
ARTICULAÇÃO ENTRE AS DIMENSÕES GERENCIAL E ASSISTENCIAL DO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO

Mônica Hausmann¹, Marina Peduzzi²

¹ Mestre em Administração de Serviços de Enfermagem. Gerente de Enfermagem do Hospital Vila Mariana. São Paulo, Brasil. E-mail: mohaus@brfree.com.br

² Doutora em Saúde Coletiva. Professor Associado Livre-docente do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil. E-mail: marinape@usp.br

RESUMO: Estudo com objetivo de analisar a dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro para identificar e compreender as possíveis articulações com a dimensão assistencial. Desenvolvido com abordagem qualitativa baseada no referencial teórico dos estudos do trabalho em saúde e enfermagem. Coleta de dados realizada em um hospital privado no município de São Paulo, através de entrevista semi-estruturada com 10 enfermeiros de unidade de internação, de junho a agosto de 2005, utilizada técnica de análise temática. Os resultados mostram que na dimensão gerencial predominam atividades de gerenciamento de material, equipamentos, custos e elaboração de escalas. A articulação da dimensão gerencial à assistencial pode ser observada na referência à visita do enfermeiro e à Sistematização da Assistência de Enfermagem como ações que permitem intervenções do cuidado e de gerenciamento, no relato de um conjunto de outras ações assistenciais e gerenciais interligadas de forma subentendida ou explicitada e na concepção de gerenciamento do cuidado.

DESCRITORES: Enfermagem. Recursos humanos. Cuidados de enfermagem. Hospitais privados. Trabalho.

ARTICULATING BETWEEN MANAGEMENT AND CARE DIMENSIONS IN THE NURSING WORK PROCESS

ABSTRACT: The purpose of this study was to analyze the nursing management work process dimension in order to better identify and understand possibilities for linkages with the care dimension. A qualitative approach was used, referencing health care and nursing work-studies. The data was collected from June until August of 2005 at a private hospital located in São Paulo through semi-structured interviews with 10 nurses who work in an inpatient care unit and using thematic content analysis. The results show that supplies, equipment control, costs, and scale elaboration are the prevailing activities of the management work process dimension. The connections between management and assistance work dimensions can be shown in the nurse's visit and the Nursing Care Systematization as actions which allow care and management interventions, within the unraveling of a set of other assistance and management actions interconnected in an understood or explicit form, as well as in the care management conception.

DESCRIPTORS: Nursing. Human resources. Nursing care. Hospital, private. Work.

ENLACE ENTRE LAS DIMENSIONES GERENCIAL Y ASISTENCIAL DEL PROCESO DE TRABAJO DEL ENFERMERO

RESUMEN: El objetivo de la investigación fue analizar la dimensión gerencial del proceso de trabajo del enfermero para identificar y comprender las posibles conexiones con la dimensión asistencial. Abordaje cualitativo basado en el referencial teórico de los estudios del trabajo en salud y enfermería. La recolección de los datos se hizo por medio de entrevista semiestructurada con 10 enfermeros de una unidad de internación de un hospital privado del Municipio de Sao Paulo, de junio a agosto de 2005, utilizando la técnica de análisis temática. Los resultados mostraron que en la dimensión gerencial predominan actividades de gerencia de material, equipos, costos y elaboración de escalas. El enlace de la dimensión gerencial con la asistencial puede ser observada en la referencia que los entrevistados hacen a respecto de la visita del enfermero y de la Sistematización de los Cuidados de Enfermería como acciones que permiten intervenciones de cuidado y de gerencia, en el relato de un conjunto de otras acciones asistenciales y gerenciales interrelacionadas de forma sobrentendida o explícita y en la concepción de gerencia del cuidado.

DESCRIPTORES: Enfermería. Recursos humanos. Atención de enfermería. Hospitales privados. Trabajo.

INTRODUÇÃO

Há um conjunto de estudos sobre o processo de trabalho do enfermeiro que mostra a predominância de atividades gerenciais, sobretudo com ênfase no gerenciamento dos serviços. A posição de gerente da assistência de enfermagem e da organização institucional atribuída ao profissional enfermeiro vem sendo investigada, no Brasil, desde os anos 1980 e pesquisas recentes confirmam a ênfase no trabalho gerencial do enfermeiro, em especial, com base na concepção de gerenciamento do cuidado.¹⁻⁶

Estes estudos permitem fundamentar o pressuposto de que o processo de trabalho do enfermeiro compõe-se de duas dimensões complementares: assistencial e gerencial. Na primeira, o enfermeiro toma como objeto de intervenção as necessidades de cuidado de enfermagem e tem por finalidade o cuidado integral, no segundo, o enfermeiro toma como objeto à organização do trabalho e os recursos humanos em enfermagem, com a finalidade de criar e implementar condições adequadas de cuidado dos pacientes e de desempenho para os trabalhadores.⁷

Contudo, a experiência das autoras do presente estudo na prática profissional mostra que há enfermeiros com bom desempenho na assistência e frágeis na administração de enfermagem ou o inverso, o que expressa que há uma dificuldade de articulação entre as dimensões gerencial e assistencial. Percebe-se que o enfermeiro que está na administração tende a valorizar esta ação como uma ação que subsidia a viabilização do cuidado, por outro lado, quem está no cuidado tende a menosprezar a atividade do gerenciamento, atribuindo-lhe um cunho burocrático.

A constituição histórica da enfermagem no interior do sistema hospitalar, de um lado para assegurar o bom funcionamento da instituição e da ordem médica e, de outro, para prestar cuidados contínuos aos pacientes nas 24 horas, permitiu a esses profissionais configurar um saber fazer assistencial e de coordenação da assistência.⁸ Este saber, à medida que se consolidar como possibilidade de articulação, permitirá um distanciamento da concepção burocrática do gerenciamento e aproximação de uma prática gerencial articuladora e integradora dos processos de trabalho de enfermagem.⁹

Ao considerar que o cuidado é a marca e o núcleo do processo de trabalho de enfermagem, entende-se que as atividades gerenciais do enfer-

meiro deveriam ter como finalidade a qualidade do cuidado de enfermagem, de modo que a cisão entre a dimensão assistencial e gerencial compromete essa qualidade e gera conflitos no trabalho do enfermeiro, seja do profissional com a sua própria prática, seja na sua relação com a equipe de enfermagem e a equipe de saúde.

Partindo-se do pressuposto que o processo de trabalho do enfermeiro compõe-se das duas dimensões acima referidas, que são complementares e interdependentes, a pesquisa tem como objetivo analisar a dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro para identificar e compreender suas possíveis articulações com a dimensão assistencial.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta pesquisa utiliza-se o referencial teórico dos estudos do trabalho, em saúde e enfermagem, portanto adota-se a categoria de análise trabalho na perspectiva histórico social. Foram adotadas, em especial, as concepções de processo de trabalho do enfermeiro, gerência em saúde e enfermagem e gerenciamento do cuidado.

Segundo os estudos do processo de trabalho em saúde e em enfermagem, o trabalho constitui um processo de mediação entre homem e natureza, visto que o homem faz parte da natureza, mas consegue diferenciar-se dela por sua ação livre e pela intencionalidade e finalidade que imprime ao trabalho. Os variados processos de trabalho tais como os trabalhos específicos de cada área profissional da saúde, odontologia, fisioterapia e outros do campo da saúde e, as dimensões cuidar e gerenciar que compõem o processo de trabalho na área de enfermagem configuram uma rede, na qual é possível reconhecer a especificidade de cada um dos trabalhos especializados a partir da identificação e compreensão dos respectivos elementos constituintes: objeto de intervenção, instrumentos, finalidade e agentes. Os processos de trabalho correspondem às necessidades de saúde e, portanto, há entre estes uma relação de reciprocidade, de dupla mão, que leva a mera reprodução das necessidades e do modo como os serviços se organizam para atendê-las ou a configuração e o reconhecimento de novas necessidades, seus respectivos processos de trabalho e modelos de organização de serviços.^{1,10}

O processo de trabalho de enfermagem apresenta a característica da divisão técnica do trabalho que envolve diferentes categorias – en-

fermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem. É um processo que fragmenta a assistência e o cuidado e indica a necessidade de recomposição dos trabalhos e de mudança da concepção de processo saúde-doença na perspectiva do cuidado integral e da integralidade da saúde. O cuidado integral refere-se a uma modalidade de organização do trabalho de enfermagem na qual um trabalhador presta todos os cuidados de enfermagem a um paciente ou grupo de pacientes, embora, como aponta pesquisa realizada em um hospital escola de Santa Catarina, por si só, não assegure a integração do trabalho de enfermagem e a atenção à complexidade da assistência que requer também a participação dos trabalhadores de enfermagem de nível médio, junto à enfermeira, no planejamento do cuidado integral.¹¹

Outro estudo recente sobre o processo de trabalho de enfermagem também realizado em um hospital e pautado em uma concepção ampliada de saúde e doença que contempla não apenas a produção baseada no modelo biomédico, mas a dimensão ontológica e existencial dos sujeitos, portanto abarcando a intersubjetividade, mostra que a prevalência de conhecimentos e práticas biomédicas tem-se sobreposto não somente a proposta metodológica do processo de enfermagem, mas também ao conceito de cuidado ampliado adotado pelos autores que o entendem como “uma relação que se estabelece para os sujeitos e entre os sujeitos, de acordo com as suas necessidades e não somente com as do profissional”.^{12,709}

Considerando que o cuidado caracteriza o núcleo do trabalho de enfermagem e também as concepções de cuidado integral e cuidado ampliado, acima referidas, entende-se que o cuidado de enfermagem é abordado e executado de duas formas distintas: por um lado, o cuidado com foco nos procedimentos e no raciocínio clínico, que é predominante nas práticas de enfermagem e, por outro, o que se denomina cuidado ampliado, o qual agrega os procedimentos e a clínica à comunicação e interação com os clientes, de forma contextualizada a cada momento e situação de cuidado.

Entende-se que a análise do processo de trabalho de enfermagem volta-se para as necessidades de cuidado de enfermagem como seu objeto de intervenção central, executado, sobretudo pelos auxiliares e técnicos de enfermagem e o gerenciamento do cuidado e da unidade como o trabalho nuclear do enfermeiro. Também se considera que tanto os enfermeiros quanto os

auxiliares e técnicos de enfermagem usualmente, referem-se às atividades de gerenciamento como parte burocrática, associando-as ao registro do trabalho executado.²⁷

O gerenciamento em enfermagem, especialmente no ambiente hospitalar, sofre forte influência da administração clássica, em particular do modelo taylorista/fordista e burocrático, caracterizado por divisão do trabalho, hierarquia, autoridade legal, sistema de procedimentos e rotinas, impessoalidade nas relações inter-pessoais e outros.¹³

Neste sentido, vale destacar que na pesquisa adota-se uma concepção de gerência em saúde e enfermagem que vai além da Teoria Geral da Administração e da abordagem burocrática, à medida que aborda a gerência como instrumento do processo de trabalho em saúde e enfermagem.⁹ A gerência consiste em atividade meio cuja ação central baseia-se na articulação e integração que possibilita a transformação do processo de trabalho, ao mesmo tempo que também pode se transformar mediante as situações do cotidiano das organizações de saúde, e assim se compõe de quatro dimensões: técnica, política, comunicativa e de desenvolvimento da cidadania.⁹

Essa concepção de gerência favorece a interação com a assistência, contudo, historicamente, na saúde e na enfermagem, os processos de cuidar e de administrar quase não se tocam correndo de forma paralela nas instituições hospitalares, o que pode ser modificado com a promoção de uma aliança desses dois eixos que permitirá constituir o cuidar gerenciando e o gerenciar cuidando, interpretado como uma construção para a enfermagem brasileira e um novo paradigma.³

Nesta mesma direção alguns estudos fazem referência à gerência participativa, que visa a qualificar a assistência através da articulação dos processos de trabalho assistencial e gerencial, articulação esta que se entende por gerenciamento do cuidado, que também é caracterizado pela ênfase na comunicação e interação profissional de enfermagem e paciente e entre os profissionais.^{1,4-6,14}

METODOLOGIA

Optou-se pela abordagem qualitativa, visto que o objeto de estudo se refere à prática de enfermagem e as relações que se estabelecem entre os sujeitos no exercício da mesma, uma vez que se busca compreender o significado do trabalho para os enfermeiros.

O estudo foi realizado em um hospital privado localizado na região central da cidade de São Paulo, com capacidade para 198 leitos, ligado ao setor de saúde suplementar. Atende clientes de convênios e particulares e é especializado em procedimentos de alta complexidade como neurocirurgia, cirurgia cardíaca e cirurgia ortopédica de grande porte.

O quadro de enfermagem é composto por 77 enfermeiros e 355 técnicos/auxiliares de enfermagem. A equipe é coordenada por uma enfermeira gerente que responde diretamente ao diretor geral do hospital. Hierarquicamente subordinados à gerente existem enfermeiros supervisores, que são responsáveis pela coordenação dos enfermeiros assistenciais que, embora tenham esta denominação, também executam atividades de gerenciamento.

Considerando o trabalho assistencial e gerencial dos enfermeiros assistenciais e o objeto de estudo, 10 destes profissionais foram selecionados como sujeitos da pesquisa. Também foram utilizados como critério de seleção: inserção no hospital estudado há mais de 12 meses; mais de 24 meses de conclusão da graduação em enfermagem, estar lotado em unidades de internação no período diurno, tanto de clínica médica como clínica cirúrgica.

Em função da natureza qualitativa da pesquisa¹⁵ optou-se pelo emprego de entrevista semi-estruturada, com base em roteiro guia que contempla as seguintes questões: identificação do entrevistado, trajetória profissional, atividades rotineiras, atividades prioritárias, relações entre atividades assistenciais e gerenciais e finalidade das atividades gerenciais. A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre os meses de junho a agosto de 2005.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e editadas. A análise foi realizada especialmente com base no método de análise de conteúdo, centrado na técnica de análise temática.¹⁶ As categorias empíricas identificadas no estudo são: dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro; articulação entre a dimensão gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro; e gerenciamento do cuidado.

A pesquisa teve sua realização autorizada pela instituição estudada e o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição a qual estão ligados os pesquisadores sob o processo N° 436/2005. Para todos os sujeitos foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro

Na dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro identificam-se as atividades de elaboração de escala, remanejamento de funcionários, verificação de pendências e conferência e reposição de materiais e equipamentos, com destaque para o gerenciamento de material que está presente em nove dentre os 10 entrevistados.

O enfermeiro tem papel preponderante na administração de recursos materiais e equipamentos dos serviços de saúde, visto que usualmente assume o gerenciamento das unidades e a coordenação das atividades assistenciais realizadas pelo conjunto da equipe de saúde, o que leva a necessidade de desenvolvimento de um sistema de gerenciamento de materiais, com o objetivo de organizar esses recursos para facilitar a assistência de enfermagem.¹⁷

Os relatos mostram que, além da grande preocupação com o controle do material, há também a preocupação com o controle de equipamentos. O gerenciamento de materiais e equipamentos expressa tanto a preocupação com a qualificação da assistência de enfermagem, como com o gerenciamento de custos para a instituição. Frente à crescente incorporação tecnológica, a expansão dos custos com saúde e a necessidades de controlá-los devida à escassez de recursos, cada vez mais os enfermeiros, no mundo todo, estão envolvidos, em seus locais de trabalho, em questões relativas a custos da assistência.¹⁸

Dentre as ações gerenciais, a elaboração da escala também aparece com destaque referida em oito relatos, consiste em uma atividade que faz parte do cotidiano gerencial do enfermeiro e é entendida por nós como um instrumento de organização e divisão do trabalho.

Gerenciar conflitos também faz parte do processo de trabalho gerencial do enfermeiro. Os relatos mostram momentos em que o enfermeiro coloca-se como mediador em espaços de tensão entre pacientes e médicos, tal como reclamação do atendimento médico. Assim sendo, o enfermeiro utiliza os recursos de articulação e de mediação de modo a preservar a relação institucional personalizada na relação médico-paciente, e simultaneamente presta cuidados ao paciente no sentido de tranquilizá-lo. Cabe perguntar se o enfermeiro tem consciência desse duplo movimento, por um lado, o trabalho voltado para a instituição, preservando a relação cliente-serviço e, de outro, voltado para

o cuidado com o paciente, e se problematiza estes dois movimentos na perspectiva do cuidado integral e integralidade e da qualidade da assistência de enfermagem.⁸

Para ilustrar o duplo movimento acima referido se destaca as falas: *eu tenho que defender o hospital [...] (e1)*, que mostra como é forte o compromisso com a instituição e *graças a Deus o médico compreendeu, ele é super-tranquilo e foi solucionado [...] (e1)* que mostra quanto a presença do médico influencia a conduta do enfermeiro, uma vez que a parceria entre o trabalho médico e o trabalho do enfermeiro reduz os espaços de tensão entre pacientes e médicos. Os relatos permitem observar que o enfermeiro executa essas mediações com autonomia e não de forma meramente burocrática, pois o profissional refere iniciativa e tomada de decisão de forma a qualificar a assistência e favorecer o paciente.

Neste estudo se aborda, em especial, as dimensões gerencial e assistencial do trabalho do enfermeiro, contudo também se identifica estudos que destacam a educação como dimensão que compõe o processo de trabalho.¹⁹ Esse caráter educativo está presente tanto nas ações voltadas para o paciente como naquelas voltadas para os trabalhadores de enfermagem, particularmente a supervisão e a educação permanente, ambas entendidas como instrumentos do gerenciamento em enfermagem. Contudo, apenas um dos depoimentos refere-se à educação dos trabalhadores em serviço como ferramenta utilizada no trabalho gerencial do enfermeiro.

O mesmo ocorre com a supervisão, que é entendida como responsável por promover a reflexão e a discussão sobre a prática, com base no acompanhamento do cotidiano de trabalho, a supervisão é referida apenas no que tange à dimensão de controle. Também estão ausentes dos relatos dos enfermeiros sobre seu cotidiano de trabalho outros instrumentos gerenciais como a avaliação de desempenho, a avaliação do serviço e a saúde do trabalhador.

Os depoimentos dos enfermeiros mostram que as atividades gerenciais são realizadas com a finalidade de assegurar a qualidade da assistência de enfermagem e o bom funcionamento da instituição

Articulação entre a dimensão gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro

Na dimensão assistencial, sete entre 10 entrevistados, destacam a visita do enfermeiro

como uma atividade que possibilita intervenções de cuidado e também de gerência.

Os relatos mostram dois tipos de ações na visita: a visita caracterizada particularmente pela abordagem clínica e prescrição de procedimentos ou a visita caracterizada por uma concepção ampliada do cuidado de enfermagem que agrega aos procedimentos uma prática comunicativa, de interação profissional-paciente e de articulação entre as ações de enfermagem e desta com as demais áreas profissionais. Os depoimentos ainda permitem observar a centralidade dos procedimentos técnicos, o que é entendido como expressão da hegemonia do modelo biomédico de trabalho em saúde e enfermagem.^{1-2,12}

Resultados de pesquisa recente sobre o processo de trabalho do enfermeiro segundo a percepção de docentes de um curso de graduação em enfermagem, mostram que a dimensão do cuidado é a que recebeu maior ênfase, com destaque para as técnicas.²⁰ Tal como mostram os resultados da presente pesquisa, o processo de trabalho do enfermeiro e da enfermagem remete, sobretudo, ao cuidado com foco nos procedimentos técnicos, e a sua ampliação de modo a abarcar a interação profissional-usuário no contexto histórico-social da relação e da vida do paciente coloca-se como um projeto possível, mas em grande parte ainda por ser construído.

Na visita também podem ser realizadas a evolução e a prescrição de enfermagem que compõem parte da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), entendida como um instrumento que qualifica o cuidado. Porém, os relatos não expressam uma concepção que permita apontar esta ferramenta como estritamente assistencial, visto que também é referida como instrumento de planejamento e organização da assistência, portanto com uma conotação gerencial. Além disso, a visita também é assinalada como um momento no qual o enfermeiro pode acompanhar as condições do ambiente no qual se realiza o cuidado.

Estudo que investiga a potencialidade do processo de enfermagem ou da SAE como estratégia para que alunos do curso de graduação em enfermagem compreendam o gerenciamento em enfermagem de forma articulada à assistência, mostra, entre os docentes entrevistados, uma frágil articulação entre as dimensões assistencial e gerencial do processo de trabalho do enfermeiro e que ao referirem as possíveis conexões entre ambas as esferas do trabalho, os depoentes apontam a SAE como instrumento assistencial e gerencial

que recobre a totalidade tanto do cuidado como do gerenciamento de enfermagem.²¹ Isto, por um lado, expressa a redução da assistência e do gerenciamento em enfermagem à aplicação de um instrumento, o processo de enfermagem, e de outro, deixa transparecer a concepção ideológica da SAE como estratégia de poder e de legitimação da prática profissional dos enfermeiros.^{8,21}

Nesta pesquisa, a maioria dos relatos faz menção a uma atividade gerencial seguida imediatamente de uma atividade assistencial ou vice-versa, o que se entende reforçar o pressuposto da complementaridade entre as ações assistenciais e gerenciais dos enfermeiros, embora os depoimentos não explicitem, de maneira geral, esta conexão. Contudo, também se encontra depoimentos em que as ações gerenciais e assistenciais aparecem encadeadas de tal forma que, mesmo sem referência direta à articulação, tornam-se claros os seus nexos. Os relatos nos quais os entrevistados expressam a articulação das atividades assistenciais e gerenciais são interpretados, neste estudo, como gerenciamento do cuidado.

Gerenciamento do cuidado

O gerenciamento do cuidado é, aqui, tratado como a expressão mais clara da boa prática de enfermagem, momento no qual há articulação entre as dimensões gerencial e assistencial para atender às necessidades de cuidado dos pacientes e ao mesmo tempo da equipe de enfermagem e da instituição.^{1,3-6,12-13} Cabe ressaltar que o maior risco para o paciente internado é o cuidado fragmentado e o agir alienado dos profissionais, ao considerar que alienação é o estranhamento do profissional em relação ao produto ou resultado do seu próprio trabalho, no qual ele não reconhece a sua contribuição.

“O distanciamento entre o administrar e o cuidar vivenciado no cotidiano de trabalho, vem gerando inquietações pessoais e profissionais, e impondo um repensar da prática administrativa voltada à assistência, procurando resgatar o papel do enfermeiro como gerente do cuidado”.^{22,24}

A SAE é apontada, por um dos entrevistados, como uma prática de gerenciamento do cuidado, na qual o profissional *trabalha o gerencial e o assistencial como complementares* (e4).

Um dos depoentes faz referência ao planejamento da assistência de enfermagem acompanhado da interação e do vínculo com o paciente, como uma forma de qualificar o cuidado, ou seja, destaca a articulação ou conexão estreita entre a

ação gerencial de planejamento e a ação de cuidado direto no trabalho do enfermeiro, bem como de todos os trabalhadores de enfermagem da unidade de internação.

Recebo o plantão, verifico se tem alguma alteração no plano assistencial dos pacientes, se entrou alguém novo. Se entrar alguém novo, tenho que pegar o prontuário imediatamente, já descrever... Além da passagem de plantão, que às vezes é um pouco... falta alguma coisa, você vai checar o plano de assistência para ver se o paciente precisa de uma assistência diferenciada, se o quadro dele pede ou não uma assistência diferenciada ou alguma particularidade no atendimento. É feita a divisão de pacientes pelos funcionários e eles acreditam que se eles ficarem todos os dias com o mesmo paciente, eles conseguem manter um feedback melhor, conseguem criar uma linha com o cliente melhor do que ficar saltitando. Por eles acharem isto, fecho com eles, se dão assistência melhor desta forma, fecho com eles, então a escala fica previamente pronta, só é mudada se algum deles está de folga e vem alguém para dar assistência seja da UTI, da Unidade Coronariana ou de uma outra unidade de internação (e3).

O procedimento técnico atrelado ao planejamento de ações, garante ao paciente o cuidado de que ele necessita, pois, ao planejar, o enfermeiro determina os objetivos a serem alcançados para promover assistência de enfermagem de forma a adequar-se às necessidades dos pacientes.

O laboratório mesmo que colhe. Muitas vezes eu peço para o auxiliar. Como esses pacientes têm glicemia, dextro 3, 4 vezes por dia, já tem o laboratório para colher, são pacientes oncológicos, de hemato [...] eu converso com os auxiliares – já aproveita, quando o laboratório passa, a gente já vai junto para fazer o dextro. Para evitar picar novamente o paciente, a gente fez essa rotina no andar pra evitar... então, ele já fica livre de uma picada de manhã. Aí já aproveito um deles, já vai junto com o rapaz do laboratório, a gente já vê os pacientes que têm dextro de manhã, a gente já aproveita a coleta para não estar picando o paciente de novo, pois eles ficam lá muito tempo. Então, o que a gente puder fazer para deixar eles menos estressados, eu procuro fazer, porque [...] Não é pela rotina do hospital, é mais para amenizar para os pacientes mesmos (e7).

Observa-se no excerto que quando o enfermeiro entrevistado desenvolve a articulação da prática assistencial e gerencial na assistência hospitalar, as atividades convergem para a prática da clínica e a execução de procedimentos, o que é compreensível em uma unidade de internação de nível terciário na qual a dimensão biológica é uma importante esfera das necessidades de cuidado

para o doente com risco mediato ou imediato de morte.³ Contudo, cabe destacar que embora admita esta prática, a autora não declara adesão ao reducionismo biomédico intra-hospitalar, com o que se concorda, uma vez que se espera que o cuidado clínico venha acompanhado da comunicação e interação com o paciente de forma contextualizada às suas necessidades de saúde.

Em outros depoimentos, a articulação da prática assistencial e gerencial também aparece quando há referência ao ambiente, o que mostra ser possível desenvolver um leque amplo de atividades com o foco no cuidado do paciente.

Acredita-se que a mudança na forma de o enfermeiro executar o trabalho, no sentido de articular o assistencial e o gerencial, poderá propiciar maior visibilidade à sua atuação. Considera-se fundamental analisar o trabalho do enfermeiro no contexto das mudanças organizacionais. Todavia uma pesquisa realizada mostra que, na visão dos enfermeiros que estão participando das mudanças organizacionais, essencialmente administrativas, centradas na revisão de processos, economia e controle, a melhoria que ocorre na assistência de enfermagem não é planejada com foco no cuidado ao cliente, e sim como decorrência da revisão de processos e da necessidade de manter o cliente, principalmente o de convênios, porque ele é a garantia da sobrevivência das organizações.²³

A percepção e concepção dos enfermeiros do referido estudo, leva a refletir sobre o quanto ainda é necessário caminhar para chegar, de fato, à prática de gerenciamento do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, observa-se a articulação entre o trabalho gerencial e assistencial do enfermeiro, com base nos relatos que apresentam de forma seqüencial e interligada, atividades de ambas as dimensões e, a referência à visita do enfermeiro e a SAE como ações que permitem simultaneamente intervenções de cuidado e de gerenciamento. Contudo, cabe referir as limitações da pesquisa que foi realizada em apenas um serviço de saúde, com base no relato dos sujeitos de pesquisa, sendo necessária sua ampliação para outras situações de trabalho.

No que se refere à dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro, a investigação mostra que predomina atividades de gerenciamento de materiais, controle de equipamentos, custo e escala de pessoal, o que permite observar o exercício de um modelo tradicional de gerenciamento,

com escasso espaço de interação entre enfermeiro e equipe de enfermagem e, investimento em ações educativas de trabalhadores que estimulem a reflexão sobre o cotidiano de trabalho. Essa prática da dimensão gerencial convive com uma concepção incipiente de gerenciamento do cuidado.

Este, embora incipiente, é entendido como uma idéia reguladora que pode compor o projeto de trabalho da enfermagem, à medida que permite articular as dimensões gerencial e assistencial de trabalho com foco nas necessidades de saúde do paciente e de integração do serviço, o que pode, por sua vez, promover o cuidado integral de enfermagem e a integralidade da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Lima MADS, Almeida MCP. O trabalho de enfermagem na produção de cuidados de saúde no modelo clínico. *Rev Gaúcha Enferm.* 1999; 20(Esp):86-101.
2. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. *Rev Bras Enferm.* 2002 Jul-Ago; 55(4):392-8.
3. Ferraz CA. As dimensões do cuidado em enfermagem: enfoque organizacional. *Acta Paul Enferm.* 2000; 13(Esp 1):91-7.
4. Rossi FR, Silva MAD. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. *Rev Esc Enferm USP.* 2005 Dez; 39(4):460-8.
5. Lima MADS, Gustavo AS, Coelho DF, Schmitz UV, Rosa RB. Concepções de enfermeiras sobre seu trabalho no modelo clínico de atenção à saúde. *Rev Bras Enferm.* 2000 Jul-Set; 53(3):343-54.
6. Gustavo AS, Lima MADS. Idealização e realidade no trabalho da enfermeira em unidades especializadas. *Rev Bras Enferm.* 2003 Jan-Fev; 56(1):24-7.
7. Felli VEAF, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem.* São Paulo (SP): Guanabara Koogan; 2005; p.1-13.
8. Lopes NM. *Recomposição profissional da enfermagem.* Coimbra (PT): Quarteto ed.; 2001.
9. Mishima SM, Villa TCS, Silva EM, Gomes ELR, Anselmi ML, Pinto IC, et al. Organização do processo gerencial no trabalho em saúde pública. In: Almeida MCP, Rocha SMN, organizadoras. *O trabalho de enfermagem.* São Paulo (SP): Cortez; 1997. p. 251-96.
10. Mendes-Gonçalves RB. *Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades.* São Paulo (SP): Centro de Formação dos Trabalhadores em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde; 1992.
11. Pires D, Matos E. A organização do trabalho da enfermagem na perspectiva dos trabalhadores de

- um hospital escola. *Texto Contexto Enferm.* 2002 Jan-Mar; 11(1):187-205.
12. Pinho LB, Santos SMA, Kantorski LP. Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm.* 2007 Out-Dez; 16(4):703-11.
13. Pires D, Matos E. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2006 Jul-Set; 15(3):508-14.
14. Spagnol CA, Ferraz CA. Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. *Rev Latino-am Enferm.* 2002 Jan-Fev; 10(1):15-20.
15. Minayo MC, O desafio do conhecimento. São Paulo/Rio de Janeiro (SP/RJ): Hucitec/Abrasco; 1992.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 1977.
17. Castilho V, Gonçalves VLM. Gerenciamento de recursos materiais. In: Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. São Paulo (SP): Guanabara Koogan; 2005; p.157-70.
18. Oliveira JC. Estudo bibliométrico das publicações de custos em enfermagem no período de 1966 à 2000 [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 2001.
19. Kirchhof ALC. O trabalho da enfermagem: análise e perspectivas. *Rev Bras Enferm.* 2003 Nov-Dez; 56(6):669-73.
20. Tanaka LH. Processo de trabalho do enfermeiro como foco da formação do graduando em enfermagem: visão dos professores de um Curso de Graduação em Enfermagem [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 2008.
21. Azzolin GMC, Peduzzi M. Processo de trabalho gerencial e processo de enfermagem na perspectiva de docentes de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2007 dez; 28(4):549-55.
22. Willig MH, Lenardt MH. A prática gerencial do enfermeiro no processo de cuidar. *Cogitare Enferm.* 2002 Jan-Jun; 7(1):23-9.
23. Alves M. A gerência do cuidado de enfermagem frente a novos modelos de gestão. In: Livro resumo do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 1998 set 20-25; Salvador, Brasil. Salvador: ABEn-Seção-BA; 1998. p.153-8.