

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UNIDADE DE INTERNAÇÃO SOBRE GERÊNCIA

THE PERCEPTIONS OF WARD NURSES ABOUT THE MANAGEMENT FUNCTION

Vanda Müller Sette¹
 Antonia Silva²
 Marlene Coelho Da Costa³
 Rosilene Schwengber¹
 Isabel Cristina Echer⁴

RESUMO

O objetivo desta investigação é identificar qual a percepção dos enfermeiros em relação a gerência dos serviços de enfermagem em uma unidade de internação. Foram realizadas entrevistas junto a dezesseis enfermeiros de unidades de internação de três hospitais de Porto Alegre, no período de janeiro a fevereiro de 1996. Trata-se de um estudo exploratório – descritivo, utilizando uma metodologia de análise qualitativa, segundo Bardin (1977). A análise dos depoimentos, levaram-nos a cinco categorias que foram: definindo gerência, características do gerente, atividades do enfermeiro, sentimentos e formação acadêmica. Os resultados da pesquisa levam a reflexões e sugerem a necessidade de reformulação do currículo, o aprimoramento do nível dos educadores, a adequação do ensino às exigências do mercado de trabalho tornando imprescindível que os profissionais busquem maior fundamentação para subsidiar a sua prática.

UNITERMOS: administração em enfermagem, gerenciamento, percepção de enfermeiros.

1 INTRODUÇÃO

Nós, enquanto enfermeiros no exercício da profissão, nos deparamos com dificuldades e limitações, as quais induzem a reflexões e questionamentos com relação a real função do enfermeiro.

Ao término da graduação o enfermeiro parte para o campo de trabalho com a expectativa de ser assistencial. Porém, ao iniciar a vida profissional desenvolve, também, tarefas burocráticas, o que vai de encontro com sua perspectiva inicial, gerando conflitos.

Conforme Mendes (1988), o enfermeiro em suas primeiras experiências chega com inúmeras

expectativas e depara-se com a profissão em processo de transição.

Observamos que em nosso meio tanto o perfil assistencial como o gerencial, no que se refere a assistência, não estão bem definidos, gerando inquietações sobre a real função do enfermeiro, o que levou-nos a buscar subsídios na definição de gerência, para que pudéssemos traçar um modelo de atuação.

Para Melo (1991, p.108), gerenciar é “*dirigir, coordenar, organizar, planejar e controlar pessoas ou grupo de pessoas para o alcance dos objetivos*”.

Segundo Marggerison e McCann (1996, p.13), “*Os gerentes devem examinar com regularidade o modo como estão gerenciando suas equipes e comparar constantemente o seu desempenho em relação a melhor prática*”.

Gerenciar, para nós, é ter capacidade e saber utilizar de maneira eficaz seus recursos humanos e materiais disponíveis, de forma organizada e dinâmica, mantendo a motivação e a moral elevada de sua equipe, alcançando os objetivos propostos e a melhoria organizacional.

Acreditamos que apesar de conceituarmos o gerenciar, esta questão exige uma maior refle-

- 1 Enfermeira Assistencial do Hospital Moinhos de Vento. Especialista em Gerenciamento.
- 2 Enfermeira Assistencial do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul. Especialista em Gerenciamento.
- 3 Enfermeira Assistencial do Complexo Hospitalar Universidade Luterana do Brasil. Especialista em Obstetrícia e Gerenciamento.
- 4 Prof. Enf. do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da UFRGS. Mestre em Educação. Membro da Comissão de Pesquisa do Grupo de Enfermagem do HCPA.

xão e que nossa atuação dependerá, muitas vezes, da filosofia da instituição onde o enfermeiro assume o papel central na equipe de enfermagem.

Observamos que há instituições hospitalares cuja filosofia organizacional, bem como estratégia de atuação, não estão claramente definidos. Neste caso a filosofia do serviço de enfermagem deixa também de ser efetiva, provocando conflitos quanto ao objetivo de trabalho. Isto contribui, também, para questionamentos em relação à formação acadêmica, ao exercício profissional e definição de papéis dentro da equipe de enfermagem.

O objetivo desta investigação é identificar qual a percepção dos enfermeiros em relação a gerência dos serviços de enfermagem em uma unidade de internação.

2 MATERIAL E MÉTODO

2.1 População

Este estudo caracteriza-se como exploratório descritivo. O levantamento de dados foi efetuado junto a dezesseis enfermeiros assistenciais de unidades de internação de três hospitais de Porto Alegre, de médio e grande porte escolhidos aleatoriamente, que mostraram-se solícitos em participar da pesquisa nos diversos turnos de trabalho. Os enfermeiros envolvidos nesta pesquisa foram informados quanto ao objetivo do presente estudo e agendado data e hora para a entrevista.

Os depoimentos foram obtidos por meio de entrevistas estruturadas, (Anexo), no período de janeiro a fevereiro de 1996, realizadas pelas autoras com o objetivo de uniformizar a abordagem. Foi salientado aos entrevistados que os dados não seriam utilizados para outros fins que não a pesquisa, preservando-lhes o anonimato.

2.2 Análise dos dados

A seguir apresentamos a descrição quantitativa da população estudada, bem como a representatividade da mesma.

Quadro 1

Identificação dos sujeitos quanto ao tempo de exercício na profissão

TEMPO DE EXERCÍCIO NA PROFISSÃO (Anos)	NÚMERO DE ENFERMEIROS
1 --- 2	02
3 --- 4	04
5 --- 6	03
7 --- 8	05
9 ou mais	02

O quadro mostra-nos a identificação dos sujeitos quanto ao tempo de exercício na profissão: dois enfermeiros exercem a profissão no intervalo de um e dois anos; quatro enfermeiros exercem a profissão de dois e quatro anos; três enfermeiros exercem a profissão de cinco a seis anos, cinco enfermeiros exercem a profissão de sete a oito anos e dois enfermeiros exercem a profissão de nove ou mais anos. É importante ressaltar que neste grupo temos um enfermeiro com quatorze e outro com trinta anos de exercício profissional.

O contato com estes enfermeiros com diferentes experiências profissionais mostrou-nos que os profissionais melhores capacitados não são os que detém maior tempo de profissão e sim os que se atualizam sistematicamente.

Quadro 2

Identificação dos sujeitos quanto à Instituição formadora

INSTITUIÇÃO FORMADORA	NÚMERO DE ENFERMEIROS	% DOS ENFERMEIROS
UNISUL	01	6.25
ULBRA	04	25.00
UNISINOS	06	37.50
UFRGS	05	31.25

O quadro acima relaciona os sujeitos quanto à sua escola de formação: um enfermeiro é formado pela UNISUL, SC e representa 6,25%; quatro enfermeiros são formados pela ULBRA, RS, representando 25%; seis enfermeiros são formados pela UNISINOS, RS, representando 37,50% e cinco enfermeiros são formados pela UFRGS, RS, e representam 31,25% da população.

O conteúdo das entrevistas foi analisado, utilizando-se o proposto de Bardin (1977) que considera, na análise qualitativa, a presença ou ausência de uma dada característica de conteúdo num fragmento da mensagem.

O método utilizado compõe-se de três etapas: a pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

As limitações deste estudo devem-se à pouca bibliografia específica sobre o assunto.

O levantamento dos dados e a análise dos depoimentos forneceram-nos elementos que caracterizam a percepção dos enfermeiros sobre gerência. As idéias levaram-nos a indicadores, os quais foram agrupados em cinco categorias, de acordo com as afinidades, utilizando-se títulos genéricos que melhor expressassem o significado dos depoimentos dos enfermeiros. São elas: Definindo Gerência, Características do Gerente, Atividades do Enfermeiro, Sentimentos e Formação Profissional.

Os coeficientes de dominância correspondem ao número de vezes que os indicadores foram mencionados pelos depoentes no decorrer das entrevistas, sem correlação direta com o número de respondentes.

Quadro 3

Categoria I: definindo gerência

INDICADORES	COEFICIENTE DE DOMINÂNCIA (CD)
Satisfazer o cliente	13
Relacionar-se com equipe multidisciplinar	07
Conhecer os processos do setor	05
Gerenciar recursos humanos	05
Coordenar a equipe de enfermagem	04
Definir problemas	04
Obter soluções	04
Administrar a assistência	04
Conhecer a realidade	04
Estabelecer metas	03
Cumprir normas da instituição	02
Definir papéis	02

Nesta categoria, *Definindo Gerência*, os indicadores mais expressivos foram: satisfação do cliente, citada treze (13) vezes; relação entre equipe multidisciplinar, sete (07) vezes; conhecimento dos processos do setor, cinco (05) vezes e gerência de recursos humanos, por cinco (05) vezes.

Constatamos que há uma grande ênfase voltada à satisfação do cliente, conforme alguns depoimentos:

"Gerenciar uma unidade de internação é saber estabelecer uma rotina de trabalho que vise o bom andamento do setor, a fim de alcançar a satisfação do cliente".

"A assistência integral de enfermagem, a utilização do processo de enfermagem dá-nos o retorno de satisfação e bom atendimento ao cliente..."

"Que os clientes recebam a melhor qualidade de atendimento e saiam satisfeitos".

As falas mostram-nos que os enfermeiros estão preocupados e empenhados em prestar um atendimento personalizado, com qualidade e que vise a total satisfação de suas necessidades, uma vez que o objetivo central das organizações hospitalares é o atendimento ao cliente.

Acreditamos que a saúde física e psicológica do cliente é o centro dos interesses da admi-

nistração geral dos serviços de saúde; esses são extremamente sensíveis ao ambiente onde estão. É essencial que a organização desses serviços seja harmônica e serena, dando ao cliente o sentimento de confiança do qual necessita para uma melhor recuperação.

Para atingirmos a assistência integral com qualidade é preciso, como mencionado por Lorenzetti (1991), iniciar por um compromisso claro com a qualidade da assistência de enfermagem, referindo-se fundamentalmente para a prática e avançar na construção de um instrumento técnico capaz de permitir à enfermagem interpretar as necessidades assistenciais e organizar-se para o seu atendimento.

O indicador "relação entre a equipe multidisciplinar", é representado pelas falas:

"... relacionamento entre equipe de enfermagem e outros profissionais afins".

"... administrar um grupo de profissionais numa determinada unidade".

"... para que a equipe trabalhe em harmonia, juntamente com a equipe multidisciplinar".

"... é atuar como coordenador de uma equipe multiprofissional..."

O enfermeiro é o agente que serve como elo para viabilizar e facilitar a relação entre os diferentes profissionais na equipe, através do gerenciamento na unidade, onde estas relações acontecem. Segundo Arndt e Huckabay (1983, p.218) "a enfermeira administradora deve ser capaz de integrar as pessoas".

Percebemos que, para atingir um nível gerencial benéfico, não podemos lançar mão da participação da equipe para que as mudanças sejam mais profundas, tendo como consequência o comprometimento de todos com resultados positivos em prol da satisfação do cliente.

Entendemos que a organização deve examinar a equipe da qual dispõe. Esta pode ser formada por pessoas de vários níveis, obtendo forças diferentes, fortalecendo-se como um todo. No entanto, não basta ser uma equipe multidisciplinar, necessita ter objetivos comuns. É de suma importância que os membros desta orientem-se para: definir prioridades, dar exemplos, desenvolver opções para incrementar, concordar em uma linha de ação.

Acreditamos que a presença de uma equipe multidisciplinar atuante é importante para a recuperação do cliente, conforme diz Marggerison e McCann (1996, p.20): "O trabalho de equipe é

a chave da administração moderna... as decisões não podem mais ser tomadas só por uma pessoa”.

Alguns sujeitos abordaram o conhecimento dos processos do setor, conforme mostram-nos os depoimentos:

“...ter visão geral e global do todo”.

“É dirigir a unidade de internação em todos os seus aspectos: paciente, familiar, colaborador, orçamento, consumo, receita, tudo deve ser de seu domínio...”.

“...ter noção da unidade...”.

Sabemos que para obter um resultado com eficácia é imprescindível ter o conhecimento dos processos do setor, pois, o enfermeiro é o profissional que possui a competência e capacidade de julgar, agindo de forma dinâmica objetiva nos diferentes graus de complexidade.

Para Arndt e Huckabay (1983, p.218) “uma qualificação essencial da enfermeira administradora é a capacidade para solucionar... deve ter sensibilidade e ser capaz de identificar os problemas com clareza”.

É através do estabelecimento de diretrizes que o enfermeiro atua de forma planejada e sistemática, oferecendo então uma assistência integral e eficaz ao cliente.

A gerência de recursos humanos é outro ponto enfocado nas falas, conforme as citações:

“... distribuir pessoas, fazer escalas...”.

“... engloba vários aspectos, desde a gerência de Recursos Humanos...”.

“Gerenciar é administrar e coordenar os Recursos Humanos que disponho...”.

A gerência de recursos humanos é uma atividade complexa, por exigir coerência e atitudes imparciais, a fim de manter a integração da equipe na realização de suas atividades profissionais. O desenvolvimento gerencial floresce e apresenta resultados efetivos quando o enfermeiro valoriza o trabalho em equipe, permite a discussão de idéias novas, estimula a criatividade e a inovação. Proporciona, desta forma, um ambiente onde o funcionário seja capaz de desenvolver o seu potencial.

Newman (1970, p.421) reforça “que o controle administrativo depende, em grande parte, de se dar motivação adequada àqueles cujos esforços conjugados são necessários para que sejam alcançados os objetivos.”

Quadro 4

Categoria II: características do gerente

INDICADORES	COEFICIENTE DE DOMINÂNCIA(CD)
Comprometer-se com o trabalho	04
Ter equilíbrio emocional	02
Fazer previsões	02
Ser flexível	02
Ser organizado	01

Na categoria Características do Gerente observamos que os indicadores como: comprometer-se com o trabalho aparece por quatro (04) vezes, equilíbrio emocional, flexibilidade, previsão por duas (02) vezes e organização por apenas uma (01) vez.

O comprometer-se com o trabalho pode ser observado nas falas:

“Participar efetivamente das atividades do dia a dia”, “dirigir a unidade de internação em todos os seus aspectos”.

Estes indicadores são fatores importantes no desempenho do papel gerencial e foram pouco mencionados pelos entrevistados, talvez por serem características do gerente e na entrevista eles foram questionados sobre o que é gerenciar. Entendemos, no entanto, que são ferramentas de grande importância para execução do processo.

De acordo com Arndt e Huckabay (1983), as funções e atividades da enfermeira administradora, dentro do sistema da assistência em saúde, incluem: planejamento, organização, direção, execução, avaliação e controle do plano organizado.

Acreditamos que o enfermeiro necessita ter o domínio conceitual e prático do processo gerencial e estar voltado mais para os resultados do que para os atos, identificando assim, a essência da questão e resolvendo deste modo os problemas que podem surgir.

O equilíbrio emocional é um fator importante no desempenho do papel gerencial, embora tenha sido pouco citado. Para Arndt e Huckabay (1983, p.221) a enfermeira administradora deve ter “capacidade de suportar situações estressantes... sob circunstâncias difíceis..., manifestação de segurança e autocontrole”. Isto é evidenciado pelos seguintes depoimentos:

“... manter a calma e a coerência...”.

“... conseguir superar as dificuldades”.

Entendemos que características pessoais, tais como: autoconfiança, iniciativa, tranqüili-

dade e visão do grupo, atuam como elementos facilitadores da atitude gerencial. Por isso é importante que, na sua atuação profissional o enfermeiro tenha a consciência de assumir o papel de referência diante dos demais membros da equipe, oferecendo suporte emocional sempre que necessário.

Concordamos novamente com Arndt e Huckabay (1983, p.223), quando afirma que "o equilíbrio ajuda a conservar tudo sob controle, evitando preocupações desnecessárias".

Quadro 5

Categoria III: atividades do enfermeiro

INDICADORES	COEFICIENTE DE DOMINÂNCIA (CD)
Aperfeiçoamento da equipe	17
Assistência direta ao cliente	08
Elaboração, supervisão de normas /rotinas	06
Controle do material	06
Elaboração de escalas	03
Participação ativa nas atividades diárias	03
Ato de delegar atividades técnicas	02
Supervisão das técnicas	02
Controle de infecção	01

Na categoria, *Atividades do Enfermeiro*, foram expressivos os seguintes indicadores: aperfeiçoamento da equipe, citado por dezessete (17) vezes; assistência direta ao cliente por oito (08) vezes; elaboração e supervisão de normas e rotinas por seis (06) vezes, o controle do material por seis (06) vezes.

Através dos depoimentos, é notório que o enfermeiro encontra-se preocupado com a educação continuada. Podemos constatar esta realidade pelas falas:

"... elaboração de treinamentos (reciclagem em serviço)".

"Assistir, educar, administrar, supervisionar".

"... capacitar e treinar este grupo de atuação...".

"Dentro do gerenciamento o enfermeiro tem a responsabilidade de realizar treinamento técnico periódico...".

Entendemos que, para acontecer o processo de educação continuada é imprescindível que a organização hospitalar valorize-o e tenha em sua filosofia a reciclagem contínua do funcionário.

O enfermeiro deve buscar maior capacitação técnica e científica, pois, cabe a este como geren-

te identificar as necessidades de aprimoramento e mudanças necessárias à equipe. Deve estimular ações coletivas para que seja oferecida uma assistência com qualidade. Como cita Kurcgant (1991, p.147), "As organizações precisam de profissionais capacitados para o alcance de seus objetivos".

Acreditamos que uma equipe capacitada, segura e motivada, seja capaz de utilizar todo o seu potencial ao desenvolver a assistência, provocando com isto comportamentos que permitam sentir-se estimulados. Já Newman (1970), refere que para o controle administrativo, estimular recursos humanos é um fator indispensável.

Concordamos com Muniz (1996, p.17) quando afirma que "fazer educação continuada em enfermagem é uma necessidade presente e urgente nas instituições de saúde. Para que a arte e a ciência de cuidar não se percam no tempo e no espaço e para que se consiga manter o interesse e alcançar os objetivos, esse processo é vital para os integrantes da enfermagem. Como educação continuada é a própria vida, educar é continuamente crescer".

A elaboração e supervisão de normas e rotinas são etapas do processo gerencial que merecem discussão, como confirmam as falas:

"... criação e supervisão de normas e rotinas".

"... é saber estabelecer uma rotina de trabalho que vise o bom andamento do setor...".

"... a responsabilidade de criação de normas e rotinas técnicas...".

"Manter a unidade em ordem..., fazer com que as rotinas sejam cumpridas".

De acordo com Silva et al. (1993), cabe à enfermeira, principalmente, a execução de normas e ainda a coordenação de serviços de apoio, instrumentalizado basicamente pela administração, viabilizando assim a assistência à saúde.

Sabemos que é importante haver uma padronização de normas e rotinas dentro do serviço de enfermagem, a fim de facilitar a operacionalização dos procedimentos. No entanto, estas devem ser periodicamente revisadas e alteradas, adequando-se às novas descobertas e avanços tecnológicos dentro da organização.

É imprescindível que tenhamos consciência de que um serviço prestado com qualidade e eficácia não seja resistente às mudanças. Deve o enfermeiro perceber, como cita Horn (1995), que o apego demasiado à rotina nos inibe de pensar, inovar e questionar, tornando-nos inflexíveis.

Quadro 6

Categoria IV: sentimentos

INDICADORES	COEFICIENTE DE DOMINÂNCIA (CD)
Muito difícil	09
Desvio de função do enfermeiro	09
Atividades durante o tempo todo	09
Necessidade de condições de trabalho	05
Vocação	03
Incerteza na escolha profissional	02
Desvalorização profissional	02
Enfermeira com potencial para gerenciar	01
Necessidade de fazer mágica	01
Dificuldade na resolução da tarefa	01

Na categoria *Sentimentos*, os indicadores que apareceram com maior frequência são: muito difícil, desvio de função do enfermeiro e atividade durante todo o tempo, foram mencionados nove (09) vezes.

Percebemos que alguns enfermeiros expressam sentimentos que traduzem a dificuldade em conciliar o assistencial com o gerencial. Isto pode ser detectado, através de suas falas:

“Gerenciar é por vezes muito difícil.”

“Devido ao acúmulo de funções do enfermeiro é bem difícil conciliar o gerencial com o assistencial”.

“Gerenciar uma unidade de internação não tem sido uma tarefa fácil... mas acredito também que é muito difícil conciliar as tarefas com a assistência direta ao paciente”.

Estes depoimentos conduzem a sentimentos de insegurança e ambigüidade, referente ao papel que o enfermeiro deve assumir na unidade. Muitas vezes o profissional quando assume a linha de frente não está amadurecido o suficiente para poder discernir adequadamente sobre o que fazer naquele momento.

Entendemos que a bagagem profissional contribui para que resolva os problemas do dia a dia de forma adequada. O enfermeiro que mantém a estabilidade emocional é capaz de assumir posturas claras e coerentes. Como referência Arndt e Huckabay (1983), “espera-se que o enfermeiro administrador assuma uma filosofia pessoal equilibrada, direcionando-a para ações administrativas”.

Percebemos que a fala:

“Gerenciar na prática, algumas vezes, tem o significado de fazer mágica. Na graduação tive oportunidades que na época pareceram-me realidade. Atualmente vejo

que estas eram somente a ponta de um iceberg”.

Isto demonstra o quanto é fator de angústia a problemática entre gerenciar e assistir, bem como os sentimentos que interferem nesta visão.

Quando o enfermeiro afirma ter atividade durante todo o tempo, é porque muitas vezes as atribuições deste não estão claramente definidas dentro da instituição. Em decorrência disto, fica confuso e com visão errônea de sua função. Por outro lado, o sentimento de sobrecarga de atividades pode estar relacionado à dificuldade em delegar tarefas. Soma-se a isto, também, a característica marcante entre estes profissionais de serem perfeccionistas. O sentimento de fazer tudo durante todo o tempo pode ser reflexo, também, do seu estilo administrativo onde há a necessidade de manter tudo sobre o seu domínio.

Entendemos, porém, que o enfermeiro atuando em uma instituição com modelo assistencial definido, mostra-se seguro e está consciente de seu valor como profissional. Este confia e sabe delegar tarefas à sua equipe, não possui a sensação de sobrecarga de trabalho. Neste contexto participativo cada funcionário está comprometido com o adequado funcionamento da unidade.

Outro aspecto que merece ser abordado é o sentimento de desvalorização do profissional enfermeiro, como é mostrado a seguir:

“Sinto o enfermeiro não valorizado como profissional dentro da nossa sociedade”.

Para podermos entender a complexidade desta fala, é necessário primeiramente contextualizar o profissional enfermeiro em relação ao gênero. Sabemos que a área de enfermagem é essencialmente feminina. É da cultura da mulher, carregada por raízes históricas, ser humilde e abnegada. Conseqüentemente sente-se, também, subordinada aos demais profissionais. Naturalmente, mesmo preservando características peculiares à condição feminina, não é necessário subjugar-se ao saber daqueles. Tendo consciência deste fato é preciso mudar a ótica, através de um maior embasamento científico, um melhor posicionamento para os nossos atos.

Somente através da conscientização do que é ser enfermeiro, do valor que a instituição confere e do espaço conquistado na própria equipe a fim de que seja reconhecida como profissão autônoma, é que a sociedade reconhecerá o seu real valor.

Frente a todas estas colocações, entendemos que este profissional vive em constante questionamento sobre o que é ser enfermeiro e como seria o contexto onde poderia atuar.

Consideramos, também, que na maioria das instituições hospitalares a área de enfermagem é muito frágil, com pouca estrutura e passível de sofrer as flutuações do mercado externo. Isto explica todos os sentimentos anteriormente discutidos.

Quadro 7

Categoria V: formação acadêmica

INDICADORES	COEFICIENTE DE DOMINÂNCIA (CD)
Graduação Insuficiente	09
Assistência baseada nas necessidades humanas básicas	03
Estudo dicotomizado	02
Aprendizado por meio de observação do profissional enfermeiro	01
Ensino pouco voltado a áreas específicas	01
Utilização do processo de enfermagem	01

Na categoria *Formação Acadêmica*, foram significantes os seguintes indicadores: graduação insuficiente, que apareceu nove (09) vezes, assistência baseada nas necessidades humanas básicas, três (03) vezes, estudo dicotomizado, duas (02) vezes.

O enfermeiro, ao iniciar a sua prática profissional, percebe falhas quanto à formação técnico-científica. Isto é evidenciado nos depoimentos:

"Na graduação adquirimos conhecimentos, claro, muito mais teóricos".

"Ao sair da universidade não me senti segura para administrar assistência de enfermagem".

"A minha bagagem de conhecimento não foi adquirida na faculdade. Essa não fornece subsídios o suficiente para tal atividade".

Percebemos que, o início de carreira para alguns profissionais é, por vezes, frustrante por desconhecer a amplitude da atuação do enfermeiro. Acreditamos que essa inquietação deva-se ao fato de que na graduação o ensino é dirigido para a área assistencial.

Mendes (1985, p.258) reforça que "cabe ao educando envolver-se na educação, desenvolvendo o potencial crítico, considerando a educação como um dos instrumentos mais eficazes da intervenção na realidade".

Sabemos o quanto é importante para o aluno familiarizar-se com situações concretas de experiências de aprendizagem. Ao entrar em contato com procedimentos e em ambientes reais,

obtem materiais para reflexão, exame e definições de novas ações mais adequadas.

Esperamos encontrar o enfermeiro frente ao novo milênio com capacidade para adaptar-se às novas exigências do mercado, bem como criar alternativas capazes de promover o aperfeiçoamento profissional e o desenvolvimento técnico-científico, a fim de manter a qualidade dos serviços e satisfação do cliente.

Nota-se que, na percepção de alguns enfermeiros, há uma dicotomia entre o assistir e o gerenciar, não conseguindo fazer a interligação entre ambos, ocasionando assim, algumas dúvidas como é mostrado pelos depoimentos:

"O que é mais importante no momento: assistir o paciente ou executar as atividades administrativas?"

"A enfermeira..., é obrigada a deixar de lado a cabeceira do paciente para ocupar-se com a burocracia..."

"Engloba muitas tarefas administrativas..., impossibilitando muitas vezes que a função assistencial seja melhor provida".

Entendemos que a problemática entre o assistir e o gerenciar é uma questão bem mais complexa, pois, aborda temas como: sobrecarga de trabalho, graduação insuficiente e ausência de um modelo assistencial na organização. Isto reflete, logicamente, na qualidade da assistência e no conflito do enfermeiro sobre como e quando agir.

Nossa experiência mostra que quando temos claro todo o processo de gerenciar, não há dúvidas sobre o que é prioritário, pois, não existe dicotomia entre o assistir e o gerenciar, são processos interrelacionados e o enfermeiro consciente disto atua na unidade naturalmente.

Observamos, pelos depoimentos, que há uma preocupação com a assistência de enfermagem e esta direciona-se para a satisfação das necessidades humanas básicas, conforme o relato a seguir:

"... prestação de serviços... voltados à assistência baseada nas necessidades humanas básicas do paciente".

"... é difícil organizar o tempo, para que no final do turno tudo esteja resolvido, ou seja, a unidade organizada e os clientes com as necessidades humanas básicas supridas".

Conforme Mendes (1985, p.258) "As necessidades humanas básicas são a expressão do

direito inalienável do homem de gozar de boa saúde e constituem o reconhecimento expresso da comunidade, da responsabilidade que tem de proporcionar os meios para que o homem goze de boa saúde ou para que recupere a saúde perdida".

Percebemos que os enfermeiros que exercem atividades há mais tempo gerenciam as unidades utilizando-se de um saber advindo da administração geral e das diversas experiências vivenciadas. Desta forma adquirem capacidade de julgamento para discernir entre o que fazer e como fazê-lo.

A arte de observar, respeitar e ouvir as pessoas ao seu redor proporciona a este gerente uma visão real da situação, contribuindo para que a organização do cuidado seja efetiva. O saber superar, inovar, criar, leva este profissional a desenvolver suas atividades com êxito.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A nova ordem mundial, no que se refere às exigências mercadológicas, impõe grandes desafios aos profissionais de todas as áreas, especialmente do setor de prestação de serviços. Neste contexto inserem-se os profissionais de enfermagem que são forçados a adaptar-se a esta realidade empresarial, redefinindo os conceitos ora existentes e, fundamentalmente, buscando condições de inovar sistemas já ultrapassados.

Ao analisar o conteúdo dos depoimentos, constatamos que os enfermeiros apresentam dificuldades em conceituar de forma clara o que é gerenciar uma unidade de internação.

A análise dos depoimentos levaram-nos a cinco categorias que foram: Definindo Gerência, Características do Gerente, Atividades do Enfermeiro, Sentimentos, Formação Acadêmica.

Na categoria I - *Definindo Gerência*, os itens mais significativos foram: a satisfação do cliente, a relação entre equipe multidisciplinar, o conhecimento dos processos do setor e a gerência de recursos humanos. O trabalho em equipe e a gerência de recursos humanos são fundamentais para a satisfação do cliente.

Na categoria II - *Características do Gerente*, são fatores importantes no desempenho do papel gerencial: comprometer-se com o trabalho, equilíbrio emocional, flexibilidade, previsão e organização.

Na categoria III - *Atividades do Enfermeiro*, os indicadores mais expressivos foram: o aperfeiçoamento da equipe, a assistência direta ao cliente, a elaboração e supervisão de normas e rotinas e o controle de material. Fica claro que a preocupação maior do enfermeiro é o aperfeiçoamento da equipe e assistência direta ao cliente, o que sabemos ser fator positivo, pois,

demonstra que estes profissionais estão empenhados em acompanhar o desenvolvimento tecnológico e científico. Por outro lado, pode estar evidenciando uma realidade com poucos profissionais capacitados no mercado de trabalho.

Na categoria IV - *Sentimentos*, os indicadores mais frequentes foram: muito difícil, o desvio de função do enfermeiro e atividade durante todo o tempo. Percebemos que esta dificuldade está relacionada ao desconhecimento de como gerenciar. O fato de não ter claro suas atribuições faz com que o enfermeiro acabe desenvolvendo, de acordo com a instituição onde atua, papéis que não são seus, levando-o a sobrecarga de trabalho.

Na categoria V - *Formação Acadêmica*, o item que destacou-se foi a graduação insuficiente. Isto reforça os conteúdos anteriormente abordados, o que contribui para as deficiências apresentadas na gerência da unidade de internação. Relacionamos este fato pela existência de uma dicotomia entre o ensino e a prática.

A enfermagem vem ampliando a sua percepção administrativa e reconhecendo a necessidade de ter o domínio do conhecimento específico de sua profissão. Para isto é indispensável que o profissional enfermeiro desempenhe simultaneamente as funções gerencial e assistencial, sem perder a visão do processo e do funcionamento organizacional como um todo.

Sabemos que as experiências profissionais anteriores levam os enfermeiros a gerenciar com maior facilidade. Os resultados da pesquisa levam a reflexões e sugerem a necessidade de reformulação do currículo, o aprimoramento do nível dos educadores, a adequação do ensino às exigências do mercado de trabalho tornando imprescindível que os profissionais busquem maior fundamentação para subsidiar a sua prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ARNDT, C.; HUCKABAY, L.M.D. *Administração em enfermagem*. 2.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1983.
- 2 BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições, 1977.
- 3 HORN, J. A. *Curso de pós-graduação em administração hospitalar*. Porto Alegre: Instituto de Administração Hospitalar e Ciência da Saúde, 1995.
- 4 KURCGANT, P. et al. *Administração em enfermagem*. São Paulo: EPU, 1991.
- 5 LORENZETI, J. A enfermagem e as novas tendências no campo da administração. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, Curitiba. *Anais...* Curitiba: ABEn, Seção Paraná, 1991, p.102-107.
- 6 MARGGERISON, C.; McCANN, D. *Gerenciamento de equipes*. São Paulo: Saraiva, 1996.
- 7 MELO, C. Sobre os princípios da multiplicidade, flexibilidade, inovação e estratégia: tendências para pensar o gerenciamento em saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, Curitiba. *Anais...* Curitiba: ABEn, Seção Paraná 1991, p.108-117.

