

GERENCIAMENTO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA CLÍNICA: PROBLEMAS E DESAFIOS EM BUSCA DE COMPETÊNCIA¹

Maria Auxiliadora Trevizan²
Isabel Amélia Costa Mendes²
Gilberto Tadeu Shinyashiki³
Genevieve Isabel Gray⁴

Com o propósito de possibilitar reflexão sobre o desempenho gerencial do enfermeiro na unidade de internação, os autores analisaram três estudos efetuados em décadas distintas no mesmo hospital escola. Desta análise, constataram que o exercício gerencial do enfermeiro tem-se caracterizado, sobretudo, pela vinculação acentuada a normas preestabelecidas, configurando uma práxis reiterativa. Compreendendo a fragilidade desta situação gerencial em termos de envolvimento e compromisso com os clientes e prestadores de serviços, os autores apresentam uma alternativa de conduta gerencial para o enfermeiro fundamentada na práxis criadora.

DESCRITORES: gerenciamento de prática profissional; enfermeiros; competência profissional; enfermagem

NURSES' MANAGEMENT IN THE CLINICAL PRACTICE: PROBLEMS AND CHALLENGES IN SEARCH OF COMPETENCE

With the purpose to enable reflections concerning nurses' managerial performance in hospitalization units, three studies conducted in three different decades, in the same university hospital, were analyzed. From this analysis, it was observed that nurses' managerial practice has been mainly characterized by the accentuated compliance to pre-established norms, thus showing a reiterative praxis. Understanding the fragility of this managerial situation in terms of involvement with and commitment to clients and service givers, an alternative managerial conduct, which is based on the creative praxis, is presented to nurses.

DESCRIPTORS: practice management, nurses, male; professional competence; nursing

GERENCIAMIENTO DEL ENFERMERO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: PROBLEMAS Y DESAFÍOS EN LA BÚSQUEDA DE COMPETENCIA

Con el propósito de facilitar una reflexión sobre el desempeño gerencial del enfermero en el servicio de internamiento, los autores analizaron tres estudios efectuados en tres décadas diferentes en el mismo hospital universitario. De este análisis, constataron que la práctica gerencial del enfermero se ha caracterizado, sobre todo, por el vínculo acentuado en normas preestablecidas, configurándola como una praxis repetitiva. Comprendiendo la fragilidad de esta situación gerencial en términos de involucramiento y compromiso con los clientes y prestadores de servicios, los autores presentan una alternativa de conducta gerencial para el enfermero basado en una praxis de creatividad.

DESCRIPTORES: manejo práctico; enfermeros; competencia profesional; enfermería

¹ Trabalho apresentado na 4th Meeting of Regulatory Authorities from the Western Pacific and South East Asian Regions, Hong Kong, novembro/2002

² Enfermeira, Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para o desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. Pesquisador 1A do CNPq, e-mail: trevizan@eerp.usp.br, iamendes@eerp.usp.br

³ Psicólogo, Professor Doutor da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, email: gtshinya@usp.br

⁴ RN, MSc, FCNA, Professora de Enfermagem, Universidade de Alberta. Consultora Internacional de Enfermagem, email: genevieve.gray@ualberta.ca

Com a evolução da organização hospitalar e sua transformação em instituição burocrática, o papel do enfermeiro foi alterado, sobretudo, em consequência da expectativa dos médicos que acreditavam ser ele um profissional capaz de administrar. O interesse dos médicos em transferir para o enfermeiro funções administrativas, às quais eles não desejavam se dedicar, se relaciona ao apoio no processo de tratamento do paciente no qual este profissional se envolve com vistas às exigências, principalmente, da organização formal. Assim, o enfermeiro passou a assumir a responsabilidade pela manutenção da unidade, pela provisão e controle de medicamentos e materiais necessários, bem como pela conciliação e coordenação das atividades de cuidado que são processadas por diferentes profissionais com as atividades de cura do médico, na unidade de internação.

Nesse contexto, o gerenciamento do enfermeiro na prática clínica tem se fundamentado nas necessidades burocráticas e formais da organização, privilegiando e comprometendo-se muito mais com os objetivos organizacionais em detrimento do alcance dos objetivos individuais dos trabalhadores e do próprio cliente, ocasionando a existência de um descompasso que tem provocado tensões, desmotivações e até descrenças no âmbito do trabalho.

Das investigações efetuadas sobre a burocratização da enfermagem, em nosso meio, destacamos os estudos de Trevizan^(1,2) e Fernandes⁽³⁾, desenvolvidos no mesmo hospital-escola, nas três últimas décadas do século XX. A análise destes estudos tem o propósito de possibilitar reflexão sobre o desempenho gerencial do enfermeiro na unidade de internação e, então, apresentar considerações que possam orientar e viabilizar ações gerenciais mais direcionadas e comprometidas com o capital humano envolvido no contexto de trabalho, recolocando os valores profissionais e as necessidades dos clientes em patamar mais elevado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de reflexão que tomará como base os resultados obtidos em três estudos desenvolvidos em um hospital geral público de grande porte. O primeiro trata do estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação do hospital em questão, de Trevizan⁽¹⁾, em 1978; o segundo estudo publicado pela mesma autora⁽²⁾,

após uma década, abordando aspectos da administração e burocracia da enfermagem do hospital em foco; finalizando com os resultados obtidos por Fernandes⁽³⁾, no ano 2000, também abordando a função do enfermeiro do mesmo hospital, como réplica do primeiro estudo. 1

OS ESTUDOS EM ANÁLISE

Ao investigar em dois períodos de tempo (1973 e 1976), as atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação do mencionado hospital, Trevizan⁽¹⁾ verificou a evolução das atividades administrativas, de assistência direta ao paciente, de colaboração no ensino e na pesquisa, que devem ser delegadas ao pessoal auxiliar, que devem ser executadas por pessoas de outros serviços e particulares. Em relação às atividades administrativas, a autora constatou que em 1973 a média de tempo gasto nestas atividades foi 38,90% e em 1976, 53,15%. Em suas conclusões, salienta que a maioria das atividades executadas pelos enfermeiros-chefes não condiz com o que a profissão espera destes profissionais, uma vez que a porcentagem mais alta de tempo gasto em suas atribuições se relaciona às atividades administrativas, principalmente as de caráter burocrático.

Do diagnóstico efetuado por Trevizan⁽¹⁾ compreendemos que o enfermeiro não se empenhava no sentido de valorizar as pretensões da profissão e que era subutilizado e cerceado em seu potencial como profissional e cidadão. Compreendemos também que sua atuação se dava em função das forças organizacionais a que era submetido e da expectativa dos médicos.

Muitas reflexões, questionamentos e estudos emergiram em consequência desse comportamento do enfermeiro. A literatura sobre a questão continuava apontando que o exercício gerencial do enfermeiro não tinha se alterado.

Com a convicção de que os enfermeiros privilegiavam o desempenho administrativo, Trevizan⁽²⁾ analisou tais funções por eles exercidas, à luz de uma tipologia das funções administrativas burocráticas e não-burocráticas. A autora encontrou que 74% das funções administrativas são de caráter burocrático. Frente às imposições do processo organizacional hospitalar, ela afirma que o enfermeiro deve assumir e exercer funções gerenciais, mas enfatiza que o conteúdo e a forma dessa gerência precisam focalizar a assistência ao cliente⁽²⁾.

Desta forma, conciliando gerência e assistência, o enfermeiro terá novo ânimo para reorientar e reativar seu potencial profissional.

Na década de 90, Fernandes⁽³⁾ elaborou a réplica do estudo efetuado por Trevizan⁽¹⁾, no mesmo hospital. Com os objetivos de identificar as atividades realizadas pelos enfermeiros e verificar sua evolução, os resultados de ambos estudos foram comparados, concluindo-se que mesmo depois de transcorridos mais de vinte anos, a maioria das atividades exercidas está centrada no gerenciamento burocrático (43,4%). Quando investigados⁽³⁾ sobre quais atividades tomam mais o seu tempo, os enfermeiros, mais uma vez, referiram dentre outras, aquelas de natureza administrativo-burocráticas. Expressa a autora sua preocupação sobre a questão e afirma que muitas hesitações e incertezas ainda persistem na conduta cotidiana do enfermeiro; que os problemas apontados tempos atrás ainda nos atingem, atualmente. Enfim, assevera que “continuamos a viver os dilemas tão antigos da nossa profissão”.

Do exposto, acreditamos ter configurado o gerenciamento exercido, até então, pelo enfermeiro na prática clínica. Podemos depreender que este gerenciamento tem se caracterizado, sobretudo, pela vinculação acentuada a normas preestabelecidas, em consonância com uma práxis reiterativa.

A práxis imitativa ou reiterativa se fundamenta numa práxis criadora já existente, “da qual toma a lei que a rege. É uma práxis de segunda mão que não produz uma nova realidade; não produz uma mudança qualitativa na realidade presente, não transforma criadoramente, ainda que contribua para ampliar a área do já criado e, portanto, para multiplicar quantitativamente uma mudança qualitativa já produzida. Não cria; não faz emergir uma nova realidade humana, e nisso reside sua limitação e sua inferioridade em relação à práxis criadora”⁽⁴⁾.

A seguir, apresentaremos considerações que possam fundamentar o trabalho gerencial do enfermeiro articulado à práxis criadora.

O GERENCIAR DO ENFERMEIRO: DELINEAMENTOS ARTICULADOS À PRÁXIS CRIADORA

Com a invasão da pós-modernidade afetando as ciências, a tecnologia, as artes, o pensamento, o social e o individual, um novo ambiente e uma nova condição para o homem começaram a ser configurados. O ambiente pós-moderno retrata a

dominação da tecnologia eletrônica no cotidiano, com a saturação de informações, diversões e serviços.

No contexto da economia, representa o consumo personalizado, seduzindo o indivíduo para sua moral hedonista, ou seja, busca a sedução do homem através de valores alicerçados no prazer de utilizar bens e serviços. A condição pós-moderna reflete a dificuldade do indivíduo sentir e representar para si próprio o mundo onde vive, pois nada tem identidade definida⁽⁵⁾.

A pós-modernidade ainda está nebulosa em nosso meio, mas já invadiu as sociedades desenvolvidas e fundamentalmente vinculadas à nova era, a Era da Informação, na qual conhecimento e informação são fontes poderosas para gerar riqueza.

Tais perspectivas trazem uma mudança de paradigma para as organizações. Como instituições representativas de uma era, as organizações de países desenvolvidos passaram a sofrer transformações, ou melhor, verdadeiras revoluções pavimentadas pela globalização, pela dominação da tecnologia da informação, pelo desmoronamento da estrutura hierárquica, pelos *downsizings* e, agora também, pela atenção à necessidade do homem de dar um sentido a sua vida e assim reencontrar sua humanidade.

No caso brasileiro, as fronteiras institucionais precisam se tornar mais porosas para que as organizações se preparem e se capacitem visando a implementação das mudanças exigidas pelo novo contexto mundial e, desta forma, se adaptem à nova ordem.

“...não são meras tendências, mas fruto de forças poderosas e incontroláveis...”⁽⁶⁾.

Ao hospital, organização prestadora de serviços de saúde, também compete esta tarefa se quiser e estiver disposto a se comprometer com os novos anseios. Aqui, nossa atenção se volta para o comportamento gerencial do enfermeiro na prática clínica.

Partindo da premissa de que as pessoas são nosso ativo mais importante, tem sido enfatizada a importância do capital humano, do capital estrutural e do capital do cliente, que integrados, constituem os ativos do conhecimento, ou melhor, do capital intelectual de uma organização. O capital humano é a fonte de inovação e renovação; contudo, “indivíduos inteligentes não são sinônimo de empresas inteligentes”⁽⁶⁾. Desta forma, o capital estrutural significa alavancagem do conhecimento, seu compartilhamento e sua transmissão entre as pessoas, através de ativos intelectuais estruturais

como sistemas de informação, banco de dados, boa gerência, dentre outros, que "transformam o *know-how* individual em propriedade de um grupo"⁽⁶⁾. O capital do cliente significa o valor dos relacionamentos de uma organização com seus clientes.

As organizações de enfermagem representam campo fértil para que seus integrantes se tornem trabalhadores do conhecimento; cabe, portanto, aos enfermeiros-gerentes o compromisso com o desenvolvimento do capital humano, do capital estrutural e do capital do cliente os quais constituem, em potencial, o capital intelectual dessas organizações.

Nesse sentido, a posição do enfermeiro no exercício da gerência intermediária da organização hospitalar o situa no ponto central de processos de aprendizagem e de desenvolvimento do conhecimento necessário e essencial para a aquisição de competências, tendo em vista a qualidade do cuidado ao cliente. Atuação do enfermeiro-gerente se dá no cruzamento vertical e horizontal de informações na unidade de internação, o que o torna o vínculo de comunicação entre a alta administração e os colaboradores de linha de frente⁽⁷⁾.

Assim sendo, é de se ressaltar a necessidade de estimular o trabalho em equipe e outras formas sociais de aprendizado para desenvolver o capital humano que passa a compartilhar talento e

conhecimento. As melhores estruturas são as que apresentam menos obstáculos e, portanto maior trânsito, e que permitem, o quanto possível, o trabalho aliado a seus clientes⁽⁶⁾, sendo que, o resultado dessa aprendizagem favorece a mudança do comportamento da organização.

Contemplando o gerenciamento do enfermeiro articulado à práxis criadora, compreendemos que frente aos anseios da contemporaneidade, gerenciar a informação e o conhecimento passa a ser sua tarefa mais importante, mas para isso passa a depender de novas habilidades. As metas e estratégias desse gerenciamento incluem a busca de resultados ótimos, o desenvolvimento da consciência de interdependência, a visão comum do interesse pelos objetivos do serviço, a valorização e a implementação de decisões criativas tomadas em equipe, o envolvimento da equipe com novos conhecimentos. Tais metas e estratégias encontram eco nas propostas gerenciais do paradigma contemporâneo e na práxis criadora, que é determinante, já que é exatamente ela que permite ao homem enfrentar novas necessidades e novas situações.

Enfim, e sobretudo, o exercício gerencial que almejamos para o enfermeiro encontra nos valores humanos uma dimensão essencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trevizan MA. Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação de um hospital-escola. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1978.
2. Trevizan MA. Enfermagem hospitalar: administração & burocracia. Brasília: Ed. UnB; 1988.
3. Fernandes MS. A função do enfermeiro nos anos 90: réplica de um estudo. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2000.
4. Vázquez AS. Filosofia da práxis. São Paulo: Paz e Terra; 1990.
5. Santos JF. O que é pós-moderno. São Paulo: Brasiliense; 1993.
6. Stewart TA. Capital intelectual. Rio de Janeiro: Campus; 1998.
7. Shinyashiki GT; Trevizan MA.; Mendes IAC. Sobre a criação e a gestão do conhecimento organizacional. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):499-506.