

GERENCIAMENTO DO PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM

considerando contextos e demandas de saúde

Dra. Fernanda Ludmilla Rossi Rocha

TEORIAS DA ADMINISTRAÇÃO

- **Teoria da Administração Científica** (Frederick W. Taylor: 1856 – 1915)
- **Modelo Fordista** (Henry Ford: final séc.XIX)
- **Teoria Clássica** (Henry Fayol: 1841 – 1925)
- **Teoria Burocrática** (Max Weber: 1864 – 1920)

DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO



REVOLUÇÃO INDUSTRIAL E SAÚDE

- Corpo humano passa a ser compreendido como força de trabalho e a cabe à Medicina sua manutenção e restauração
- Influenciados pelo Capitalismo, desenvolve-se o conhecimento médico clínico, necessário para cuidar da força de trabalho, do corpo do trabalhador
- Os hospitais passam a ser compreendidos como espaços de cura, estruturados a partir do modelo clínico, que tem por finalidade a recuperação do corpo individual.
- Enfermagem passa a se organizar enquanto prática social

REVOLUÇÃO INDUSTRIAL E SAÚDE

- Institui-se o poder da Medicina
- Institui-se a divisão social do trabalho em saúde (relações de dominação-subordinação se estabelecem)
- Enfermagem passa a ser uma prática dependente e subordinada à prática médica

(Foucault, 1978; Almeida; Rocha, 1986)

INFLUÊNCIAS NO SETOR SAÚDE

- Influenciado pela lógica de organização capitalista do trabalho, a estruturação do setor saúde sofre forte influência do modelo taylorista/fordista, da administração clássica e do modelo burocrático.
- O Modelo Biomédico: visão biologicista, hospitalocêntrica, individualista e curativista e predominante na prática em saúde em nível mundial até os dias atuais retrata a influência do modo de produção capitalista.
- A estrutura organizacional dos hospitais segue ainda nos dias de hoje as diretrizes estabelecidas por organogramas clássicos, as estruturas hierarquizadas verticais, fragmentação das responsabilidades, formalização das relações, pautando-se nas lógicas de autoridade legal, herdadas da concepção burocrática.

INFLUÊNCIA DAS TEORIAS DA ADMINISTRAÇÃO NA ENFERMAGEM

- Ênfase no “como fazer”, a divisão do trabalho em tarefas, a excessiva preocupação com manuais de procedimentos, rotinas, normas, escalas diárias de distribuição de tarefas, fragmentação da assistência
- Destaca-se a preocupação em cumprir a tarefa
- Técnicos e auxiliares cuidam da assistência direta e a enfermeira assume a supervisão e o controle do processo de trabalho
- O poder de decisão é centralizado no enfermeiro/a, enfatiza-se a disciplina desconsiderando as pessoas e as relações interpessoais

A PARTIR DOS ANOS 80

- Difundidas alternativas administrativas, de gestão e organização do trabalho associadas à superação dos modelos taylorista/fordista de organização do trabalho
- Favorecer a participação dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão;
- Enfatizam a cooperação; a valorização de grupos de trabalho; a diminuição de níveis hierárquicos; autogerenciamento por setores e áreas; delegação de tarefas, responsabilidade compartilhada e transparência nas decisões.

NOVAS TEORIAS ADMINISTRATIVAS

- Teoria das Relações Humanas
- Teoria Comportamental
- Teoria Geral dos Sistemas
- Teoria Contingencial

NOVAS ABORDAGENS GERENCIAIS

- Estas teorias administrativas mais atuais têm influenciado a busca de novos rumos para a gestão e organização do trabalho em saúde, destacando a importância do enfoque interdisciplinar, da visão integral em saúde e de princípios da participação, defesa dos direitos da cidadania, da autonomia e da responsabilidade social na efetivação do processo saúde-doença.

(Abrahão; Pinho, 2002; Erdmann et al, 2006)

NOVAS ABORDAGENS GERENCIAIS

- Destacam-se contribuições teóricas e práticas envolvendo a defesa e implementação dos chamados “cuidados integrais”; o envolvimento da equipe de enfermagem, bem como do usuário e família no planejamento e avaliação da assistência; a gestão participativa dos serviços de enfermagem; o trabalho em equipe; a educação no trabalho como forma de garantir o desenvolvimento contínuo dos trabalhadores e também como fator de motivação para o trabalho.

(Dei Svaldi; Lunardi Filho; Gomes, 2006)

NOVAS ABORDAGENS GERENCIAIS

- Conceitos como motivação, dinâmica de grupo, comunicação, liderança, entre outros, foram desenvolvidos a partir da Escola das Relações Humanas, preconizada por Elton Mayo.
- Essa abordagem humanística iniciou uma fase das Teorias Administrativas que enfatizou as **pessoas** inseridas nas organizações, ao invés de focalizar tarefas e estruturas.

(Chiavenato, 1994)

NOVAS ABORDAGENS GERENCIAIS

- A gerência participativa e os programas de qualidade são abordagens gerenciais que preconizam a descentralização das decisões e aproximação de todos os elementos da equipe de trabalho, oferecendo aos mesmos oportunidade de participarem efetivamente da discussão e aperfeiçoamento constantes do processo de trabalho.

(Fernandes et al, 2003)

SAÚDE NO SÉCULO XX

- Após a segunda metade do século XX, crise do setor saúde e busca pela democratização e humanização nas organizações
- Inúmeras **alterações sociais**: aumento populacional, aumento da densidade demográfica em grandes centros urbanos, empobrecimento da população trabalhadora, surgindo profundas desigualdades sociais, envelhecimento da população, mudança perfil demográfico e de morbidades;
- 2) **Ineficiência do modelo biologicista** na atenção à saúde, desenvolvimento tecnológico e explosão de custos e gastos.
- A partir de então, desenvolvem-se novas concepções do processo saúde-doença-cuidado, mais globalizantes, articulando saúde e qualidade de vida.

NOVO PARADIGMA DA SAÚDE



DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

(Dahlgren; Whitehead, 1992; 2007)

NOVAS PRÁTICAS EM SAÚDE

- As práticas de saúde contemporâneas: novas concepções de ser humano, vida, saúde, sociedade, cuidado de saúde
- Construção de novas formas de organização do trabalho, as quais devem integrar o ser, o pensar, o fazer
- Compreender o ser humano enquanto ser social, construtor do futuro e agente do cuidado implica em avançar na concepção de novas práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo.

(Erdmann et al, 2006)

COMPREENSÃO DA SAÚDE E PRÁTICAS ADMINISTRATIVAS



TRABALHO DA ENFERMAGEM

- Analisando a trajetória da Enfermagem ao longo dos anos, percebemos a existência de diferentes dimensões e significados sobre o cuidado de enfermagem e sobre o processo de cuidar. Muitos autores consideram 2 vertentes do processo de cuidar: cuidado direto (paciente) e indireto (cuidado do ambiente)
- Outros classificam as ações de enfermagem em ações assistenciais e ações gerenciais.

(Bartolomei; Lacerda, 2006)

TRABALHO GERENCIAL EM ENFERMAGEM

- No trabalho da enfermagem, a ação gerencial é imprescindível e necessita ser repensada em suas dimensões para proporcionar a emancipação dos sujeitos sociais
- Cuidar e gerenciar são indissociáveis e são dimensões do cuidado humano

(Bocchi et al, 2007)

GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

- A concretização do gerenciamento do cuidado ocorre por meio de ações diretas do profissional enfermeiro com o usuário, por delegação e na articulação com outros profissionais da equipe de saúde
- O enfermeiro gerencia o cuidado quando o planeja, quando o delega ou o faz, quando prevê e provê recursos, capacita sua equipe, educa o usuário, interage com outros profissionais, ou seja, em todas as atividades realizadas para que se concretizem melhorias no cuidado

(Rossi; Silva, 2005)

GERÊNCIA CONTEMPORÂNEA

- A gerência moderna representa um conjunto de decisões e ações estratégicas que determinam o desempenho de uma equipe (saúde/ enfermagem) em uma determinada organização (hospital/unidade de internação/rede básica) em determinado período de tempo.

(Ferraz, 2002; 2006)

GERÊNCIA CONTEMPORÂNEA

- Muito além de capacitar profissionais de saúde com competência técnica, é necessário o desenvolvimento de pessoas comprometidas com o processo de gestão, que exige qualidades como a criatividade, a inovação, a intuição, a emoção, a capacidade de se relacionar e, principalmente, a capacidade de manter-se atualizado
- Fundamental incorporar no conceito de qualidade do gestor a inteligência emocional, a competitividade, a parceria, a qualidade de vida no trabalho, e em particular, o desenvolvimento da competência interpessoal

(Aguilar et al, 2005)

Elementos relevantes para a gerência de enfermagem

- Capacidade de imaginação (criatividade)
- Atitude de realização (conhecimentos, julgamento, discernimento, tomada de decisão)
- Capacidade de mediação (capacidade de articulação, visão ampliada dos fatos, habilidades de comunicação e relacionamento interpessoal, negociação de poder)

CARACTERÍSTICAS DA GERÊNCIA CONTEMPORÂNEA

- Tem um **caráter articulador e integrativo** - determinante no processo de organização dos serviços;
- Lida com **sujeitos em ação e relação** - precisa articular aspectos técnicos (resultados do trabalho) com aspectos comunicativos (entendimento, consenso);
- A ação gerencial define **modelos assistenciais**.

Organização atual do trabalho de enfermagem

Deve contemplar

- reorganização do espaço de trabalho
- cuidado assistencial enquanto trabalho gerencial
- atuação coletiva dirigida ao cuidado do paciente (interdisciplinar e multiprofissional)
- exigência de conhecimentos clínicos e habilidades específicas da profissão e habilidades de relacionamento
- Uso de conhecimentos, informações e experiências de todos os seus trabalhadores (aproximação do conceber e do fazer)
- Criação de clima organizacional mais solidário e profissional
- Crescimento pessoal e coletivo contínuo e progressivo

OBRIGADA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Trevizan MA. Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação de um hospital-escola. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1978.
- Trevizan MA. Enfermagem hospitalar: administração & burocracia. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 1988.
- Fernandes MS. A função do enfermeiro nos anos 90: réplica de um estudo. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2000.
- Ferraz CA. A transfiguração da administração em enfermagem – da gerência científica à gerência sensível. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1995.
- Azzolin GMC, Peduzzi M. Processo de trabalho gerencial e processo de enfermagem na perspectiva de docentes de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2007 dez;28(4):549-55.
- Costa RA, Shimizu HE. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital escola. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(5):654-62.
- Almeida MCP, Rocha SMM. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: Almeida MCP, Rocha SMM, organizadoras. O Trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1997. p.15-26.
- Leopardi MT, Kirchhof AL, Capella BB, Pires D, Faria EM, Ramos FR, et al. O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade. Florianópolis (SC): Papa-Livros; 1999.
- Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005. p. 1-13.
- Bocchi SCM, Silva L, Juliani CMM, Spiri WC. Familiares visitantes e acompanhantes de adultos e idosos hospitalizados: análise da experiência na perspectiva do processo de trabalho em enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2007 março-abril; 15(2).
- Ciampone, MHT. Metodologia do planejamento em enfermagem. In: Almeida MCP, Rocha SMM, organizadoras. O Trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1997. p.41-57.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rossi FR, Silva MAD. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2005;39(4): 460-8.
- Kurcgant P, Ciampone MHT, Melloiro MM. O planejamento nas organizações de saúde: análise da visão sistêmica. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2006 set;27(3):351-5.
- Gelbecke F, Matos E, Schmidt IS, Mesquita MPL, Padilha MFC. Planejamento estratégico participativo: um espaço para a conquista da cidadania profissional. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 515-20.
- Lima SV, Haddad MCL, Sardinha DSS. Planejamento estratégico elaborado com a equipe de enfermagem de um hospital de médio porte. Cienc Cuid Saude 2008;7(Suplem. 1):138-144.
- Servo, M.L.S. O pensamento estratégico: uma possibilidade para a sistematização da supervisão em enfermagem. R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.22, n.2, p.39-59, jul. 2001.
- Liberali J, Dall'Agnol CM. Supervisão de enfermagem: um instrumento de gestão. Rev Gaúcha Enferm 2008 jun; 29(2):276-82.
- Correia VS, Servo MLS. Supervisão da enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. Rev Bras Enferm 2006 jul-ago; 59(4): 527-31.
- Trevizan MA, Mendes IAC, Fávero N, Melo MRA da C. Liderança e comunicação no cenário da gestão em enfermagem. Rev. latino-am. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 6, n. 5, p. 77-82, dezembro 1998.
- Lourenço MR, Trevizan MA. Líderes da enfermagem brasileira - sua visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da relação liderança & enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2001 maio; 9(3):14-9.
- Campos RO. O planejamento no labirinto: uma viagem hermenêutica. São Paulo (SP): Hucitec; 2003.
- Hennington EA. Gestão dos processos de trabalho e humanização em saúde: reflexões a partir da ergologia. Rev Saúde Pública 2008; 42(3):555-61.
- Trevizan MA, Mendes IAC. Administration of patient care: theoretical aspects. Int NursRev 1993; 40(1):25-28.