

A TEORIA CLÁSSICA DA ADMINISTRAÇÃO NO ÂMBITO DA ENFERMAGEM E DA ATENÇÃO BÁSICA

Classical theory of administration in nursing and Primary Care

Isabelle Campos de Azevedo¹, Quintila Garcia Santos², Luana Dantas Vale³,
Flávio Pereira de Medeiros⁴, Ismael de Mendonça Azevedo⁵, Cecília Nogueira Valença⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência vivenciada durante uma atividade denominada captação da realidade de uma unidade básica de saúde da família à luz da teoria clássica da administração. Método: a atividade decorreu da disciplina Processo Gerenciar da Enfermagem, ministrada no quinto período do curso de Graduação em Enfermagem - UERN. Foi realizada em setembro de 2010, em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Caicó/RN, lançando-se mão da observação, de roteiro norteador baseado no referencial metodológico de Egry e de conversas com profissionais da UBSF. Resultados: no espaço da referida UBSF, é possível identificar diversas características da Teoria Clássica. No entanto certas características da teoria que poderiam contribuir positivamente com o funcionamento da unidade não foram observadas. Conclusão: a captação da realidade proporcionou ao estudante de enfermagem a oportunidade de perceber aspectos práticos da teoria clássica da administração nos serviços de saúde e no âmbito da equipe de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Administração; Enfermagem; Gerência; Saúde Coletiva.

ABSTRACT

Objective: this study aimed to report the experience undergone during an activity called reality capture, at a basic family health unit, from the viewpoint of classical administration theory. Method: the activity originated from the Nursing Process Management course, given in the fifth term of the undergraduate program in Nursing, at UERN. It was conducted in September 2010 at a Basic Family Health Unit (BFHU) in the municipality of Caicó/RN, making use of observation, of a guiding script based on the methodological framework of Egry, and of interactions with professionals at the BFHU. Results: in the area of this BFHU, it is possible to identify several characteristics of the Classical Theory. However, certain aspects of the theory that could contribute positively to the functioning of the unit were not observed. Conclusion: the reality capture provided the student nurse the opportunity to perceive practical aspects of the classical theory of administration in health services and in the context of the nursing team.

KEYWORDS: Administration; Nursing; Management; Public Health.

¹ Isabelle Campos de Azevedo, Discente do Curso de Graduação em Enfermagem (8º Período), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó, Caicó-RN, Brasil. E-mail: isabellebr2511@gmail.com

² Quintila Garcia Santos, Discente do Curso de Graduação em Enfermagem (8º Período), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó, Caicó-RN, Brasil

³ Luana Dantas Vale, Discente do Curso de Graduação em Enfermagem (8º Período), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó, Caicó-RN, Brasil

⁴ Flávio Pereira de Medeiros, Discente do Curso de Graduação em Enfermagem (8º Período), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó, Caicó-RN, Brasil

⁵ Ismael de Mendonça Azevedo, Administrador. Formado pela Universidade Estadual da Paraíba, (UEPB), Campus Campina Grande, Campina Grande-PB, Brasil. Assessor Coordenador do Programa de Microcrédito Urbano CredAmigo do Banco do Nordeste S/A em parceria com o Instituto Nordeste Cidadania (INEC), Mossoró-RN, Brasil

⁶ Cecília Nogueira Valença, Enfermeira. Doutoranda do programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Campus Caicó, Caicó-RN, Brasil

INTRODUÇÃO

O processo gerenciar da enfermagem tem por objetivo organizar o serviço, no intuito de fornecer subsídios para uma assistência adequada, bem como para contribuir com a efetivação das políticas públicas de saúde, através da otimização dos demais processos de trabalho dessa profissão, a saber: processo investigar, ensinar/aprender e assistir/intervir.

Nesse contexto, o gerenciamento compreende o processo de trabalhar com pessoas, envolvendo diversos outros recursos para realizar os objetivos organizacionais e, quando adequadamente executado, envolve uma gama de atividades que incluem, entre outras, planejar, avaliar, organizar, liderar e controlar.¹

Assim, é importante associar os processos de trabalho cuidar/assistir/intervir da enfermagem ao processo de trabalho gerenciar, específico do enfermeiro, uma vez que essa atividade tem como propósito fundamental lidar com a condição humana, em diferentes contextos de vida e saúde, o que demanda resolução de conflitos, tomada de decisões e ações compartilhadas no cuidado de enfermagem.^{2,3}

Para isso, a enfermagem se aproxima de outras áreas do conhecimento, sobretudo da administração e suas teorias, a exemplo da teoria clássica, que busca aperfeiçoar as regras da organização, visualizando-a de modo idealizado e planejado racionalmente. Somente conhecendo os princípios em que se fundamenta a administração e possuindo habilidades para tomar decisões é que o profissional de enfermagem poderá usar adequadamente as teorias para planejar, executar e avaliar as ações na prática do serviço de saúde.⁴

As enfermeiras, historicamente, têm adotado os princípios da Teoria Clássica da Administração para gerenciar o seu trabalho, tendo em vista a estruturação e organização do serviço de enfermagem nas instituições de saúde. Torna-se notório que, nos dias atuais, algumas características desse estilo de gerência, como a fragmentação das atividades, o seguimento de normas/rotinas/protocolos e a hierarquização ainda são marcantes no cotidiano do trabalho da enfermagem. Isso demonstra claramente a conduta gerencial taylorista que algumas enfermeiras têm adotado.^{5,6}

Entende-se, portanto, que o estudo das teorias da administração é de suma importância na formação do enfermeiro, uma vez que tal conhecimento pode embasar sua atuação no âmbito dos serviços de saúde fazendo com que o mesmo desempenhe, com mais habilidade, funções que demandam a tomada de decisão e a organização desses serviços. A gerência do cuidado, exercida pelo enfer-

meiro, pode ser observada por diferentes olhares o que possibilita visualizar a sua unidade na totalidade e as suas várias dimensões e facetas, orientadas pelos sistemas simbólicos representativos das composições organizacionais dos serviços de saúde.⁷

Atualmente, a enfermagem brasileira tem se empenhado, junto às instituições de saúde, em desenvolver as atividades gerenciais inerentes à administração das unidades não mais como mero trabalho subdividido, centrado nas funções, mas sim, como trabalho articulado, integrado com os demais serviços, compartilhado, em uma inter-relação mútua, que envolve os diversos atores presentes nesse sistema de cuidado.⁷

No conjunto dos múltiplos saberes da enfermagem, dia-a-dia no exercício da gerência, o enfermeiro depara-se envolvido com conflitos, haja vista a condução das inúmeras relações de uma equipe com as mais diversas categorias profissionais. Nessas circunstâncias, trabalhando com situações complexas do sistema produtivo, o mesmo deve buscar respeitar a historicidade e diversidade de interesses.⁸

A capacidade de promover adaptações, harmonia e intervenções nas ações e relações entre os atores sociais é um trabalho que necessita da compreensão do fenômeno administrativo para o desenvolvimento da habilidade de negociação gerencial.⁸

O processo gerenciar ou a administração em enfermagem são reconhecidos como tecnologias leves, ou seja, são tecnologias de (inter)relações, como acolhimento, vínculo, autonomização, responsabilização e gestão como forma de governar processos de trabalho.⁹ O emprego destas tecnologias nos processos gerenciais do enfermeiro pode interferir nas formas de assistir os usuários dos serviços de saúde. O grande compromisso e desafio de quem gerencia o cuidado é o de utilizar as relações enquanto tecnologia, no sentido de construir um cotidiano, por intermédio da elaboração mútua entre os atores sociais, a partir de suas necessidades.¹⁰

O modo de aplicabilidade e a consolidação do uso dessas tecnologias acontecem de forma distinta para os enfermeiros, de acordo com as relações que estabelecem com os diferentes sujeitos participantes dos processos de trabalho, ou em diferentes momentos e cenários com o envolvimento dos mesmos sujeitos ou de outros atores.¹⁰

Partindo desse pressuposto, entende-se que a gestão de recursos humanos, no setor saúde, tem se mostrado como um ponto crítico, compreendendo-se a necessidade de (re)estruturação e de (re)formulação da formação acadêmica dos profissionais de saúde de forma a contribuir e melhor instrumentalizar futuros gestores, especialmente os enfermeiros, para discussão e deliberação dos comple-

xos problemas do cotidiano administrativo e assistencial.

Assim, esse estudo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada durante uma atividade denominada captação da realidade de uma Unidade Básica de Saúde da Família à luz da teoria clássica da administração.

MÉTODOS

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina Processo Gerencial da Enfermagem, ministrada no quinto período do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), na qual foi realizada uma atividade de captação da realidade numa Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Caicó/RN, em setembro de 2010.

A base metodológica utilizada na atividade foi a Teoria de Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) que utiliza a sistematização dinâmica de captar e interpretar um fenômeno articulado aos processos de produção e reprodução social referentes à saúde e à doença de uma dada coletividade, no marco de sua conjuntura e estrutura, dentro de um contexto social historicamente determinado.¹¹

Desse modo, a captação da realidade caracteriza-se como a etapa do conhecimento da realidade, o qual se trata de uma aproximação e, nunca, um conhecimento total da mesma, uma vez que essa é dinâmica e por isso há necessidade de sempre estar sendo revisitada. O conhecimento da realidade possibilita a cada disciplina definir o que é necessário conhecer naquele momento, o que pode ser trabalhado pelo aluno durante o período e o que necessita ser aprofundado no período subsequente. Esse tipo de estudo tem como finalidade aproximar o ensino da graduação em enfermagem com a produção dos serviços de saúde, buscando a relação prática – teoria – prática.¹¹

Assim, os discentes fizeram essa atividade utilizando-se da observação participante, dirigida por um roteiro norteador baseado no referencial metodológico¹⁰ e de questionamentos realizados a alguns profissionais da UBSF, a saber: enfermeiro, técnicos de enfermagem e administrador, com vistas a identificar aspectos da teoria clássica da administração presentes nessa unidade de saúde.

O roteiro norteador da captação contemplou uma dimensão geral, uma particular e uma singular. Essas dimensões são indissociáveis na abordagem da realidade em sua plenitude. A dimensão geral trata da atual situação política, econômica e social do Brasil. A dimensão particular versa sobre a forma de financiamento da instituição; o sistema de gestão; a composição da força de trabalho; os serviços disponíveis; os instrumentos e meios de trabalho coletivo

em saúde; a consideração do serviço em relação ao trabalho e ao consumo dos usuários durante a organização das ações e a participação comunitária nesse serviço de saúde. A dimensão singular aborda o cotidiano de enfermeiros, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde no contexto da referida unidade.

Interfaces das dimensões geral, particular e singular

A economia brasileira passa por um bom momento. A inflação está controlada e alinhada com a meta da política econômica. O produto cresce em termos reais. A demanda interna está aquecida e a balança comercial é positiva. A taxa de desemprego no Brasil caiu nos últimos anos. Apesar da taxa ainda relativamente alta, a renda média do trabalhador tem aumentado consistentemente desde o fim de 2003.¹²

O município de Caicó/RN, localizado no interior do estado do Rio Grande do Norte, tem aproximadamente 63.006 habitantes. Dispõe de 56 estabelecimentos de saúde públicos e privados, tais como hospitais; unidades de saúde da família; consultórios; laboratórios; centros onco/hematológicos e renais; centro de referência de saúde do trabalhador (CEREST); centro de atenção psicossocial III (CAPS); vigilância sanitária, entre outros.¹³

A UBSF captada possui entre os seus objetivos a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação da saúde, além da prevenção de doenças e agravos. A força de trabalho dessa unidade é composta por dois enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem, um auxiliar de consultório dentário, dois médicos, um odontólogo, dois auxiliares de serviços gerais, um recepcionista, um administrador, quatorze agentes comunitários de saúde (ACSs) e um marcador de exames.

A referida UBSF é dirigida, em primeira instância, pelo administrador, que conta com a colaboração dos enfermeiros em determinadas situações, tendo como instrumentos e meios de trabalho cronograma, conversas, reuniões, fichas de notificação, panfletos e cartilhas ministeriais, sistema de informação e instrumentos e equipamentos específicos. O serviço é organizado na tentativa de atender as demandas diversificadas da população, que ainda não participa ativamente do processo de tomada de decisões.

Teoria clássica da administração

O trabalho humano tem a função de propiciar a sobrevivência e fomentar desenvolvimento da espécie, sendo o principal subsídio da promoção da qualidade de vida. Deste modo, economistas, sociólogos e psicólogos estu-

dam o comportamento do homem no trabalho, seus fatores condicionantes e os resultados desse trabalho.¹⁴

A administração é a ciência que mais tem contribuído com teorias acerca da organização do trabalho, abordando esse tema sob diversos enfoques, principalmente, tarefas, pessoas, estruturas, ambiente e tecnologia, sem desconsiderar a influência dos fatores sociais, políticos e econômicos no pensamento administrativo.

A teoria clássica da administração surgiu em 1916, na França, em meio ao desenvolvimento da infraestrutura, das comunicações e da atividade industrial. Essa corrente recebeu forte influência da teoria científica da administração ou taylorismo. Entre as características marcantes da teoria clássica, encontram-se a rígida hierarquização e organização.⁴

Logo, se a administração científica se caracterizava pela ênfase na tarefa realizada pelo operário, a teoria clássica, fundada por Julis Henri Fayol, enfatizava a estrutura que a organização deveria possuir para ser eficiente.¹⁵

De acordo com Fayol, os grupos básicos da divisão da empresa são: *funções técnicas*, responsáveis pela produção de bens e serviços; *comerciais*, relacionadas com compras, vendas e troca; *financeiras*, relativas à gerência e procura de capitais; *segurança*, voltados para proteção e preservação dos bens e das pessoas; *contábeis*, direcionados à produção de inventário, registros, balanços; e as *administrativas*, que coordenam e sincronizam as demais funções da empresa.⁴ Nesse contexto, as funções do administrador são prever ou planejar, organizar, comandar, coordenar e controlar.

As principais críticas a essa teoria estão relacionadas ao caráter prescritivo e normativo, à abordagem simplificada da organização formal, à ausência de trabalhos experimentais, ao extremo racionalismo na concepção da administração, ao fato de considerar a organização sob o prisma do comportamento mecânico de uma máquina, à abordagem incompleta da organização e à abordagem do sistema fechado.¹⁵

A teoria clássica e a dimensão singular numa unidade de saúde da família

No espaço da referida UBSF, é possível identificar diversas características da teoria clássica, a exemplo da hierarquia, da divisão do trabalho, da rigidez do cronograma, da centralização e da subordinação.

Tais características não coadunam com o modelo assistencial preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pautado na integralidade e na equidade da assistência, no exercício da subjetividade e na participação social de cidadãos.^{16,17} Entretanto, outras características da teoria que poderiam contribuir positivamente no funcionamento da

unidade como espírito de equipe, equidade, disciplina, entre outros, não foram observadas.

Existe nessa unidade uma hierarquia posta, apesar de não existir um organograma formal, percebe-se um organograma tácito, no qual o administrador figura no topo, tendo a última palavra na tomada de decisões. Isso interfere diretamente nas ações do enfermeiro, do médico e do odontólogo, que não têm autonomia para realizar algumas atividades, por exemplo, educação em saúde na comunidade. Assim, existe uma visão voltada para a produtividade quantitativa, que justifica, inclusive, a ausência da educação continuada dos trabalhadores de enfermagem dessa unidade.

Com relação às influências da teoria clássica sobre a enfermagem, pode-se afirmar que basicamente a estruturação dos serviços de saúde e sua forma rigidamente hierarquizada são reproduzidas na prática da enfermagem, através dos organogramas onde são expressas as linhas de subordinação. Além disso, muitos dos princípios defendidos por Fayol, por exemplo, a divisão de trabalho, disciplina, responsabilidade, subordinação, ordem e outros, foram incorporados no exercício profissional da enfermagem.⁴

Outro aspecto da hierarquia pode ser visualizado na relação do enfermeiro com os técnicos de enfermagem, que nem sempre se dá de forma harmoniosa, fugindo aos princípios da disciplina e do espírito de equipe.

Há uma forte divisão do trabalho e departamentalização nesse serviço de saúde. Os enfermeiros são responsáveis pela consulta de enfermagem, coordenação da equipe de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde, além da confecção do seu cronograma e da escala das técnicas de enfermagem, as quais realizam atividades predominantemente curativistas. Assim, cada profissional da unidade tem um campo de ação bem delimitado, sendo a visita domiciliar a única atividade atribuída a todos os membros da equipe da estratégia de saúde da família.

A gerência não deve estar voltada apenas para a organização e o controle dos processos de trabalho, mas também para a apreensão e satisfação das necessidades de saúde da população.¹⁸

A sobrecarga de trabalho do enfermeiro retrata mais um ponto da teoria, conhecida como “teoria da máquina”, por vislumbrar as ações dos trabalhadores de forma mecânica, desconsiderando os aspectos humanos, como o físico e o emocional. A própria estrutura do serviço não propicia executar com êxito as ações do processo gerenciar em enfermagem, já que o trabalho da enfermeira está concentrado principalmente na assistência, destacando, mais uma vez, o cunho da produtividade nesse serviço.

A administradora e as técnicas de enfermagem enten-

dem a importância do processo gerencial da enfermagem apenas enquanto instrumento para organização da própria assistência fornecida pelos enfermeiros e na elaboração do cronograma, uma vez que grande parte da atividade de gerência está centralizada na função do administrador.

CONCLUSÃO

A captação da realidade proporcionou ao estudante de enfermagem a oportunidade de perceber aspectos práticos da teoria clássica da administração nos serviços de saúde e no âmbito da equipe de enfermagem. A partir desse estudo, pode-se inferir que os serviços estão, muitas vezes, organizados de tal forma que se preocupam mais com a observância a determinado cronograma e/ou cumprimentos de metas, característicos do setor industrial, que com seus objetivos primordiais (proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde e prevenção da doença) e princípios preconizados pelo sistema único de saúde.

Dessa forma, é válido ressaltar a relevância da abordagem dessa teoria no processo de formação do enfermeiro, para que ele se aproprie dos conceitos teóricos positivos para aplicá-los adequadamente em sua prática profissional, com vistas a oferecer um atendimento de melhor qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Pinheiro ALS. Gerência de enfermagem em unidades básicas: a informação como instrumento para a tomada de decisão. *Rev APS*. 2009; 12(3): 262-70.
2. Liberalino NF. A gerência da qualidade da assistência para uma prática humanizada na enfermagem. Texto didático elaborado para subsidiar as discussões sobre o sistema de estabelecimento de protocolos para a gerência da qualidade da assistência de enfermagem na disciplina administração do processo de trabalho em enfermagem. Natal/RN; 2006.
3. Cassiano AN, Santos TR, Souza MB, Valença CN, Holanda CSM, Germano RM. The management of health services in the perspective of the humanist administration theory. *Rev Enferm UFPE on line*. 2011; 5(8):2060-65. [Citado 2011 nov. 04]. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2081/pdf_670.
4. Santos SR. Introdução às teorias da administração. In: Santos SR. *Administração aplicada à enfermagem*. 3ª ed. João Pessoa (PB): Idéia; 2007. p 2-25.
5. Fernandes MS, Spagnol CA, Trevizan MA, Hayashida M. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. *Rev Latino-am Enferm*. 2003; 11(2):161-7.
6. Matos E, Pires D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(3):508-14.
7. Prochnow AG, Leite JL, Erdmann AL. Teoria interpretativa de geertz e a gerência do cuidado visualizando a prática social do enfermeiro. *Rev Latino-am Enferm*. 2005; 13(4):583-90.
8. Prochnow AG, Leite JL, Erdmann AL, Trevizan MA. O conflito como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41(4):542-50.
9. Merhy EE. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo (SP): Hucitec; 2002.
10. Rossi FR, Lima MADL. Acolhimento: tecnologia leve nos processos gerenciais do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(3):305-10.
11. Egry EY. *Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem*. São Paulo (SP): Ícone; 1996.
12. Brasil. Ministério da fazenda. Portal do investidor [site de Internet]. Cenário Econômico Brasileiro. out 2006. [Citado em 04 out 2010]. Disponível em: <http://www.portaldoinvestidor.gov.br/InvestidorEstrangeiro/Economiabrasileira/tabid/77/Default.aspx>.
13. Brasil. Instituto brasileiro de geografia e estatística. Ibge cidades@ [site de Internet]. Caicó-RN. [Citado 2010 out. 04]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidade-sat/topwindow.htm?1>.
14. Kurcgant P. As teorias da administração e os serviços de enfermagem. In: Kurcgant P. *Administração em enfermagem*. São Paulo (SP): Epu; 1991. p. 3-13.
15. Chiavenato I. Teoria clássica da administração. In: Chiavenato I. *Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações*. 7ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2003. p. 79-95.
16. Leonardi M. Contribuição das teorias administrativas

na produção do conhecimento sobre administração em enfermagem: análise de um periódico. 2004. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004.

17. Paiva SMA, Silveira CA, Gomes ELR, Tessuto MC, Sartori NR. Teorias administrativas na saúde. Rev Enferm UERJ. 2010; 18(2):311-6.

18. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, organizadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005. p. 1-13.

Submissão: Junho/2012

Aprovação: Setembro/2012
