

Gerenciamento do serviço de enfermagem em uma instituição de saúde de Itajubá nos anos de 1979 e 2013: estudo comparativo

Management of nursing service in a health institution of Itajubá in the years of 1979 and 2013: a comparative study

Gestión del servicio de enfermería en una institución de salud de Itajubá en los años 1979 y 2013: un estudio comparativo

Bárbara Santucci da Silva^I, Fabiana Ferreira Veloso^I, Waldere Fabri Pereira Ribeiro^{II}, Rogério Silva Lima^{III}

^I Acadêmica do 7º período do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: barbara.santucci@hotmail.com ; fabianaferreiraveloso@hotmail.com

^{II} Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: walfabri@gmail.com

^{III} Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor Assistente da Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: enf_rogerio@yahoo.com.br

Como citar este artigo

Silva BS, Veloso FF, Ribeiro WRP, Lima RS. [Management of nursing service in a health institution of Itajubá in the years of 1979 and 2013: a comparative study] Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2015;6(1):189-203. Portuguese.

Recebido em 24-05-2015 Aceito em 24-10-2015

Resumo

Estudo histórico-social comparativo, cujo objetivo foi descrever o gerenciamento do serviço de enfermagem em uma instituição hospitalar de Itajubá, Minas Gerais nos anos de 1979 e 2013. Foram depoentes duas enfermeiras que atuaram na instituição em questão como gerentes do Serviço de Enfermagem nos respectivos anos. Os depoimentos foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada gravada. Para a coleta e análise dos dados foi utilizada a história oral, como recurso metodológico capaz de extrair, das “falas”, o complemento significativo que permite a análise e o entendimento de um fato da história. Os resultados foram apresentados em três eixos - o contexto histórico, as funções da gerência e as facilidades e dificuldades da gerência. Concluiu-se que a transformação da atuação gerencial no Serviço de Enfermagem foi pouco percebida, visto que as atividades e funções exercidas pelas enfermeiras continuaram basicamente as mesmas, havendo apenas mudanças na nomenclatura do cargo.

Descritores: Enfermagem; Gerência; História; Administração.

Abstract

A socio-historical comparative study aimed at describing the management of nursing service in a hospital of Itajubá, Minas Gerais in the years 1979 and 2013. The participants were two nurses who worked at the institution as nursing service managers in those respective years. The reports were obtained through a recorded semi-structured interview. To collect and analyze the data we used the oral history as a methodological resource, which allows the analysis and the understanding of a fact of our own history. The results were presented in three axes, namely, the historical context; the functions of management and the advantages and difficulties of management. It is concluded that the evolution in the management of nursing services was little perceived, since the activities and functions performed by nurses remained the same, with small changes in nomenclature.

Descriptors: Nursing; Management; History; Administration.

Resumen

Estudio sociohistórico y comparativo cuyo objetivo fue describir la gestión de los servicios de enfermería en un hospital de Itajubá, Minas Gerais, en los años 1979 y 2013. Las deponentes fueron dos enfermeras que trabajaban en la institución como gestoras de los servicios de enfermería en esos años. Los informes fueron obtenidos a través de una entrevista semiestructurada grabada. Para recolectar y analizar los datos se utilizó la historia oral como recurso metodológico que permite el análisis y comprensión de un hecho de nuestra propia historia. Los resultados se presentaron en tres ejes, a saber, el contexto histórico; las funciones de gestión y las ventajas y dificultades de gestión. Se concluyó que la evolución de la gestión de los servicios de enfermería fue poco percibida, ya que las actividades y funciones realizadas por las enfermeras, básicamente, continúan siendo las mismas.

Descriptorios: Enfermería; Gerencia; Historia; Administración.

Introdução

O trabalho da Enfermagem ao longo dos tempos tem-se constituído objeto de questionamento e reflexões por parte dos profissionais e estudiosos da área, sendo que suas ações estão relacionadas com a prática da assistência⁽¹⁾.

Tais cuidados não são novos e assumem configurações distintas, a depender do solo histórico e cultural nos quais os agentes por eles responsáveis se inserem, de modo que se possa observar as mudanças nos padrões de cuidado permeadas por questões relativas à religiosidade, ao gênero e à política⁽²⁾. Tais intervenientes culminaram, já na Idade Moderna, na reorganização dos ambientes de cuidado, especificamente os hospitalares, e também na ordenação dos saberes da medicina, condições estas que foram propícias à origem da Enfermagem, sob a égide de Florence Nightingale, tida como precursora da Enfermagem Moderna⁽³⁻⁴⁾.

Essa conjuntura histórica contribuiu para a configuração do processo de trabalho da Enfermagem contemporânea, de natureza heterogênea e marcada pela divisão técnica e social do trabalho. Nesse contexto, o profissional de nível superior foi predominantemente direcionado às atividades de cunho administrativo, que se propõem ao alcance e manutenção de condições adequadas de assistência e à potencialização do desempenho dos trabalhadores, ainda que permeadas por outras de caráter educativo e investigativo, ao passo que, aos profissionais de nível médio de escolaridade, couberam atividades de assistência direta aos pacientes hospitalizados⁽⁵⁻⁶⁾.

Os objetos de trabalho do enfermeiro gerente são: a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem. Para isso, utiliza-se um conjunto de instrumentos técnicos próprios da gerência tais como: o planejamento, o dimensionamento de pessoal de enfermagem, o recrutamento e seleção de pessoal, a educação continuada, a supervisão e a avaliação de desempenho, entre outros⁽⁵⁾.

Levando em consideração o exposto, pode-se afirmar que o gerenciamento em enfermagem integra muitas atividades e responsabilidades, requer, do profissional, tomada de decisão precisa, e reflexão sobre todas as situações vividas no seu cotidiano, mesmo porque, como um processo integrado, visa à obtenção de resultados específicos para o grupo envolvido no processo de administrar. Desse modo, os temas relativos à administração foram historicamente evoluindo com vistas a favorecer a adequação do trabalho dos enfermeiros para a função de liderança nas atividades administrativas, em consonância com a cultura das diferentes épocas⁽⁷⁾.

Todavia, precisa ser tomado como objeto de reflexão o fato de que, a despeito dos avanços na profissão e no delineamento do papel do enfermeiro no tocante à gerência dos serviços de saúde, a prática do enfermeiro no ambiente hospitalar, em muitas ocasiões, encontra entraves para o estabelecimento de melhor inserção social e para a obtenção do reconhecimento dela derivada.

Como exemplo pode-se citar que comumente podem ser encontrados organogramas institucionais que não situam a gerência do Serviço de Enfermagem no mesmo nível hierárquico das demais áreas, como o gerente clínico, técnico ou administrativo. Essa realidade é comum nos hospitais de menor porte em cidades do interior do Brasil.

Em outras situações, não são incomuns gerentes de enfermagem que são impelidos a conduzirem a equipe de enfermagem para alcance unicamente dos interesses institucionais e da sociedade de mercado, sob pena de não conseguirem manter-se no cargo.

Ademais, infere-se que as interfaces políticas, econômicas, históricas e culturais têm papel preponderante na manutenção ou ruptura dos paradigmas da gerência dos Serviços de Enfermagem. Desse cenário, surgiram reflexões e indagações a respeito de como as vicissitudes das diferentes épocas implicaram na prática da gerência do Serviço de Enfermagem no contexto local e quais posicionamentos os respectivos gerentes de enfermagem assumiram em face dos objetivos do gerenciar um serviço hospitalar específico. Julga-se importante esse empreendimento, tendo em vista que seu produto pode contribuir para revelar quais intervenientes tem contribuído para a ruptura ou a manutenção do *modus operandi* da gerência do enfermeiro nos serviços de saúde.

Dessas considerações, empreendeu-se essa investigação de cunho histórico social, que teve, por objetivo, descrever o gerenciamento do serviço de enfermagem em uma instituição hospitalar de Itajubá, Minas Gerais em dois momentos distintos: nos anos 1979 e 2013.

Método

Estudo comparativo, de cunho histórico-social que teve, como marcos temporais, os anos 1973 e 2013, escolha justificada pelo fato de que o hiato de 40 anos torna possível analisar as mudanças ocorridas no gerenciamento do Serviço de Enfermagem da referida instituição, no contexto das modificações ocorridas na Enfermagem no Brasil. Ademais, a opção por esses dois momentos permite ressaltar as diferenças e similaridades entre ambos, tendo em vista a possibilidade de entrevistar duas enfermeiras que atuaram como gerentes do Serviço de Enfermagem na instituição investigada, nos mencionados anos.

Outrossim, o local de estudo foi a primeira instituição de saúde em Itajubá, sendo fundada oficialmente no ano de 1904. Nela foi criada uma escola de enfermagem no ano de 1955, tendo dela se tornado campo do ensino prático desde a sua fundação até os dias de hoje. Na contemporaneidade, essa instituição representa um importante recurso de saúde loco-regional, oferecendo serviços de internação clínica, cirúrgica, obstétrica e de terapia intensiva, além de

outros serviços de natureza ambulatorial. Contribui, também, para a formação de recursos humanos em saúde nas áreas de enfermagem e medicina.

Participaram da pesquisa duas enfermeiras que atuaram na mencionada instituição, ocupando o cargo máximo de responsabilidade pelo Serviço de Enfermagem. Foram elas: uma religiosa enfermeira que ocupou o cargo de coordenadora do Serviço de Enfermagem no período de 1979 a 1983, e uma enfermeira laica que, no período de 2011 a 2013, ocupou o cargo de gerente de enfermagem.

Tendo por base os marcos temporais, 1979 e 2013, os dados foram obtidos mediante seleção e análise de fontes primárias, constituídas pelos depoimentos das duas agentes participantes anteriormente citadas. A bibliografia sobre a Enfermagem brasileira as funções da enfermeira e o gerenciamento do serviço de enfermagem em hospitais foi empregada para discutir os achados.

A coleta de dados ocorreu no decorrer do ano de 2014. Os depoimentos foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas com auxílio de gravador digital, em local e hora previamente agendados de comum acordo com as pesquisadoras e as entrevistadas. Cada entrevista não excedeu uma hora de duração.

O roteiro semiestruturado da entrevista compreendia três partes: a primeira incluía a identificação do ano pesquisado, o local e a hora da entrevista; a segunda a formação profissional e o caminho percorrido pela entrevistada até a assumir a função de gerente de enfermagem; e a terceira parte consistia em perguntas pertinentes ao objetivo do estudo, a saber: quais eram as atribuições pertinentes ao cargo, quais desafios se apresentavam no tocante à gerência do Serviço de Enfermagem; quais eram as dificuldades que se interpunham para a gerência de enfermagem e quais eram as facilidades para o exercício da função.

A coleta de dados e análise dos dados foi norteada pelos pressupostos metodológicos da história oral, visto que o uso de entrevistas como fonte remete ao sentido do documento e da análise procedida em cima dos textos estabelecidos a partir de depoimentos. Nesse método, a história oral extrai das “falas” o complemento significativo que permite a análise e o entendimento de um fato. Enfim, a história oral é uma forma de captar um instante da nossa própria história⁽⁸⁾. Nessa ótica, o sujeito conta a sua história e fornece dados sobre a realidade social da época, como testemunha do seu tempo e do seu ambiente⁽⁸⁾.

Os depoimentos foram transcritos pelas pesquisadoras principais e o teor dos mesmos foi posteriormente validado pela respectiva depoente, mediante leitura do material transcrito. As entrevistas transcritas foram submetidas a leitura crítica, identificando-se as semelhanças, diferenças e contradições relativas ao gerenciamento do serviço de enfermagem nos diferentes momentos narrados pelas depoentes. Os achados foram então analisados à luz da literatura científica sobre enfermagem.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos da Resolução 466/12, do Ministério da Saúde⁽⁹⁾ e obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição onde foi produzida (Protocolo número: 472.869). Ademais, foi obtida a concordância das participantes para integrar o estudo por meio da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados e Discussão

O trabalho de interpretação dos depoimentos resultou em três principais eixos de análise: o contexto histórico, as funções da gerência e facilidades e dificuldades da gerência.

O contexto histórico: as condições de possibilidade para o exercício da gerência de enfermagem.

A partir do final da década de 1970, a crise brasileira agravou-se após a falência do modelo econômico do regime militar, manifestando-se, sobretudo, pelo descontrole inflacionário e pelo fim do milagre econômico⁽¹⁰⁾.

Nesse período, competia prioritariamente, ao enfermeiro, o fazer direcionado à administração, supervisão e controle dos demais trabalhadores de enfermagem, a quem eram delegados os fazeres técnicos de assistência direta à pessoa hospitalizada, configuração esta embasada nos pressupostos da divisão social e técnica do trabalho que delineiam um processo de trabalho com saberes e práticas hierarquizados⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

É notório lembrar que, nesse período, era fortalecido o modelo assistencial médico privatista, centrado no saber biomédico. A ênfase das ações de saúde recaía na atenção hospitalar, curativa e individual e o processo de trabalho privilegiava ações segmentadas de cunho

procedimental. A assistência a saúde visava, tão somente, a recuperação do corpo dos trabalhadores, com a finalidade de garantir a produção e a acumulação do capital⁽¹¹⁾.

Esses fatos históricos implicavam no modo como era concebido o papel do enfermeiro gerente de serviço na época e repercutiam, também, na forma como este era escolhido para o cargo, como se pode observar no relato da religiosa sobre a sua trajetória até o cargo de gerente:

Eu cheguei nesse cargo pela experiência que eu vivi na Santa Casa muito tempo, nas chefias de unidades de enfermagem no período de 1969 e 1975 que era como auxiliar de enfermagem... [...] Isso levou a eles a pedir pra que eu assumisse o cargo. [Enfermeira religiosa]

A ascensão ao cargo de gerência remete à gênese do saber administrativo na enfermagem, ou seja, da necessidade de organização do ambiente terapêutico com o objetivo de restauração da saúde, compreendida na ótica do modelo clínico⁽¹²⁾. Dessa perspectiva pode-se entender o porquê da experiência assistencial nas diversas áreas clínicas da instituição ter sido um dos principais critérios, lembrados pela depoente, que levaram os superintendentes a indicá-la ao cargo de gerência, sem que houvesse necessidade de formação complementar na área de gestão.

Ademais, a mesma enfermeira aponta que já exercia funções de chefia nas unidades, ainda como auxiliar de enfermagem, uma vez que, naquela época, o quantitativo de enfermeiros era bem pequeno e a legislação que assegurava a direção desses serviços como prerrogativa do enfermeiro ainda não havia sido promulgada.

Um fato histórico marcante no espaço de tempo situado entre a gestão da enfermeira religiosa e da enfermeira laica foi a aprovação da nova lei do Exercício Profissional de Enfermagem de nº 7.498/86⁽¹³⁾, que repercutiu na organização e estrutura do Serviço de Enfermagem e consolidou, como privativas, a função de supervisão da assistência de enfermagem, entre outras.

Já no período de 2012, quando a enfermeira laica exercia a gerência na instituição de saúde estudada, pode-se verificar a tentativa de melhoramento nos estabelecimentos públicos, principalmente na esfera municipal, demarcando significativa expansão do acesso da população aos serviços de saúde, fruto dos desdobramentos da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1990. Assim, pode-se afirmar que o processo de municipalização provocou a expansão de postos de trabalho, inclusive para enfermeiros, nas Secretarias Municipais de Saúde de todo o país, principalmente na atenção básica⁽¹⁰⁾.

Dessa ótica, pode-se inferir que a melhoria dos processos assistenciais também repercutiu nas concepções sobre a gerência em enfermagem, inclusive no âmbito do recrutamento e seleção dos novos gerentes. De fato, ao reportar sua trajetória para a conquista do cargo, a enfermeira laica discorreu sobre sua trajetória com ênfase nas exigências do mercado de trabalho quanto às competências gerenciais e especialização, que lhe permitiram concorrer em um processo seletivo, após indicação à vaga, e ser aprovada.

(...) o MBA me deu um subsídio muito grande sobre gestão, eu falo que abriu a minha cabeça para algo que eu não tinha um olhar e eu, como enfermeira assistencial, comecei a aguçar isso dentro de mim. [Enfermeira laica].

(...) eu cheguei nesse cargo então através de um processo seletivo, o professor [então diretor da faculdade parceira da Instituição em questão] me convidou, existia a vaga e eu passei por todo um processo, teve análise de currículo e eu fui indicada para vaga, fui para uma conversa com o diretor, a parte financeira foi indicada por lá. [Enfermeira laica].

Observa-se que, mais contemporaneamente, as instituições têm requerido profissionais com perfil e competências que permitam alto desempenho no trabalho e que colaborem para o alcance dos objetivos organizacionais. Entretanto, mesmo assim, pesquisas mostram que a maioria dos profissionais, naquela época, assumia o cargo de gerente por meio de indicação, e a minoria foi submetida a processos seletivos⁽¹⁴⁾.

Nesse mesmo aspecto, nota-se a mudança do nome atribuído ao cargo. Enquanto a religiosa enfermeira intitulava seu papel como “Chefe de Enfermagem”, a enfermeira laica se denominava “Gerente de Enfermagem”. Ressalta-se que os paradigmas hegemônicos da administração aos quais o termo “chefe” parece remeter pressupõem a verticalização das relações e a hierarquização dos serviços, o que pode inibir as atitudes democráticas e participativas. No contraponto, o termo gerente pode dizer respeito às abordagens administrativas mais contemporâneas, que se pretendem flexíveis e horizontais, numa dimensão que extrapola o tecnicismo⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

A despeito das modificações dos contornos e características da equipe de enfermagem influenciadas pelas transformações históricas dos aparatos legais, pode-se perceber que a lógica da administração, materializada também no organograma, permaneceu predominantemente pautada nos fundamentos das correntes Clássica e Científica da administração.

Depreende-se, dos relatos das entrevistadas, a persistência de um organograma vertical, com a ressalva de que, no período mais recente, pode-se observar uma divisão entre os enfermeiros em assistenciais e coordenadores especializados em cada área, bem como a inclusão de outros elementos no processo de trabalho, como os escriturários, ao passo que, no início da década de 1980, prevaleciam poucos enfermeiros e pessoal auxiliar.

[...] respondia para diretora administrativa, subordinados a mim estavam todos os coordenadores de enfermagem, eu tinha um coordenador de centro cirúrgico e um coordenador de UTI quando eu entrei, e o restante todos eram enfermeiros assistenciais e a equipe de técnicos e auxiliares e os escriturários respondiam também para o serviço de enfermagem. [Enfermeira Laica]

Respondia diretamente para o administrador, com a administração do hospital,... e as supervisoras de enfermagem que respondiam para mim. [Enfermeira religiosa]

Apesar de prevalecer na Enfermagem uma raiz histórica de autoritarismo, centralização das decisões e impessoalidade nas relações, ainda presentes nos dias atuais, observa-se esforços para a introdução de novas abordagens gerenciais como alternativas para a organização do trabalho. Essas novas abordagens trazem, no seu bojo, conceitos de flexibilidade, redução dos níveis hierárquicos, trabalho em equipe e descentralização das decisões, visando à satisfação dos clientes e trabalhadores, bem como à produtividade e à responsabilidade compartilhada⁽¹⁷⁾.

Entretanto, é imperativo que se leve em conta que a mudança e a reorganização dos modelos gerenciais e assistenciais não são um processo linear e imunes às resistências, tensões e argumentações, posto que estão inseridas em um contexto social, cultural, econômico, político e envolvidas pelos interesses dos atores sociais que as concebem e implementam⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

As funções da gerência: diferentes terminologias, mesmos pressupostos.

No tocante às funções desempenhadas pelas depoentes na condição de gerentes do Serviço de Enfermagem, identifica-se o predomínio de uma acepção de gerência técnica, muito embora se possa observar mudanças nos termos utilizados para descrição das atividades que, hodiernamente, remetem a um padrão gerencial mais empresarial. Os depoimentos explicam como isso se deu:

[...] escala de funcionários do hospital todo, de todos os setores, treinamento, reuniões para todos os funcionários, fazia por grupo de enfermeiros, técnicos, auxiliares, atendentes, serviços, supervisão na cozinha, lavanderia, compras [...] montagem de rotina de trabalho, participava da reunião de administração. [Enfermeira religiosa]

Gerenciar as unidades de trabalho do serviço de enfermagem, garantir o dimensionamento de distribuição adequada de pessoal para cada unidade, analisar e adequar os materiais e equipamentos, convocar e presidir reuniões com a equipe de enfermagem, participar de reuniões da administração e a gerência das outras áreas, analisando os problemas relacionados com pessoal, clientes, equipamentos e outros assuntos técnicos e administrativos. [Enfermeira laica]

Apesar de a coordenação da equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem e a condução e viabilização do processo de cuidar sejam do âmbito de atuação do enfermeiro⁽²⁰⁾, o contexto histórico associado ao capitalismo, à influência na concepção do trabalho e na disposição da mão de obra, pode ter incidido na lógica da execução das atividades e requereram, do enfermeiro gerente, que esse atendesse aos interesses organizacionais que obedeciam à lógica de mercado⁽²¹⁾.

Chama a atenção o fato de que ambas as depoentes privilegiaram a dimensão técnica da gerência, sobretudo quando se considera que tal atividade abarca outras dimensões não menos importantes, a saber - a dimensão comunicativa, política e de desenvolvimento de cidadania⁽¹²⁾. Arraijada nesse modelo, a despeito das mudanças de terminologias, a prática gerencial pode continuar a pressupor que deve se voltar à execução de tarefas, conservando a fragmentação do trabalho e o cumprimento de normas e prescrições^(5, 19-20).

Por outro lado, por ocasião da coleta de dados, pode-se observar que a enfermeira leiga discorreu sobre suas atribuições com riqueza de detalhes e qualificadores gerenciais contemporâneos, de modo que ocupou grande espaço do tempo dedicado à entrevista em exemplificá-las a partir da menção ao Regimento do Serviço de Enfermagem em vigor. Já a enfermeira religiosa foi breve em sua descrição, fazendo menção ao controle exercido nos diversos âmbitos institucionais. Essa característica remete ao fato de que, no período da formação e gerência da enfermeira leiga, prevalecia a noção da administração enquanto instrumento para eficiência empresarial⁽²¹⁾ e as atividades consideradas responsabilidade do enfermeiro estavam melhor delineadas, tanto que já não era de sua responsabilidade a supervisão da cozinha, da lavanderia e das compras, como ocorria na época da depoente religiosa.

Todavia, independente do momento histórico analisado, predominou, na concepção e prática de gerência, a divisão técnica e social do trabalho, com sua conseqüente repercussão no modo como é organizada a força de trabalho da enfermagem⁽¹⁰⁾. Assim, pode-se inferir que a gerência dos Serviços de Enfermagem expressa a conjuntura política a partir da qual é determinada.

Facilidades e dificuldades da gerência: outra ótica, mesmos entraves.

As dificuldades e facilidades para o exercício da gerência do Serviço de Enfermagem reportada pelas entrevistadas podem ser analisadas à luz do contexto histórico dos diferentes períodos. No entanto, apesar das diferenças contextuais, nota-se que, em ambos os períodos, receberam especial atenção das entrevistadas os recursos humanos e materiais, assim como a articulação desses recursos. Porém, nas falas da gerente do período mais recente, percebe-se maior preocupação com a gestão dos processos hospitalares e normalização do serviço.

Pouco pessoal, que era um pessoal treinado e não qualificado [...] mínimo necessário de material [...] problemas éticos. Não tínhamos médicos presentes nas 24 horas”.
[Enfermeira religiosa]

reorganizar todo o serviço implantando [...] estabelecer normas as rotinas, os instrumentos administrativos, faze o regimento de enfermagem [...] a gente foi fazendo cumprir todas as determinações, todas as normas, todas as rotinas implantadas [...] Outra questão também que foi complicada foi levantar para diretoria a necessidade de aquisição materiais e equipamentos necessários para cada unidade [...] e a parte de hotelaria [...] me incomodava muito. Outra questão também que foi difícil foi os problemas financeiros [...] [Enfermeira laica]

Outro fator importante ocorreu na década de 1970, quando a deficiência na organização de novas escolas de enfermagem de nível técnico levou à formação limitada e trouxe muitas dificuldades para o atendimento de enfermagem. A expansão do número dessas escolas gerou um contingente de aproximadamente 300.000 atendentes de enfermagem com diploma, mas sem formação qualificada, que passaram a desempenhar atividades de enfermagem nos hospitais públicos e privados. Esses últimos, particularmente, se pautavam pela lucratividade e, para tanto, ofereciam baixos salários e não se preocupavam com a qualificação profissional^(10,22). Essa dificuldade foi apontada pela enfermeira religiosa em seu relato mas, no depoimento da enfermeira laica, essa dificuldade não apareceu, posto que, a partir da promulgação da Lei do Exercício Profissional ocorrida em 1986, a Enfermagem passou a ser exercida privativamente por enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras, respeitados os respectivos graus de habilitação⁽¹³⁾, tendo se dado o prazo de dez anos para que os atendentes de enfermagem se qualificassem e regularizassem seu exercício perante o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁽²²⁾.

Chama a atenção que, frequentemente, durante seu depoimento, a enfermeira laica apontasse os esforços e embates empreendidos para conquista de espaço e apoio no âmbito da administração institucional, quer nos níveis hierárquicos superiores ou inferiores:

[...] trouxe uma outra filosofia para o serviço, para equipe que ali estava [...] os enfermeiros que não se adaptaram a essa nova filosofia saíram da instituição, os técnicos que não se adaptaram saíram da instituição, alguns ficaram, a resistência sempre tem em qualquer lugar [...] um outro desafio também foi conquistar a equipe sem imposição, e sim mostrando os benefícios que todas aquelas mudanças trariam [...] então nós começamos com um trabalho muito importante reunindo com todo mundo, sensibilizando a equipe multidisciplinar da importância do papel de cada um para que o paciente lá na ponta não sofra, e eu enfrentei uma resistência médica muito grande na nova filosofia implantada no serviço, as normas do serviço de enfermagem [...]
[Enfermeira laica]

Ressalta-se que, no depoimento da enfermeira religiosa, não foram encontrados indícios de que houvesse a mesma preocupação. Esse achado pode ser interpretado à luz do percurso de cada profissional para ascensão ao cargo, no bojo do contexto histórico. No que diz respeito à enfermeira religiosa, é preciso que se considere que a mesma pertencia a uma Congregação da Igreja Católica que apregoa a caridade, a humildade e a obediência⁽²³⁾. Ademais, quando a religiosa reportou sua trajetória para assumir o cargo, em nenhum momento indicou que o almejava e talvez o tenha aceitado resignadamente. Desse modo, pode ser que tenha se dedicado à manutenção e controle da ordem institucional, sem preocupação com transformações que implicassem em rupturas de paradigmas.

Noutro ponto de vista, a enfermeira leiga enfatizou a especialização por ela realizada, que exerceu forte influência nas suas concepções de gerenciamento, culminando na adoção de uma postura mais empresarial, fundada nos modelos mais contemporâneos de administração⁽¹⁷⁾, que lançam o olhar para a gerência de conflitos e preocupam-se com o componente humano no processo de trabalho

Ambas as gerentes apontaram, como facilidade para a condução da gerência, o acesso à cúpula administrativa, com a ressalva de que, no período de 2012 a 2013, foi mencionado que a diretora administrativa possuía a formação de enfermeira.

[...] Apoio de mais das colegas, acesso direto ao administrador [Enfermeira religiosa].

[...] Uma facilidade foi a diretora para quem eu respondia ser enfermeira [Enfermeira laica].

Essa característica chama a atenção, primeiramente pela concordância entre as depoentes em reconhecer que o canal aberto para o acesso ao nível hierárquico superior foi favorável para o desempenho de suas atividades. Em segundo lugar, ressalta-se o fato da diretora administrativa de então ser enfermeira, o que desponta como um facilitador para o alcance dos objetivos da gerente do Serviço de Enfermagem, além de indicar maior inserção do enfermeiro na alta cúpula da administração institucional.

Esse movimento, valorizado no relato da enfermeira leiga, diz respeito às conjunturas mais recentes da profissão, que materializaram movimentos, lutas e disputas que tem posicionado o enfermeiro como profissional flexível, capaz de inserir-se nos diversos contextos do processo de trabalho em saúde⁽¹⁰⁾.

Conclusões

Por meio deste estudo foi possível observar que as transformações históricas ocorridas no Serviço de Enfermagem da instituição em questão acompanharam os intervenientes históricos dos diferentes períodos.

Contudo, comparativamente, nos períodos de 1979 a 1983 e 2011 a 2013, mesmo com condições diferentes, que implicaram em concepções do papel do enfermeiro também distintas, prevaleceu a noção de gerência técnica, pautada nos paradigmas hegemônicos da administração. Nota-se uma mudança de nomenclatura para descrever atividades semelhantes com qualificadores mais empresariais, bem como se pôde observar que as dificuldades prevalentes se mantiveram em torno dos recursos materiais e humanos e seu manejo no processo de trabalho, a despeito das modificações dos aparatos legais que regem a força de trabalho da enfermagem.

Assume-se, como limite deste estudo, o fato de que foi possível entrevistar apenas duas enfermeiras gerentes no período proposto para investigação. Outros depoentes poderiam ser úteis para ilustrar como eram as relações entre líderes e liderados, nos períodos estudados. Sugere-se, portanto, outras investigações que se proponham a comparar as transformações observadas nas funções gerenciais do enfermeiro, na perspectiva de outros atores do processo de trabalho em saúde.

Referências

1. Moreira A. Florence Nightingale. In: Oguisso T (Org). Trajetória histórica e legal da enfermagem. Barueri: Manole; 2007. p. 58-97
2. Vaghetti HH, Gregório VRP, Zytkeuwisz GV, Padilha MI, Borenstein MI. A Organização da enfermagem e da saúde no contexto da idade média: o cuidado e a ciência no mundo e no Brasil. In: Padilha MI, Borenstein MS, Santos I (Org). Enfermagem: história de uma profissão. São Caetano do Sul: Difusão; 2011. p. 83-110.
3. Koerich AME, Costa E, Coelho ESM, Borenstein MS. A Organização da Enfermagem e da Saúde no Contexto da Idade Moderna: O Cuidado e a Ciência no Mundo e no Brasil. In: Padilha MI, Borenstein MS, Santos I (Org). Enfermagem: história de uma profissão. São Caetano do Sul: Difusão; 2011. p. 111-45.
4. Costa R, Padilha MI, Borenstein MS, Carvalho MAL. Florence Nightingale (1820-1910): as bases da enfermagem moderna no mundo. In: Padilha MI, Borenstein MS, Santos I (Org). Enfermagem: história de uma profissão. São Caetano do Sul: Difusão; 2011. p. 183-217.
5. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 1-12.
6. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Text Context Enferm. 2009 abr.-jun.;18(2):258-65.
7. Martins EG, Sanna MC. A produção científica sobre administração em enfermagem no Brasil no período de 1947 a 1972. Rev Bras Enferm [Internet]. 2005 mar.-abr.[citado em: 5 fev 2013];58(2):5-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a22.pdf>
8. Meihy JCSB. Manual de História Oral. São Paulo: Loyola; 1996.
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 196/96. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1996 [citado em: 12 maio 2012]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso 196.doc>
10. Pereira MJB, Fortuna CM, Mishima SM, Almeida MCP, Matumoto S. A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação. Rev Bra Enferm. 2009 set.-out.;62(5):771-7.
11. Almeida MCP, Rocha JSY. O saber de Enfermagem e sua dimensão prática. São Paulo: Cortez; 1986.
12. Gomes ELR. Anselmi ML, Mishima SM, Villa TCS, Pinto IC, Almeida MCP. Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem. In: Almeida MCP, Rocha SMM. O trabalho de enfermagem. São Paulo: Cortez; 1997. p. 229-50.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986 [citado em: 10 out 2015]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei7498-25-junho-368005-norma-pl.html>
14. Furukawa PO, Cunha ICKO. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2011 jan.-fev.[citado em: 6 abr. 2016];19(1):1-9.
15. Goulart BF, Coelho MF, Chaves LDP. Nursing staff in hospital attention: integrative review. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2014 fev.[citado em: 2 fev. 2015];8(2):386-95. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5682>

16. Caveião C, Hey AP, Montezeli JH. Administração em enfermagem: um olhar na perspectiva do pensamento complexo. Rev enferm UFSM. [Internet]. 2013 jan.-abr.[citado em: 10 jan. 2014];3(1):79-85. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/7176/pdf>
17. Fernandes MS, Spagnol CA, Trevizan MA, Hayashida M. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2003 mar.-abr.;11(2):161-7.
18. Kurcgant P, Massarollo MCKB. Cultura e poder nas organizações de saúde. In: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 23-33.
19. Lima RS. Gerenciamento em enfermagem no contexto hospitalar: o discurso do enfermeiro e sua equipe [dissertação]. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas; 2013.
20. Silva JC, Rozendo CA, Brito FMM, Costa TJG. A percepção do formando de enfermagem sobre a função gerencial do enfermeiro. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2012 abr.-jun.[citado em: 26 nov. 2014];14(2):296-303. Disponível em: <http://revistas.ufg.emnuvens.com.br/fen/article/view/12565/11625>
21. Formiga JMM, Germano RM. Por dentro da história: o ensino de administração em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005 mar.-abr.;58(2):222-6.
22. Pava AM, Neves EB. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. Rev Bras Enferm. 2011 jan.-fev.;64(1):145-51.
23. Padilha MICS. Do cuidado da alma ao cuidado do corpo: uma nova compreensão da história da enfermagem. Rev Bras Enferm. 1998 jul.-set.;51(3):431-46.