro enfermeiro a respeito do que o aguarda no mercado de trabalho. Contudo, a formação do mesmo ainda é incipiente e ineficaz, sob a ótica gerencial.

É importante que desde a graduação o acadêmico de enfermagem tenha contato com esta atividade tão requerida pelas organizações, a fim de que possa familiarizar-se e conceber a ideia de que a função gerencial, nada mais é que um cuidado ampliado.

Sugere-se que, em todos os estágios curriculares sejam trabalhadas as ações administrativas inerentes a cada disciplina. E não só, de forma maciçamente teórica e um estágio de gerenciamento como é realizado predominantemente pelas escolas formadoras. Dessa forma, o graduando teria mais facilidade em absorver a ideia de que o cuidar e o gerenciar são aliados na boa prática do enfermeiro.

O ponto de partida para as transformações emergentes, pelas quais a enfermagem tende a percorrer a fim de colaborar para a melhoria dos serviços prestados, é o fortalecimento da sua identidade profissional. Isto é, só será possível atingir a qualidade nos serviços de saúde a partir do momento em que o próprio enfermeiro assimilar que administrar também é cuidar.

Com esse pensamento, o mesmo compreenderá que o seu real papel, e onde é imbatível, é justamente desempenhando a suas ações gerenciais voltadas para o cuidado. Faz-se necessário então se desencastelar das salas, sair da escuridão onde as decisões são tomadas às cegas, e partir para o contato com os pacientes, interagir ativamente com as diversas equipes que compõem as instituições de saúde, desse modo, ter condições de filtrar e munir-se com as informações relevantes que acontecem diariamente no interior dessas organizações, para que tais informações possam subsidiar ações mais coerentes e eficazes.

A enfermagem no passado deparou-se com um grande desafio e respondeu ao mesmo com uma grande contribuição para a sociedade. Florence Nightingale reinventou o conceito de hospital com sua atuação, passando de um lugar com condições totalmente insalubres e, decididamente para se morrer, para

um ambiente organizado e, a partir daí, visualizado como um lugar compatível com a cura e reabilitação.

É por este retrospecto, que o enfermeiro tem um grande potencial para vencer os desafios atuais na busca de uma melhor prestação da assistência aos clientes. Basta ao mesmo deixar aflorar o seu *feeling* profissional, aquilo que o diferencia de todos os demais profissionais, ou seja, deixar transparecer em todas as suas ações (gerenciais e/ou assistenciais) a sua preocupação com a realização de um cuidado ético e de qualidade.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Ana Beatriz de Almeida; COSTA, Raquel da Silva Barros; WEIRICH, Claci Fátima; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz. **Gerência dos serviços de enfermagem: um estudo bibliográfico**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2005; v. 07, n. 03, p. 318-326. Disponível em:

<http://www.fen.ufg.br/Revista/revista7_3/original_09.htm>. Acesso em: 15 set. 2012.

BENITO, Gladys Amélia Vélez; FINATO, Pâmela Cabral. **Competências gerenciais na formação do enfermeiro: análise documental de um projeto pedagógico de curso**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2010; 12(1): 140-149. Disponível em:

<<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a17.htm>>. Acesso em: 10 set. 2012.

CARVALHO, Juliana Ferreira de Santana; CHAVES, Luciele Dias Pedreschi. **Supervisão de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão integrativa**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2011 jul/set; 13(3): 546-553. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a21.htm>>. Acesso em: 03 ago. 2012.

CAVALCANTE, Bruna Cirqueira. **A enfermagem como profissão**. 2006. Disponível em: <<http://amigonerd.net/trabalho/32070-a-enfermagem-como-profissao>>. Acesso em: 25 ago. 2012

CHRISTOVAM, Bárbara Pompeu; PORTO, Isaura Setenta; OLIVEIRA, Denise Cristina de. **Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012; 46(3): 734-741.

CHRISTOVAM, Bárbara Pompeu; SANTOS, Iraci dos. **Os Desafios da Gerência do Enfermeiro no Nível Central de Saúde**. *Revista de Enfermagem UERJ*. 2004; 12: 66-70.

FELDMAN, Liliane Bauer; RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Criatividade e inovação: competências na gestão de enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2008 mar/abr; 61(2): 239-242.

FERRAZ, Clarice Aparecida; GOMES, Elisabeth Laus Ribas; MISHIMA, Silvana Martins. **O desafio teórico-prático da gestão dos serviços de saúde.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2004 jul/ago; 57(4): 395-400.

FORMIGA, Jacinta Maria Moraes; GERMANO, Raimunda Medeiros. **Por dentro da História: o ensino de Administração em Enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2005 mar/abr; 58(2): 222-226

HAUSMANN, Mônica; PEDUZZI, Marina. **Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro.** *Revista Texto & Contexto Enfermagem*. Florianópolis. 2009 abr/jun; 18(2): 258-265.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JORGE, Maria Salete Bessa; FREITAS, Consuelo Helena Aires de; NÓBREGA, Maria Fátima Bastos; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira. **Gerenciamento em Enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004).** *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2007 jan/fev; 60(1); 81-86.

KURCGANT, Paulina; CIAMPONE, Maria Helena Trench. **A pesquisa na área de Gerenciamento em Enfermagem no Brasil.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2005 mar/abr; 58(2): 161-164.

LOURENÇÃO, Daniela Campos de Andrade; BENITO, Gladys Amélia Véles. **Competências gerenciais na formação do enfermeiro.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2010 jan/fev; 63(1): 91-97.

MAGALHÃES, Ana Maria Muller; DUARTE, Érica Robalba Mallmann. **Tendências gerenciais que podem levar a enfermagem a percorrer novos caminhos.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2004 jul/ago; 57(4): 408-411.

MELO, Maria Leal Correia; NASCIMENTO, Maria Ângela Alves dos. **Treinamento Introdutório Para Enfermeiras Dirigentes: possibilidades para gestão do SUS.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2003 nov/dez; 56(6): 674-677.

NÓBREGA, Maria de Fátima Bastos; MATOS, Mirian Gondim; SILVA, Lucilane Maria Sales da; JORGE, Maria Salete Bastos. **Perfil Gerencial de Enfermeiros que atuam em um Hospital Público Federal de Ensino.** *Revista de Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro. 2008 jul/set; 16(3): 333-338.

PERES, Aínda Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. **Gerência e competências gerais do enfermeiro.** *Revista Texto & Contexto Enfermagem*. Florianópolis. 2006 jul/set; 15(3): 492-499.

PIRES, Denise Elvira de Pires; BERTONCINI, Judite Hennemann; SÁVIO, Bruna; TRINDADE, Letícia de Lima; MATOS, Eliane; AZAMBUJA, Eliana. **Inovação tecnológica e cargas de trabalho dos profissionais de saúde: revisão da literatura latino-americana.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2010; 12(2): 373-379. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a23.htm>>. Acesso em: 24 set. 2012.

PROCHNOW, Adelina Giacomelli et al. **O conflito como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2007; 41(4): 542-550.

RUTHES, Rosa Maria; FELDMAN, Liliane Bauer; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Foco no cliente: ferramenta essencial na gestão por competência em enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2010 mar/abr; 63(2): 317-321.

RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Competências do enfermeiro na gestão do conhecimento e capital intelectual.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2009 nov/dez; 62(6): 901-905.

SANTOS, José Luís Guedes et al. **Concepções de comunicação na Gerência de Enfermagem Hospitalar entre enfermeiros gerentes de um Hospital Universitário.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011; 45(4): 959-965.

SILVA, Jadelma Clementino da et al. **A percepção do formando de enfermagem sobre a função gerencial do enfermeiro.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2012 abr/jun; 14(2): 293-303. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a09.htm>>. Acesso em: 03 out. 2012.

SPAGNOL, Carla Aparecida. **(Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva.** *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005; 10(1): 119-127.

SPAGNOL, Carla Aparecida; FERRAZ, Clarice Aparecida. **Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG.** *Revista Latino-am Enfermagem*. 2002 jan/fev; 10(1): 15-20.

SOUZA, Fábíia Maria de; SOARES, Enedina. **A visão administrativa do enfermeiro no macrossistema hospitalar: um estudo reflexivo.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2006 set/out; 59(5): 620-625.