

DA GERÊNCIA CLÁSSICA À GERÊNCIA CONTEMPORÂNEA: COMPREENDENDO NOVOS CONCEITOS PARA SUBSIDIAR A PRÁTICA ADMINISTRATIVA DA ENFERMAGEM

*From classical to contemporary administration:
understanding new concepts in order to
empower nursing management*

Carla Aparecida Spagnol¹

RESUMO

Este ensaio teórico tem o propósito de abordar a temática da administração hospitalar, focalizando especificamente a gerência em enfermagem. Aponta concepções gerenciais contemporâneas, que leva-nos a refletir como os novos modelos de gerência instituídos em alguns hospitais, considerados pioneiros na implantação de mudanças organizacionais, podem estar influenciando a prática administrativa da enfermagem inserida neste contexto. Entende-se que atualmente a enfermagem está vivendo um momento de transição, de rompimento de paradigmas, tentando superar os pressupostos da Gerência Clássica, buscando formas mais flexíveis, humanizadas e compartilhadas para gerenciar o trabalho na enfermagem.

UNITERMOS: administração de recursos humanos em hospitais; modelos de enfermagem; organização e administração.

1 Enfermeira, Professora Assistente da disciplina de Administração em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

1 INTRODUÇÃO

A função administrativa do enfermeiro, ao longo dos anos, vem ocupando um lugar de destaque na nossa realidade, devido a fatores políticos, econômicos, sociais e culturais vigentes nas instituições de saúde e na sociedade. Este fato pode ser confirmado através de estudos realizados por Trevizan (1978), Mendes (1985), Deienno (1993), Brito (1998), entre outros.

Os referidos autores mostraram que no Brasil a dimensão administrativa como parte do trabalho do enfermeiro se sobressai em relação à assistência prestada ao cliente, sendo a última uma atividade executada basicamente por técnicos e auxiliares de enfermagem, ou ainda, por atendentes de enfermagem².

O fato de o enfermeiro atuar basicamente no gerenciamento de unidades e desenvolver atividades administrativas burocráticas³ na maioria dos hospitais tem se constituído em assunto polêmico, visto que um contingente de enfermeiros de serviço, docentes e pesquisadores defende o cuidado direto como atividade precípua desse profissional, gerando discussão em torno da dicotomia: assistir *versus* administrar.

A fragmentação ainda existente entre as vertentes assistencial e administrativa pode ser entendida historicamente, a partir da introdução do princípio da divisão do trabalho na enfermagem, proposta contemplada por Florence Nightingale, que formava as *ladies nurses* para se responsabilizarem pela administração da enfermagem e as *nurses* para prestarem assistência aos pacientes. Além disso, Florence Nightingale foi a enfermeira pioneira que introduziu no ambiente hospitalar elementos do processo administrativo como o planejamento, a direção e a supervisão (TREVIZAN, 1988).

Em meados do século XIX, Taylor e Fayol preconizaram os princípios da Gerência Clássica, inicialmente utilizados na organização do trabalho realizado nas indústrias. Contudo, a administra-

2 Atendente de Enfermagem é uma categoria da equipe de enfermagem não contemplada na Lei do Exercício Profissional número 7498 de 25 de junho de 1986, mas que em algumas instituições ainda atua na assistência ao paciente.

3 TREVIZAN (1988, p. 9) definiu função administrativa burocrática como “aquela que se caracteriza pelo uso do conhecimento técnico-especializado sobre administração visando a consecução dos objetivos da organização, onde a racionalidade, a eficiência e a impessoalidade são os elementos essenciais e seu exercício é pautado em normas e rotinas pre-estabelecidas pela organização”.

ção hospitalar e conseqüentemente a administração em enfermagem, mais tarde também foram influenciadas por este estilo de gerência.

Neste sentido, os estudos de Ferraz (1995) e Rita Lima (1998) mostraram que a enfermagem nas organizações hospitalares ainda traz fortes marcas da Administração Clássica, evidenciadas no cotidiano de trabalho. Estes estudos revelaram que o estilo de gerência presente está pautado basicamente na lógica do controle das tarefas e do comportamento dos trabalhadores. Ressaltaram ainda que os Serviços de Enfermagem, principalmente nos grandes hospitais, apresentam um modelo organizacional verticalizado e hierarquizado, típico do modelo clássico de gestão, que apresenta as seguintes características: centralização de poder, rígida hierarquia, impessoalidade nas relações, morosidade nas decisões, fluxo de comunicação verticalizado, entre outras.

2 ASPECTOS TEÓRICOS DA GERÊNCIA CLÁSSICA

A Abordagem Clássica, considerada teoria pioneira nos estudos de Administração, surgiu em decorrência da Revolução Industrial, momento marcante que transformou as empresas e a organização do trabalho de modo geral. Naquela época, foram introduzidas nas indústrias tecnologias inovadoras, como a máquina a vapor, que modificaram a forma de se ver o trabalho e o modo de produção.

Segundo Faria (1996), a Abordagem Clássica da Administração tinha o propósito de resolver os problemas decorrentes do crescimento acelerado e desorganizado das empresas, que precisavam encontrar formas eficientes de racionalizar o trabalho e aumentar a produção. Essa abordagem teórica reuniu as idéias de Taylor e Fayol que ficaram conhecidos como os precursores das Escolas Científica e Clássica da Administração.

O engenheiro americano Frederick Winslow Taylor, precursor da Administração Científica, preocupado com a forma de organização do trabalho na indústria, desenvolveu estudos de tempo e movimento com a finalidade de encontrar maneiras mais eficientes e eficazes de produção, enfatizando basicamente a execução das tarefas em um menor tempo possível e com o menor desperdício de material. Nesta abordagem teórica, cabia ao administrador planejar e supervisionar as atividades que seriam executadas pelos operários, evidenciando, assim, uma nítida divisão do trabalho entre os que pensam os processos vitais da organização e

os que executam as tarefas. Portanto, os supervisores tinham a função de elaborar detalhadamente as instruções que orientavam as tarefas a serem desenvolvidas pelos trabalhadores (CHIAVENATO, 1994).

Segundo Taylor (1989, p. 115), os administradores necessitavam “passar a maior parte do seu tempo na seção de planejamento” da empresa, pois entendia que o trabalho intelectual realizado por eles precisava de certa tranquilidade para ser desenvolvido.

Para Ferraz (1995), a criação das seções de planejamento na estrutura organizacional das empresas, reforçou a dissociação entre a concepção e execução, reduzindo assim, o desenvolvimento das tarefas em atividades mecânicas e repetitivas, desprovidas de intencionalidade e criatividade dos trabalhadores.

Nesta perspectiva, Taylor (1989) defendia a especialização do operário, levando à fragmentação do trabalho, pois, entendia que quanto mais o trabalhador repetisse determinada tarefa, mais ele ficaria especializado e poderia aumentar a sua produção. Neste contexto, cada operário estava subordinado, ao mesmo tempo, a vários supervisores que também detinham conhecimentos específicos de determinada tarefa, caracterizando dessa forma, a supervisão funcional. Assim, entendemos que essa situação distanciava o trabalhador da totalidade do processo de trabalho, obrigando-o a se preocupar somente com a tarefa a ser cumprida.

Revisando a literatura verificamos que a Administração Científica não se preocupou com os problemas mais amplos da organização, como por exemplo, as questões relacionadas à estrutura e ao comportamento organizacional. Entretanto, nessa mesma época, surgiu na França a Teoria Clássica da Administração, preconizada por Fayol, que desenvolveu seus estudos tendo em vista os problemas encontrados no topo da estrutura organizacional das empresas.

Henri Fayol também era engenheiro e assim como Taylor, tinha a preocupação de buscar a eficiência das empresas com base em métodos científicos. Segundo Motta (1995), esse estudioso da Administração destacou as funções do administrador (prever, organizar, comandar, coordenar e controlar), pois acreditava que este deveria ser o responsável pelo desempenho adequado dos trabalhadores e pelo crescimento acelerado da organização, necessitando de conhecimentos técnicos e específicos para gerenciar as atividades da empresa.

Chiavenato (1994) ressalta que Fayol focalizava a estrutura formal da empresa, reforçando a importância das linhas hierárquicas existentes. Além disso, este estudioso, descreveu quatorze

princípios gerais da Administração que deveriam ser seguidos pelos administradores em qualquer tipo de organização. Destacamos aqui os mais citados na literatura: princípio da divisão do trabalho; da autoridade e responsabilidade; da unidade de comando; da hierarquia ou cadeia escalar e da departamentalização.

De posse dos conceitos apreendidos na revisão de literatura, podemos dizer sinteticamente que a Gerência Clássica aborda dois aspectos essenciais: a racionalização do trabalho e a estrutura formal das organizações. Portanto, basicamente, Taylor estudou a organização do trabalho a partir das observações realizadas junto aos trabalhadores alocados na base do processo produtivo, e Fayol, na mesma perspectiva, elaborou suas idéias considerando os acontecimentos no topo da cúpula organizacional.

Compreendemos que a Teoria Clássica ao longo dos tempos exerceu influência significativa na organização do trabalho, nos diferentes tipos de organizações. E o hospital, por ser um tipo de organização complexa, também foi influenciado por esse estilo de administração, sendo este fato confirmado nos estudos de vários autores como: Carrasco (1993); Collet, Cesarino e Santos (1994); Ferraz (1995); Fávero (1996); Bellato, Pasti e Takeda (1997); Maria Lima (1998) e Rita Lima (1998).

3 GERÊNCIA CLÁSSICA: UM ESTILO ADOTADO PELA ENFERMAGEM INSTITUCIONALIZADA

Os estudiosos da Administração, por muitos anos, se preocuparam e dedicaram seus estudos somente às indústrias. Entretanto, as organizações hospitalares, apesar de possuírem características próprias, utilizaram e ainda utilizam, as Teorias Gerais da Administração como aporte teórico para estruturar e organizar o trabalho.

Geovanini *et al.* (1995), mencionam que a organização do ambiente hospitalar aconteceu em função da Revolução Industrial iniciada no século XVIII na Inglaterra, pois a produção das indústrias que estavam crescendo e se desenvolvendo cada vez mais estava ameaçada diante do elevado índice de doenças infecto-contagiosas encontrados no país naquela época, atingindo a saúde dos trabalhadores. Nesse contexto, ressaltamos que o avanço da ciência na área da medicina foi um dos fatores fundamentais que determinou a institucionalização das práticas médica e de enfermagem que passaram a ser desenvolvidas dentro dos hospitais e voltadas para a cura dos indivíduos doentes.

Assim, para falar da institucionalização e gênese do conhecimento sobre gerência em enfermagem, precisamos nos reportar ao século XIX, na Inglaterra, quando Florence Nightingale contribuiu com suas propostas de reorganização do espaço hospitalar. A vocação de Florence Nightingale para cuidar dos doentes e a experiência que adquiriu durante o estágio na área da enfermagem, que desenvolveu junto às diaconisas de Kaiserwerth na Alemanha, contribuíram para que essa enfermeira atuasse na organização dos hospitais militares durante a guerra da Criméia, onde morria um grande número de soldados por falta de cuidados e condições adequadas de higiene. Portanto, a proposta de organizar o ambiente hospitalar tinha o objetivo de atender aos interesses políticos e econômicos da época. Florence Nightingale, fazendo parte da elite, estava respaldada pelo poder do governo britânico para desenvolver esse trabalho (GEOVANINI *et al.*, 1995).

Sendo assim, o trabalho de enfermagem que tinha um caráter essencialmente religioso, restrito ao conforto da alma do doente, foi se modificando, a fim de acompanhar a transformação do espaço hospitalar, que deixou de ser apenas um abrigo para acolher os pobres e necessitados para destinar-se à cura dos corpos doentes (GOMES *et al.*, 1997).

Para operacionalizar a organização dos hospitais e consolidar o trabalho da enfermagem moderna, Florence Nightingale já utilizava métodos de racionalização do trabalho. Com o advento da Teoria Clássica da Administração, em meados século XIX, a racionalização do trabalho no âmbito hospitalar foi consolidada por este estilo de gerência, que influenciou de forma significativa a organização do trabalho hospitalar, normatizando o ambiente terapêutico segundo os princípios da unidade de comando, do controle, da divisão e especialização do trabalho, aplicados até então, somente nas indústrias.

No Brasil, a organização do trabalho da enfermagem também foi influenciada pelos pressupostos de Taylor e Fayol, seguindo o modelo racional e burocratizado implantado nos hospitais americanos. Fato este registrado na análise da produção científica da enfermagem brasileira desenvolvida no período de 1930 a 1980, realizada por Carrasco (1993).

Neste sentido, entendemos que a Gerência Clássica foi importante para o desenvolvimento do trabalho da enfermagem no contexto hospitalar. Contudo, concordamos com Fávero (1996) quando explicita a sua preocupação com a forma e a rigidez que esse

estilo de gerência está sendo enfocado e colocado em prática na maioria dos hospitais até os dias de hoje.

Os estudos apresentados a seguir vêm ao encontro das nossas preocupações em relação à forma tradicional de gerência adotada na enfermagem desde a sua institucionalização, pois analisaram a organização do trabalho da enfermagem, enfocando basicamente as conseqüências e a forma que esse estilo de gerência vem sendo desenvolvido no contexto hospitalar, ao longo dos anos.

Collet, Cesarino e Santos (1994), mostrou que a equipe de enfermagem de um Hospital-Escola, localizado no interior de São Paulo, desenvolvia seu trabalho enfatizando somente a execução das tarefas, utilizando manuais que tinham a finalidade de padronizar os procedimentos a serem executados, numa perspectiva de economizar tempo, movimento e material, destacando a impessoalidade das relações hierárquicas presentes no cotidiano de trabalho.

Nessa mesma direção, Freitas, Alves e Peixoto (1996) revelaram que os trabalhadores da enfermagem de um hospital de grande porte de Belo Horizonte, também se limitavam somente às tarefas que lhes eram destinadas, perdendo a visão do todo, da assistência prestada ao paciente.

Corroborando com os estudos acima, Ferraz (1995) fez uma crítica à forma como as enfermeiras de um Hospital-Escola do interior paulista vinham desenvolvendo a administração em enfermagem, uma vez que seguiam a lógica racional de organização do trabalho e centravam suas atividades basicamente no controle do comportamento técnico e disciplinar da equipe de enfermagem. Enfatizou que nessa lógica, as enfermeiras em cargo de chefia ocupavam uma nítida posição como que de “*governanta*” da organização, pois elas mantinham a ordem e a disciplina no ambiente hospitalar, porém tinham poderes limitados para tomar decisões que realmente interferissem e direcionassem de maneira eficaz a assistência ao paciente.

Além disso, a referida autora ressalta que a estrutura administrativa da enfermagem apresentava concepções rígidas de poder decisório e autoridade, uma vez que o comando estava distante da base operacional e apresentava um fluxo de comunicação truncado, não permitindo que os trabalhadores estivessem em sintonia com seus parceiros e nem com os problemas do seu local de trabalho. Portanto, nessa realidade estudada, as relações de trabalho na enfermagem aconteciam a partir de estruturas hierarquizadas, de cima para baixo, com características autoritárias de mando.

Ferraz (1995, f.188), reforça que no tipo de estrutura organizacional encontrada em seu estudo, “*a comunicação cotidiana tem sido vertical e usada como monopólio dos chefes de enfermagem, não sendo observada iniciativa de comunhão de saberes, de experiências, de conflitos e emoções*”. Assim, este tipo de comunicação, além de apresentar um fluxo descendente é extremamente formalizada, onde as informações se perdem em meio ao amontoado de comunicados, memorandos, circulares, entre outros, não permitindo a rapidez e a clareza necessárias à resolução dos problemas cotidianos.

Rita Lima (1998), também descreveu situações relacionadas à Gerência Clássica desenvolvida pelas enfermeiras, no hospital em que desenvolveu sua pesquisa, na capital do Espírito Santo. Mostrou que no dia-a-dia as enfermeiras tinham uma tendência a burocratizar suas ações, utilizando excessivamente a comunicação formal, ao invés de buscar formas mais diretas para se comunicarem com a equipe. Dessa forma, perdiam a oportunidade de estabelecer uma comunicação mais efetiva entre os diversos profissionais da equipe de saúde. Acredita que a comunicação deficiente encontrada entre as equipes de trabalho e principalmente entre os profissionais da enfermagem é fruto das relações hierarquizadas e autoritárias, demarcadas principalmente pela divisão de trabalho ali existente.

De modo geral, os resultados dos estudos apresentados evidenciam que a comunicação organizacional ainda é excessivamente formalizada e vertical. Há um predomínio das relações impessoais, decorrente das estruturas rígidas e hierarquizadas, e com isso as decisões ficam centralizadas nas mãos de uma minoria de enfermeiros que acreditam ser os detentores do poder. Essas situações que ocorrem no cotidiano hospitalar, evidenciam o estilo clássico de gerência ainda adotado na enfermagem, trazendo consequências negativas para clientes e trabalhadores.

Neste aspecto, destacamos as reflexões de Fávero (1996, f. 43) quando diz:

é importante ressaltarmos que a organização do trabalho da enfermagem em muitas organizações hospitalares continua numa forma racional e funcionalista, resultando num atendimento fragmentado e descontínuo, ao cliente, o que gera insatisfação tanto do trabalhador quanto do usuário.

Portanto, pensando numa forma mais flexível, humanizada e compartilhada de se organizar o trabalho na enfermagem, a fim de encontrarmos alternativas às conseqüências negativas impostas pelo modelo tradicional de gestão, concordamos com Silva quando cita que o

enfermeiro desempenhando suas funções, mesmo numa instituição burocrática, deve procurar ser criativo o suficiente para que na solução de problemas [...] use de autonomia e com base no compromisso profissional norteie sua decisão em moldes democráticos (SILVA, 1990, p. 16).

Assim, temos encontrado na literatura da área de administração empresarial e da administração em saúde, concepções gerenciais que estão contemplando as aspirações da sociedade contemporânea, pois, enquanto cidadãos, os trabalhadores desejam e necessitam participar de forma democrática nas decisões dos rumos das organizações onde estão inseridos, tentando encontrar formas para atingir uma qualidade de vida satisfatória no ambiente de trabalho.

Portanto, buscamos entender alguns conceitos que sustentam as abordagens gerenciais contemporâneas e que estão gradativamente influenciando as organizações de saúde e conseqüentemente o trabalho da enfermagem.

4 NOVAS ABORDAGENS GERENCIAIS: APLICAÇÃO NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA

Atualmente, as informações mudam a cada fração de segundos e constantemente surgem novas tecnologias em diversas áreas, tais como: telecomunicações, engenharia genética, informática, medicina, entre outras, que obrigatoriamente impulsionam o processo de mudanças no interior das organizações.

Nesta perspectiva, as organizações podem se considerar atualizadas somente por breves momentos, uma vez que em curto espaço de tempo o saber estará defasado e as informações desatualizadas pelas constantes mudanças sociais, econômicas e tecnológicas. Isto faz com que as organizações lutem contra o seu passado e o obsoletismo ainda existente, buscando cada vez mais a inovação e transformação necessárias (MOTTA, 1998).

Isto posto, estudiosos da administração contemporânea, como Motta (1993), Peter (1997), Tachizawa e Scaico (1997), e outros,

têm sinalizado que, as organizações que ainda adotam uma administração tradicional que conservam uma estrutura rígida e verticalizada deverão implementar o mais rápido possível um processo de mudanças organizacionais que possam romper com os modelos estáticos, ultrapassados e obsoletos provenientes da Escola Clássica da Administração, ineficientes para atender as atuais demandas.

Diante desse contexto, Alves, Carvalho e Amaral (1999) apontam que algumas organizações já estão substituindo a rigidez dos tradicionais modelos de gestão por práticas gerenciais inovadoras, apresentando uma administração mais flexível, com estruturas cada vez mais enxutas e ágeis.

Em consonância às novas propostas de gestão, Tachizawa e Scaico (1997) apresentam um modelo de organização flexível em que o foco está direcionado aos processos estratégicos da empresa. Ressaltam que nessa proposta gerencial, a estrutura organizacional é dividida em células gerenciais, as atividades são estruturadas por processos, os recursos humanos são organizados na forma de equipes de trabalho, há uma constante interação da empresa com o mercado e com os clientes, os recursos tecnológicos da informação são utilizados de forma efetiva e há uma preocupação permanente da empresa em relação aos seus referenciais de excelência.

De acordo com Motta (1993), a descentralização das decisões é outra característica fundamental da administração flexível. Com a descentralização administrativa, a empresa é dividida em várias unidades autônomas que formarão um conjunto de pequenas organizações que devem ser interdependentes e interligadas por um intenso sistema de comunicação. Este tipo de organização, o autor denominou de holográfica⁴ ou modular, pois apesar da autonomia gerencial adquirida, cada setor não deixa de reproduzir o todo organizacional.

Portanto, verificamos através da revisão de literatura que as novas propostas organizacionais estão apontando mudanças radicais na estrutura e forma de gerenciamento das organizações que estão buscando se adequar e adaptar aos dias atuais. Sendo o

4 O autor explica que o “holograma é uma placa que contém a representação fotográfica em três dimensões, obtida através do raio laser e de uma máquina sem lentes. A holografia guarda todas as informações do todo em cada uma das suas partes”. Ressalta que “uma das características do holograma é o de que, se quebrado, qualquer uma das suas partes pode ser usada para reconstruir o todo” (MOTTA, 1993, p. 122).

hospital uma organização social complexa, que vem se transformando e evoluindo ao longo dos tempos com o desenvolvimento do conhecimento científico e a introdução de novas tecnologias, também necessita adaptar seu modelo de gestão de acordo com este dinamismo, para produzir serviços de qualidade em atenção às necessidades dos usuários.

Fávero (1996) alerta que apesar do crescente avanço tecnológico no setor saúde, ainda existe uma grande lacuna no que diz respeito à estrutura e gestão das instituições deste setor, sinalizando que o investimento em propostas inovadoras neste campo de atuação ainda é muito restrito. Além disso, a produção científica nessa área específica é escassa.

No entanto, Cecílio (1997; 1998) tem apontado algumas propostas de mudança organizacional no setor hospitalar, em curso em alguns hospitais do país, evidenciando uma administração mais flexível e participativa.

Dentre as experiências encontradas na literatura que apontam algumas tendências e perspectivas na administração hospitalar, podemos citar a da Santa Casa de Belo Horizonte-MG descrita por Spagnol (2000). A referida instituição com o objetivo de buscar novas concepções gerenciais, visando agilizar os processos de trabalho, otimizar recursos e qualificar os serviços, implantou em 1996, um novo sistema de gestão denominado SIGESC (Sistema de Gestão da Santa Casa), a fim de ser uma organização mais flexível e em sintonia com as transformações atuais.

Com a implantação do SIGESC houve modificações na estrutura organizacional da instituição, redesenhando um novo organograma que a dividiu em “mini-hospitais”, constituindo as áreas de trabalho, denominadas Unidades de Negócio⁵. Nessa nova realidade, alguns enfermeiros ocupam o cargo de gerente assistencial dessas unidades, que são centradas nos princípios da descentralização administrativa e autonomia nas decisões (SPAGNOL, 2000).

De acordo com a referida autora, esse novo sistema de gerência tem influenciado de forma significativa o estilo de administração em enfermagem desenvolvido no hospital, instituindo uma nova forma de organização para o corpo de profissionais da enfermagem.

5 Unidade de Negócio foi a nomenclatura utilizada para denominar as unidades assistenciais (unidades de internação, centro cirúrgico, ambulatorios, entre outras) após a elaboração do novo organograma da Santa Casa com a implantação do SIGESC.

O antigo Departamento de Enfermagem foi destituído e criou-se a gerência de enfermagem que tem um caráter assessor, não possuindo linha de mando nesse novo contexto. Além disso, as relações interpessoais são mais valorizadas, tentando diminuir os níveis hierárquicos e aproximar as chefias dos colaboradores, localizados na base do processo produtivo. Estratégias como reuniões estão sendo utilizadas para estimular maior abertura nos diálogos, propiciando a troca de informações de forma democrática, gerando decisões compartilhadas e mais próximas dos reais problemas encontrados nas unidades de internação, que favorecem a agilidade do processo de trabalho. Outro ponto é a valorização do trabalho em equipe que enfatiza a cooperação e, além disso, está incorporando a participação de outros profissionais da saúde, fortalecendo o trabalho multiprofissional.

As experiências inovadoras que estão ocorrendo em instituições a exemplo da Santa Casa de Belo Horizonte-MG e outras encontradas na literatura estão de alguma forma influenciando a organização do trabalho da enfermagem que faz parte do processo de trabalho em saúde. Isso acelera ainda mais as discussões e reflexões críticas em torno do estilo de gerência clássica que os enfermeiros ainda adotam em algumas instituições de saúde para organizar o trabalho cotidiano.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estas concepções teóricas acerca de novos modelos de gerência adotadas por algumas instituições hospitalares, consideradas pioneiras na área da saúde, ampliaram nossos questionamentos e nos fizeram pensar especificamente na administração em enfermagem desenvolvida nesse novo contexto.

Então, nos perguntamos se os enfermeiros, de modo geral, estão preparados para aceitar outras formas de organização, diferentes da estruturação clássica, adotada por muitos anos na enfermagem. Sinalizamos essa preocupação, porque a nosso ver, essa nova lógica, já instituída em alguns hospitais, pode estar apontando uma nova tendência para a estruturação da enfermagem inserida nas instituições de saúde.

Estamos então, diante de uma perspectiva em que as decisões serão descentralizadas e o poder do enfermeiro poderá ser diluído entre todos os integrantes da equipe, deixando de estar concentrado nos cargos de chefia ocupados por poucos enfermeiros. Neste

contexto, precisamos entender se os enfermeiros estão dispostos a discutir novas formas de organização que põem em cheque seu (falso) poder.

Apontamos essas preocupações, porque sabemos que mudanças radicais implicam em novas atitudes e comportamentos, principalmente por parte de alguns enfermeiros que ainda defendem as estruturas hierárquicas rígidas e verticalizadas. Assim, Barros (1993, p. 100) nos diz que: “pensar em descentralização é colocar em discussão a chamada ‘coordenação de enfermagem’ ou chefias de enfermagem em hospitais ou centros de saúde”.

Tendo em vista essa perspectiva, concordamos com a autora e pensamos que essa reflexão e discussão devam iniciar o quanto antes, pois acreditamos que as estruturas engessadas tendem a desaparecer, dando lugar ao trabalho baseado na formação de equipes instrumentalizadas para resolverem seus problemas locais de forma compartilhada e democrática. Assim, entendemos que o enfermeiro não deve estar preocupado com a “perda do seu (falso) poder”, mas sim, estar preparado para se inserir na equipe multiprofissional contribuindo de forma expressiva com seus saberes específicos, buscando um maior vínculo com os clientes que necessitam dos serviços de saúde.

Entendemos a Administração como uma ciência que fornece meios e instrumentos de gestão tais como: liderança, comunicação, indicadores de qualidade, avaliação de desempenho, entre outros, os quais permitem à enfermeira organizar o processo de trabalho da enfermagem nas instituições de saúde, a fim de oferecer uma assistência qualificada aos usuários.

Ao longo da nossa trajetória profissional, deixamos de ver a enfermeira como a profissional que deveria prestar “todos” os cuidados aos pacientes, uma vez que temos claro que fatores como o quantitativo e a composição da equipe de enfermagem revelam essa possibilidade como utópica para a realidade brasileira. Contudo, acreditamos que as enfermeiras poderiam estar ocupando um espaço diferente daquele de tecnoburocrata, engajando-se na administração do cuidado, abrindo, portanto, possibilidades de qualificação do trabalho da enfermagem.

Pensando assim, entendemos que a enfermeira deva ser uma profissional que vai além do ato de cuidar diretamente. Para isso, ela precisa conhecer todo o processo de trabalho, ter raciocínio clínico e utilizar instrumentos de gestão para planejar, coordenar, supervisionar e avaliar a assistência prestada.

Para nós, administrar a assistência de enfermagem implica em conhecer os problemas mais comuns do setor de trabalho, levantar as necessidades da clientela atendida, gerenciar os conflitos da equipe de enfermagem, além de desenvolver habilidades técnico-científicas e de liderança, para desempenhar um papel de articuladora entre os demais profissionais que atuam nas unidades, tendo como objetivo principal a assistência prestada aos usuários que necessitam desses serviços.

Ressaltamos que a prática gerencial do enfermeiro, a nosso ver, necessita ser democrática e humanizada, tentando construir propostas alternativas aos efeitos negativos da Gerência Clássica, que contribuiu de forma significativa para a organização e institucionalização da enfermagem, mas que atualmente não responde mais às demandas das instituições de saúde do terceiro milênio.

Segundo Erdmann *et al.* (1994, p. 22)

após a era do marco tradicional da administração aplicada a enfermagem, centrado, principalmente, em Taylor, Fayol e Weber, vislumbrou-se um novo marco progressista. Esse marco nem chegou a ser abordado em todas as escolas de enfermagem, quando já se depara com novos conceitos, novas concepções que passam pela sensibilidade, criatividade, iniciativa, visão estratégica, liderança integrativa e outros, que rumam a um referencial humanístico de administração das organizações.

Diante desta reflexão, a autora sinaliza que o enfermeiro, através da instituição de práticas como o diálogo, a participação, o debate e a crítica, torna-se um profissional apto a desenvolver a função gerencial, assumindo o papel de *transformador social*, deixando de supervalorizar o planejamento, o controle, a hierarquia, a ordem e a impessoalidade.

Nesta direção, acreditamos que o ensino de graduação em enfermagem necessita ser contextualizado, buscando a formação de profissionais críticos e reflexivos, que estejam em sintonia com as rápidas transformações da sociedade contemporânea. Além disso, a academia precisa formar enfermeiros que estejam preparados para enfrentar desafios e saibam tomar decisões.

A nosso ver, a enfermagem está vivendo um momento de transição, de rompimento de paradigmas, tentando superar os

pressupostos da Gerência Clássica. Entretanto, entendemos que as características arraigadas da Gestão Clássica não são facilmente superadas, devido a sua tradição e importância nas organizações hospitalares desde o início da institucionalização das práticas médicas e de enfermagem.

Além disso, gostaríamos de ressaltar que a reorganização administrativa de qualquer instituição implica necessariamente em mudanças na sua filosofia, nas relações de poder, nos processos e na organização do trabalho desenvolvido. Dessa forma, é preciso que as pessoas estejam envolvidas e comprometidas com o processo de mudança, criando mecanismos para superarem a lógica tradicional imposta.

ABSTRACT

This theoretical work aimed to study Hospital Administration, focusing on Nursing Management. The author points out contemporary administration concepts, and leads us to think over how those new models of management (already in use in some institutions known as pioneers on this area) may have influence on the Nursing Management practice inserted on the context. The author concludes that Nursing is going through a transition moment, breaking paradigms, trying to get over Classical Administration beliefs and searching for flexible, humanized and shared ways to manage Nursing Care.

KEY WORDS: *personnel administration, hospital; models, nursing; organization and administration.*

RESUMEN

Este ensayo teórico tiene el propósito de abordar la temática de la administración hospitalaria, enfocándose específicamente en la gerencia en enfermería. Apunta concepciones gerenciales contemporáneas, llevándonos a reflexionar como los nuevos modelos de gerencia institucionalizados en algunos hospitales, considerados pioneros en la implementación de cambios organizacionales, pueden estar influyendo en la práctica

administrativa de la enfermería ubicada en ese contexto. Entendemos que la enfermería está viviendo un momento de transición, de ruptura de paradigmas, intentando superar los presupuestos de la gerencia clásica, buscando formas más flexibles, humanizadas y compartidas para gerenciar el trabajo en enfermería.

DESCRIPTORES: *administración de personal en hospitales; modelos de enfermería; organización y administración.*

REFERÊNCIAS

ALVES, Marília; CARVALHO, Heloísa de; AMARAL, Marta Araújo. Fundação de assistência à saúde/hospital Sofia Feldman: uma experiência de administração flexível? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 5-11, out. 1999.

BARROS, Stella Maria Pereira Fernandes de. Gerenciamento em saúde: implicações, tendências e perspectivas para a enfermagem. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 45., Recife, 1993. **Anais...** Recife: Associação Brasileira de Enfermagem, 1993. p. 93-103.

BELLATO, Rosenei; PASTI, Maria José; TAKEDA, Elizabete. Algumas reflexões sobre o método funcional no trabalho da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 1, p. 75-81, jan. 1997.

BRITO, Maria José Menezes. **O enfermeiro na função gerencial: desafios e perspectivas na sociedade contemporânea**. 1998. 176 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1998.

CARRASCO, Maria Angélica Puntel. Influência das escolas de administração científica e clássica na produção científica da enfermagem brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 43-65, abr. 1993.

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. Inventando a mudança no hospital: o projeto "Em defesa da vida" na Santa Casa do Pará. *In*: _____. (Org.) **Inventando a mudança na saúde**. 2.ed. São Paulo: HUCITEC, 1997. 334 p.

_____. **A Santa Casa de Misericórdia de Limeira: indicações para mudanças nas Santas Casas brasileiras**. Campinas: UNICAMP, 1998. Não publicado.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração: teoria, processo e prática**. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 1994. 522 p.

COLLET, Neusa; CESARINO, Cláudia Bernardi; SANTOS, Ione Ferreira. Método funcional na administração em enfermagem: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 47, n. 3, p. 258-264, jul./set. 1994.

DEIENNO, Suzel Regina Ribeiro. **Atuação do enfermeiro em unidade de internação**: enfoque sobre as atividades administrativas burocráticas e não burocráticas. 1993. 99 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1993.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini *et al.* A disciplina de administração da assistência de enfermagem: culpada? **Texto e Contexto**: Enfermagem, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 17-23, jul./dez. 1994.

FARIA, José Carlos. **Administração**: introdução ao estudo. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1996. 168 p.

FÁVERO, Neide. **O gerenciamento do enfermeiro na assistência ao paciente hospitalizado**. 1996. 92 f. Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1996.

FERRAZ, Clarice Aparecida. **A transfiguração da administração em enfermagem**: da gerência científica à gerência sensível. 1995. 248 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1995.

FREITAS, Maria Edila Abreu; ALVES, Marília; PEIXOTO, Marisa Ribeiro Bastos. A divisão do trabalho na enfermagem e a visão global da assistência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 26-32, jan. 1996.

GEOVANINI, Telma *et al.* **História da enfermagem**: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 1995. 205 p.

GOMES, Elizabeth Laus Ribas *et al.* Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem. *In*: ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Semiramis Melani Melo (Org.). **O trabalho de enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997. cap. 7, p. 229-250.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva. **O trabalho de enfermagem na produção de cuidados de saúde no modelo clínico**. 1998. 216 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.

LIMA, Rita de Cássia Duarte. **A enfermeira**: uma protagonista que produz o cuidado no cotidiano do trabalho em saúde. 1998. 244 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas, 1998.

MENDES, Dulce de Castro. Assistência de enfermagem e administração de serviços de enfermagem: a ambigüidade funcional do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 38, n. 3/4, p. 257-265, jul./dez. 1985.

MOTTA, Fernando Claudio Prestes. **Teoria geral da administração**: uma introdução. 19. ed. São Paulo: Pioneira, 1995. 210 p. (Biblioteca de Administração e negócios).

MOTTA, Paulo Roberto. **Gestão contemporânea**: a ciência e a arte de ser dirigente. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 1993. 256 p.

_____. **Transformação organizacional**: a teoria e a prática de inovar. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1998. 224 p.

PETER F. DRUCKER, FOUNDATION (Org.). **A organização do futuro**: como preparar hoje as empresas de amanhã. São Paulo: Futura, 1997. 428 p.

SILVA, Marizete Pereira da. **Gerência de enfermagem**: identificação de estilos. 1990. 59 f. Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1990.

SPAGNOL, Carla Aparecida. **Tendências e perspectivas da administração em enfermagem**: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. 2000. 177 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.

TACHIZAWA, Takeshy; SCAICO, Oswaldo. **Organização flexível**: qualidade na gestão por processos. São Paulo: Atlas, 1997. 335 p.

TAYLOR, Frederick Winslow. **Princípios de administração científica**. Tradução de Arlindo Vieira Ramos. 7. ed. São Paulo: Atlas, 1989. 138 p.

TREVIZAN, Maria Auxiliadora. **Enfermagem hospitalar**: administração e burocracia. Brasília: Universidade de Brasília, 1988. 142 p.

_____. **Estudo das atividades dos enfermeiros chefes de unidades de internação de um hospital-escola**. 1978. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1978.

Entrada na revista: 08/10/01

Início do período de reformulações: 05/12/01

Aprovação final: 10/01/02

Endereço da autora: Carla Aparecida Spagnol
Author's address: Rua: Maestro Delé Andrade, 140, Bloco 4/202,
Santa Efigênia
30.260-210 - Belo Horizonte - MG,
E-mail: spagnol@enf.ufmg.br.