

AVALIAÇÃO DO PROCESSO GERENCIAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO ALTO OESTE POTIGUAR

Elline Jahne de Souza Cardoso, UERN, ellinejahne@hotmail.com

Marília Abrantes Fernandes Cavalcanti, UERN, marilia_abrantes17@hotmail.com

Francisca Adriana Barreto, UERN, chikinhadrika@gmail.com

Introdução

Nos diversos espaços de saúde, a execução da gerência tem sido destinada ao enfermeiro, o qual ocupa a função de operacionalização significativa na interligação entre os profissionais dos serviços e na sistematização do trabalho desenvolvido pela Enfermagem em campo de atuação. Sendo legalizada sua execução pelo enfermeiro de acordo com a determinação da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no 11º artigo sobre a regulamentação 82 do exercício da Enfermagem no Brasil, o qual dispõe que o enfermeiro é responsável por todas as atividades desempenhadas no processo de trabalho de Enfermagem, diferenciando-se, entretanto, a direção dos órgãos de enfermagem da instituição de saúde pública e privada, o cargo de direção dos órgãos de Enfermagem, a organização e a direção dos serviços de Enfermagem e das práticas técnicas e auxiliares nas instituições prestadoras desses serviços, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação da assistência de Enfermagem (JORGE et. al., 2007).

Os processos gerenciar e cuidar são tratados dicotomicamente como inertes e sem inter-relação entre eles, à medida que a perspectiva integradora ainda não se constitui como prática efetiva no cotidiano do trabalho de enfermagem e do enfermeiro, embora ambos sejam tidos como fundamentais para o desenvolvimento da prática efetiva da enfermagem (MONTEZELLI; PERES, 2009).

É imperativo estabelecer a relação entre estes dois processos, ao considerar que o gerenciamento deve ultrapassar a administração da dimensão organizacional dos setores e ir além da tecnoburocracia associada a este processo, promovendo “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” (FERRAZ, 2000 apud HAUSMANN; PEDUZZI, 2009, p.260).

Assim, objetivou-se elucidar e identificar o processo de gerência em Enfermagem em um serviço de saúde público. Procurou-se vislumbrar ainda, os instrumentos de gerência presentes no processo de trabalho desenvolvido na respectiva localidade.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo analítico, através de captação de realidade, entrevista semi-estruturada com enfermeiro de uma unidade básica de saúde do Alto Oeste Potiguar realizada no dia 4 de fevereiro de 2013.

Utilizou-se, ainda, de suporte bibliográfico disponível online na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) enquanto ferramenta essencial no tocante à temática pesquisada, adotando como critérios de inclusão os artigos referentes a texto completo e em língua portuguesa, sobre os quais se registrou um total de 137 artigos, dos quais se selecionaram os mais próximos das temáticas de interesse a serem discutidas, resultando em um número de 10 periódicos, encontrados por meio dos descritores: gerenciamento, assistir/intervir, cuidado.

Resultados e discussões

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais, o enfermeiro deve desenvolver competências e habilidades, quais sejam: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, e educação permanente (PERES; CIAMPONE, 2006).

Assim, para a Enfermagem são quatro os processos de trabalho: assistir/intervir, gerenciar, ensinar/aprender e investigar, dentro dos quais o enfermeiro realiza estratégias para operacionalização de procedimentos baseados no processo saúde-doença e na compreensão do indivíduo em sua particularidade e coletividade, gerencia recursos tecnológicos e humanos baseados na integração dos profissionais da equipe e na promoção do cuidado.

No tocante à gerência dos serviços básicos de saúde, percebeu-se que, com a Estratégia Saúde da Família, presenciou-se uma mobilização considerável de enfermeiros para as atividades de gerenciamento das unidades básicas de saúde, estabelecendo-se compromisso deste com a propagação do acesso ao SUS por meio da condução da equipe de saúde na produção de um espaço de atenção que acoberte as necessidades palpáveis dos usuários, profissionais e a própria

instituição, desenvolvendo o papel de solucionar problemas, dimensionar recursos, planejar sua aplicação, desenvolver estratégias, efetuar diagnósticos de situações, garantir o desempenho de uma ou mais pessoas, entre outras atividades que são imprescindíveis para o desempenho da mesma (CHIAVENATO, 2000 apud FERNANDES et. al., 2010, p. 12).

A partir de relato do entrevistado, notou-se a priorização do trabalho do enfermeiro assentado sobre a monitoração da prestação e gerenciamento da assistência, estando a esfera burocrática correspondente à organização do serviço de saúde, respaldada nas atribuições da diretoria da unidade de saúde e/ou da Secretaria Municipal de Saúde, quando invoca acerca da função deste no ambiente de trabalho como respectivo à produção do respaldo técnico relacionado aos técnicos de Enfermagem, no sentido de dar suporte a estes.

O entrevistado destaca ainda que esta distribuição das atividades deve-se ao modelo de organização característicos das unidades de saúde do município. Sobre a disposição das atribuições nos serviços de saúde, o relator lembrou ainda ter tido contato anteriormente com outros métodos organizacionais, onde ao enfermeiro aderiu-se a funcionalidade da administração da unidade de saúde na esfera tecnoburocrática, destacando este que no próprio projeto político pedagógico de sua formação, havia componentes curriculares que tratavam do processo de gerenciar em Enfermagem como sendo de natureza restritamente administrativa.

Logo, descreveu-se dois perfis distintos e visualizáveis do enfermeiro na prestação do trabalho de gerenciar, quando, experienciando o próprio histórico de cargos profissionais ocupados, o enfermeiro descreve ter desenvolvido o caráter tanto de administrador e de gerente da prestação de serviços de enfermagem, estando o desenho destes perfis intimamente ligado à conformação do serviço de saúde onde se atua.

Tendo em vista a atribuição da liderança nos processos de trabalho, investigou-se a implementação desta ferramenta por parte do enfermeiro entrevistado, onde o mesmo justificou que era líder especificamente da equipe de Enfermagem e da equipe dos agentes comunitários de saúde (ACS), onde sua hierarquia no serviço não ultrapassava esta perspectiva.

O desenvolvimento de um perfil amistoso no âmago desta liderança foi considerado como rotineiro ao trabalho, tendo em vista que a interação leva a uma aceitação mais efetiva por parte dos demais profissionais da equipe.

A interação entre os profissionais de saúde para o desenvolvimento articulado e homogêneo dos serviços de saúde foi levantada, tendo em vista o vínculo de confiança construído à medida que as finalidades são alcançadas. No entanto, o entrevistado deixou claro que a confiança estabelecida em seu desempenho enquanto gerente do processo de Enfermagem não é fator que abra margem para a acumulação de responsabilidades pertinentes a outros profissionais, quando relata que se esquia da agregação de responsabilidades inespecíficas à alçada do enfermeiro.

Sobre a comunicação entre os profissionais da equipe de Enfermagem e da unidade de saúde, a mediação das negociações e tomada de decisões quanto às problemáticas existentes recai sobre a resolução também da diretoria da unidade em questão e da Secretaria Municipal de Saúde. Ao mesmo tempo, se indicou considerável satisfação do processo de comunicação entre os profissionais da equipe de Enfermagem, classificando-se enquanto sadia e necessária para a efetivação do processo de trabalho.

Sobre o planejamento das ações e trabalhos voltados para a enfermagem onde incluem-se enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, foi esclarecida sua realização em equipe, contudo, o planejamento dos demais profissionais da ESF é realizado de maneira individual. O planejamento é estratégico e adaptado à realidade adscrita, e as necessidades da comunidade passam por avaliação de metas a serem realizadas, onde os perfis epidemiológicos são levados em consideração.

A educação permanente não foi detectada, sendo citada apenas educação em serviço de saúde desenvolvida para temáticas relativas a patologias, calendários vacinais, humanização na saúde, prevenções, entre outras, exceto sobre o processo gerenciar em si.

Ao passo que o enfermeiro se aproxima da atuação do gerenciamento enquanto próprio da promoção do cuidado e não exclusivamente do cumprimento de cargos burocráticos, este também se limita ao desenvolvimento de um gerenciamento do cuidado relativo diretamente, desprezando outras nuances que dizem respeito ao cuidado indireto na prestação de serviços aos usuários, situação na qual o enfermeiro estabelece uma dissociação entre cuidado direto e cuidado indireto, valorizando e entendendo como cuidado apenas aquilo que depende de sua ação direta junto ao paciente. O cuidado indireto é pouco valorizado, ainda que seja

uma ação voltada para a organização e implementação do cuidado (CHRISTOVAM; PORTO; s.d).

Considerações Finais

Este trabalho configurou-se como uma experiência esclarecedora da concepção do processo de trabalho assistir/intervir e gerenciar da Enfermagem, estabelecendo a ideia de vínculo direto entre estes dois processos como interligados na prestação e sistematização de serviços, dissolvendo a dicotomia construída em torno do gerenciamento da Enfermagem enquanto prática isolada do acompanhamento da promoção do cuidado e restrita aos aspectos administrativos, assim como momento de familiarização do gerenciamento deste cuidado nos caráter direto e indireto.

Referências

CHRISTOVAM, B. P.; PORTO, I. S. Habilidades na gerência do cuidado: aspectos conceituais e suas aplicações. Disponível em: < <http://www.uff.br/anaissegerenf/pdf/PALESTRA%20HABILIDADES%20NA%20GER%20CANCIA%20BARBARA.pdf>>. Acesso em: Março de 2013.

FERNANDES, M. C.; BARROS, A. S.; SILVA, L. M. S.; NÓBREGA, M. F. B.; SILVA, M. R. F.; TORRES, R. A. M. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 63, n. 1, p. 11-15, jan/fev, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a02.pdf>>. Acesso em: Março de 2013.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**, v. 18, n. 2, p. 258-265, abr/jun, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/08.pdf>>. Acesso em: Março de 2013.

JORGE, M. S. B.; FREITAS, C. H. A.; NÓBREGA, M. F. B.; QUEIROZ, M. V. O. Gerenciamento em enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004). **Rev Bras Enferm**, v. 60, n. 1, p. 81-86, jan/fev, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a15v60n1.pdf>>. Acesso em: Março de 2013.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 3, p. 492-499, jul/set, 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>>. Acesso em: Março de 2013.