

ESTUDO DOS PROGRAMAS DAS DISCIPLINAS DE ADMINISTRAÇÃO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM
[Study of undergraduate nursing program contents of courses on administration]

Elizabeth Laus Ribas Gomes*

RESUMO: A pesquisa teve por objetivo analisar a grade curricular de 48 (quarenta e oito) cursos de graduação em Enfermagem, bem como aprofundar o estudo sobre os programas das disciplinas de administração desses cursos (carga horária teórica e prática, conteúdos programáticos, etc.) para identificar que conhecimento tem instrumentalizado a prática gerencial do enfermeiro. Os dados empíricos foram adquiridos por solicitação feita aos 48 Cursos de Graduação em Enfermagem, obedecendo ao critério de sorteio simples. Foram analisadas 115 disciplinas de administração, cuja carga horária se concentra no reduzido intervalo de 200 a 400 horas em 28 Cursos, correspondendo a percentual de 4% a 12% do total da carga horária de todo o curso. Demonstra-se que a distribuição da carga horária, teórica e prática, das disciplinas estudadas corresponde de 75 a 175 horas, respectivamente. Os resultados da pesquisa evidenciaram a importância relativa atribuída ao conhecimento de administração nos cursos de enfermagem, acrescido ao fato de que os conteúdos privilegiados nas disciplinas de administração se mostram, predominantemente, normativos e prescritivos, não possibilitando ao aluno uma reflexão crítica da realidade do trabalho em saúde e em especial na enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Ensino; Administração; Enfermagem; Educação em Enfermagem; Curriculum.

INTRODUÇÃO

Há vários anos trabalhamos no campo da enfermagem ligado diretamente ao ensino; durante esse tempo sempre ministramos as disciplinas de Administração Aplicada à Enfermagem e Administração de Serviços de Enfermagem Hospitalar, para o terceiro e quarto ano de graduação. A experiência de docência nos despertou, não de imediato mas ao longo de todos esses anos, para o campo da indagação sobre a prática de enfermagem, levando-nos a buscar uma análise que ajudasse na compreensão mais clara dessa prática, especialmente do universo das questões que a administração representa no trabalho de enfermagem. Por isto elegemos como objeto deste estudo o ensino de administração na enfermagem.

Apesar de algumas pesquisas realizadas na década de 80 terem demonstrado que a administração é muito central no trabalho do enfermeiro (Silva, 1986; Trevisan, 1986), percebemos, em contraste, forte tendência acadêmica em não considerar as questões do saber administrativo, ou em considerar que a utilização desse saber, na prática, tem distanciado o enfermeiro do paciente. Sob essa ótica, a atividade administrativa tem sido considerada desvio de função; entendida assim, tem servido para explicar e justificar por que o enfermeiro não presta assistência direta, ou não assiste integralmente o doente. Em outras palavras, há discurso corrente na enfermagem que procura demonstrar isto: à medida que o enfermeiro se envolve com a administração, pouco tempo lhe sobra para prestar o cuidado

direto ou fazer planejamento deste cuidado, o que constitui desvio de função.

Em estudos anteriores, resgatamos historicamente a trajetória do conhecimento de administração na enfermagem. Presentemente, analisamos esse conhecimento na atualidade, utilizando como instrumento de análise empírica, os programas das disciplinas de administração de 48 escolas de enfermagem do país, incluindo as do curso geral e das habilitações, com o objetivo de verificar em que medida esse conhecimento se faz presente no ensino de enfermagem e, ainda, de analisar as características de seus conteúdos programáticos.

MATERIAL E MÉTODO

A coleta de dados sobre os quais se assenta a parte central deste estudo estendeu-se a todos os Estados do país. De acordo com o Cadastro de Estabelecimentos de Ensino Superior do Ministério de Educação e Cultura, o Brasil possuía em 1987 93 escolas de enfermagem. Desse total selecionamos nossa amostra diante dos seguintes critérios pré-estabelecidos: uma escola particular de cada Estado; naquele que possuísse mais de uma, haveria sorteio simples pois alguns Estados têm número elevado delas; todas as escolas federais; todas as estaduais e todas as municipais do país. Selecionamos 63 escolas, às quais solicitamos as seguintes informações:

1. Grade-curricular completa do curso de graduação. Não obstante estivéssemos esperando receber informações quanto ao total de carga horária, teórica e prática, do curso separadamente, várias escolas nos enviaram somente a carga horária total, sem distinção entre teoria e prática. Dessa forma, passamos a considerar somente a carga horária total do curso de cada escola.
2. Os programas completos das disciplinas de administração do curso.
3. Os programas completos de outras disciplinas do curso que porventura contemplassem algum conteúdo de administração.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 63 solicitações, recebemos informações completas de 48 escolas de enfermagem, que constituem a nossa amostra e que no conjunto ministram um total de 115 disciplinas de administração, assim distribuídas: 17 escolas ministram 01 disciplina; 11 ministram 02; 12 escolas ministram 03; 06 ministram 04 disciplinas; 01 delas ministra 06; e da mesma forma 01 escola ministra o elevado número de 10 disciplinas de administração. Esta distribuição corresponde a uma média de 2,4 disciplinas de administração por escola estudada.

Esse quantitativo não significa necessariamente que o conteúdo de administração dos cursos de enfermagem seja pouco, pois tal depende muito mais da carga horária dessas disciplinas e, portanto, os dados mais significativos são aqueles que se referem a essa carga horária. Nesse sentido, os resultados de nosso levantamento mostram que a maioria das escolas (29) possui a carga horária total do curso entre 3000 e 4000 horas, em contraste com a carga horária total das disciplinas de administração, que está concentrada no reduzido intervalo que vai de 200 a 400 horas em 28 escolas.

Nossos resultados permitem verificar que a maioria das escolas (35) reserva para as disciplinas de administração

*Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

um percentual de carga horária de 4,0% a 12,0% do total de suas cargas horárias, o que consideramos relativamente baixo, pois o conjunto das disciplinas de enfermagem, que compõe o ciclo profissionalizante do curso, volta-se para a assistência e não contempla nenhum conteúdo de administração, ou seja, se direciona toda para o cuidado, apesar de que, logicamente, cada uma delas tem a sua especificidade no que concerne às técnicas e cuidados de enfermagem para cada tipo de paciente com as mais diversas patologias.

Por sua vez, o conteúdo de administração só é ministrado nas disciplinas específicas de administração; mesmo assim, é difícil se atingirem os objetivos propostos, pois nossa experiência tem mostrado que os alunos, ao cursarem tal disciplina, ainda estão muito preocupados com a execução de técnicas fundamentais, como punção venosa, instalação de soro, sondagem vesical, etc... Durante o curso muitos deles não tiveram a oportunidade de executar tais técnicas uma vez sequer. Dessa forma, é principalmente no estágio de administração, última oportunidade de aprendizado, por ser ministrado no final do curso, que surgem as oportunidades para que o aluno se desenvolva tecnicamente, ou seja, o aluno utiliza parte da carga horária de administração para suprir as deficiências técnicas anteriores, de forma que, quando a disciplina está terminando, ou pelo menos já está bem avançada, é que percebemos ter chegado o momento de o aluno começar a entender as questões administrativas. Só então ele se sente mais seguro nas questões técnicas. Portanto, em comparação às outras disciplinas de enfermagem, que no conjunto se voltam para o cuidado (não só ao que se refere às técnicas, mas também à assistência como um todo) é que consideramos que a carga horária das disciplinas de administração seja relativamente baixa, diante da necessidade desse conhecimento, enquanto instrumento de trabalho significativamente necessário.

Importa-nos destacar ainda que a distribuição da carga horária teórica e prática das disciplinas estudadas também é baixa. No caso da carga horária teórica, existe maior concentração no intervalo que vai de 30 a 120 horas, em 34 escolas, o que corresponde a uma média de 75 horas. Para as 14 escolas restantes, a carga horária está concentrada entre 120 e 270 horas, indicando, nesse caso, que algumas escolas já atribuem importância maior ao conhecimento de administração.

No caso da carga horária prática, prevalece o intervalo que vai de 100 a 250 horas, no total de 28 escolas, o que corresponde a uma média de 175 horas práticas. Nesse caso, a carga horária prática supera a teórica em aproximadamente duas vezes e meia (2,5).

Se considerarmos que a carga horária prática é dedicada às atividades de campo, ou seja, de estágio, então o total de dias de estágio destinado às disciplinas de administração não supera 35 dias em relação ao curso todo, ou seja: se atribuirmos 5 horas de atividade prática por dia, no total de 35 dias teremos preenchido as 175 horas práticas, o que corresponde à média de horas destinadas à administração na maioria das escolas estudadas.

Consideramos, por outro lado, que essa carga horária teórica e prática poderá ser suficiente, caso permita ao aluno fazer uma articulação entre teoria e prática, utilizando-a de modo que desenvolva análise crítica consistente das questões administrativas que instrumentalizam o trabalho do enfermeiro. Mas nesse caso, não nos é possível verificar se tal tem ocorrido devido à natureza estática de nossos dados, os quais não permitem conclusões nesse sentido.

A partir da descrição deste quantitativo, evidencia-se a importância relativa que é dada ao conhecimento de administração nos cursos de enfermagem; pode-se mesmo dizer que tal conhecimento tem sido negligenciado em função, talvez, de um retórico discurso que atribui ao enfermeiro a capacidade de, por si só, modificar todo o processo de trabalho em saúde, e ainda de determinar que a ele, enfermeiro, cabem as funções assistenciais; se não as executa, isso se deve à imposição de atividades administrativas, as quais o desviam da idealizada função assistencial. Nossa manifestação, entretanto, é em sentido contrário: deve-se intensificar o ensino de administração em razão de ser esse conhecimento um instrumento de trabalho necessário para a prática do enfermeiro, enquanto profissional integrado em todo o processo de trabalho coletivo, e não enquanto profissional idealizado como sendo capaz de promover sua autonomia e realizar trabalho independente.

Após descrevermos a carga horária de administração é necessário paralelamente analisarmos o seu conteúdo programático. Esta análise foi feita de forma qualitativa, para examinarmos se ele instrumentaliza as ações administrativas que o enfermeiro vem desenvolvendo, tanto em nível hospitalar como de saúde coletiva. Teve como finalidade trazer para discussão questões que consideramos importantes acerca dos rumos da enfermagem para os anos futuros.

Para operacionalizar a discussão sobre os conteúdos programáticos, fizemos um agrupamento deles de acordo com a frequência com que apareceram nas disciplinas estudadas.

Mais uma vez gostaríamos de deixar claro que a opção por trabalharmos com esses dados empíricos, foi no sentido de fazermos uma primeira aproximação com esses instrumentos de trabalho (a administração), sem que tal possa refletir realmente as atividades administrativas da prática de enfermagem na atualidade, o que só seria possível analisando diretamente o desenvolvimento do próprio trabalho.

RELAÇÃO DOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS DAS DISCIPLINAS DE ADMINISTRAÇÃO DE 48 ESCOLAS DE ENFERMAGEM DO PAÍS.

| FREQÜÊNCIA | CONTEÚDOS |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. SERVIÇO DE ENFERMAGEM HOSPITALAR, compreendendo: finalidade, filosofia, objetivos e funções, hierarquia, estrutura física e organizacional, normas, rotinas, estatutos, regimentos, manuais, regulamentos, planta física, atribuições da equipe de enfermagem. | 93 |
| 2. ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS, com-preendendo: recrutamento, seleção, treinamento e avaliação, cálculo de pessoal, escala de serviço (diária, mensal e de férias). | 83 |
| 3. O HOSPITAL, compreendendo: história, conceito, objetivos, finalidades, funções, estrutura organizacional, classificação, terminologia. | 53 |
| 4. ADMINISTRAÇÃO GERAL, compreendendo: história, conceito, influências, princípios, elementos, teorias (escolas ou abordagens). | 52 |
| 5. CONTROLE COMO FUNÇÃO DO ENFERMEIRO. | 39 |

| <i>FREQÜÊNCIA</i> | <i>CONTEÚDOS</i> | <i>FREQÜÊNCIA</i> | <i>CONTEÚDOS</i> |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | (SAME). |
| 6. | ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS MATERIAIS , compreendendo: previsão, controle, reposição, manutenção, estoque, cálculo de roupa. | 35 | |
| 7. | PLANEJAMENTO E/OU ORGANIZAÇÃO , compreendendo: conceito, objetivo, finalidade, princípios, tipos, meios, etapas. | 32 | 27. EDUCAÇÃO EM SERVIÇO/EDUCAÇÃO CONTINUADA. 07 |
| 8. | O ENFERMEIRO , compreendendo: atividades, funções, expectativas, papel, perfil, áreas de atuação, atribuições. | 30 | 28. COMANDO COMO FUNÇÃO DO ENFERMEIRO. 07 |
| 9. | CHEFIA E/OU LIDERANÇA , compreendendo: conceito, princípios, tipos, teorias, o enfermeiro como líder de equipe. | 27 | 29. TREINAMENTO EM SERVIÇO. 07 |
| 10. | AUTORIDADE E RESPONSABILIDADE. | 26 | 30. ECONOMIA , compreendendo: finança, custo, orçamento. 06 |
| 11. | AUDITORIA / AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS. | 24 | 31. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO. 05 |
| 12. | SUPERVISÃO , compreendendo: conceito, objetivos, finalidades, meios, tipos. | 24 | 32. GERÊNCIA , compreendendo: gerência como função do enfermeiro, gerência de serviços. 05 |
| 13. | COMUNICAÇÃO , compreendendo: conceito, elementos, tipos, princípios, meios, barreiras. | 22 | 33. MERCADO E CONDIÇÕES DE TRABALHO , compreendendo: segurança ambiental, riscos ocupacionais, segurança do paciente. 04 |
| 14. | COORDENAÇÃO COMO FUNÇÃO DO ENFERMEIRO. | 22 | 34. TEORIA DE SISTEMAS 03 |
| 15. | DELEGAÇÃO DE FUNÇÕES. | 20 | 35. PLANEJAMENTO DE CENTRO - OBSTÉTRICO. 03 |
| 16. | PLANEJAMENTO DE UNIDADES DE SAÚDE , compreendendo: organização de serviço, funções, estrutura organizacional, padrões mínimos de organização de serviços. | 19 | 36. PLANEJAMENTO DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO. 03 |
| 17. | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR , compreendendo: métodos ou modalidades (caso, funcional, equipe), processo de enfermagem, plano assistencial ou de cuidados, prescrição de enfermagem, consulta de enfermagem, ações na assistência de enfermagem, nível de assistência/necessidade, sistematização da assistência, normatização da assistência, padrões de assistência, avaliação da qualidade, planejamento da assistência, padrões mínimos de assistência. | 19 | 37. CONSULTORIA E ASSESSORIA. 03 |
| 18. | DECISÃO , compreendendo: processo decisório, tomada de decisão, métodos de solução de problemas. | 17 | 38. ARQUITETURA, PROJETO E DECORAÇÃO HOSPITALAR. 03 |
| 19. | SERVIÇO DE APOIO DO HOSPITAL , compreendendo: relações interdepartamentais, limpeza, lavanderia, nutrição, dietética, transporte, manutenção, farmácia, almoxarifado, centro de material. | 14 | 39. COMUNICAÇÃO ADMINISTRATIVA , compreendendo: passagem de plantão, impressos, memorandos, circulares. 03 |
| 20. | RELAÇÕES HUMANAS , compreendendo: relações intragrupais e interpessoais, dinâmica de grupo, reunião de trabalho, humanização e motivação no trabalho. | 14 | 40. INFECÇÃO HOSPITALAR , compreendendo: função da comissão de controle hospitalar, funções do enfermeiro. 03 |
| 21. | SISTEMA/POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE , compreendendo: história e evolução, reforma sanitária, 8ª Conferência Nacional de Saúde. | 12 | 41. PESQUISA COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO. 02 |
| 22. | LEGISLAÇÃO , compreendendo: lei do exercício profissional, leis trabalhistas, direitos e deveres. | 11 | 42. CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL. 02 |
| 23. | FUNÇÕES DO ADMINISTRADOR HOSPITALAR : compreendendo: perfil, atribuições, gerência, superintendência. | 10 | 43. CURRICULUM VITAE , compreendendo: definição, elaboração, finalidade. 02 |
| 24. | COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO. | 09 | 44. TERMINOLOGIA EM SAÚDE. 02 |
| 25. | INFORMÁTICA. | 08 | 45. OBSERVAÇÃO. 02 |
| 26. | SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES , compreendendo: prontuário, registro, documentação, censo, serviços de arquivo médico | 07 | 46. PREPARO ACADÊMICO/EDUCACIONAL DO ENFERMEIRO ADMINISTRADOR. 02 |
| | | | 47. TEORIAS DE ENFERMAGEM. 02 |
| | | | 48. PROCESSO DE TRABALHO. 01 |
| | | | 49. ADMINISTRAÇÃO POR OBJETIVO. 01 |
| | | | 50. PLANEJAMENTO DE CENTRO CIRÚRGICO. 01 |
| | | | 51. DEFINIÇÃO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA. 01 |
| | | | 52. HIGIENE E MEDICINA DO TRABALHO. 01 |
| | | | 53. ROTATIVIDADE/EVASÃO DE PESSOAL. 01 |
| | | | 54. FUNÇÕES DE UMA ORGANIZAÇÃO , compreendendo: função financeira, técnica, contábil, comercial e de segurança. 01 |
| | | | 55. A ENFERMAGEM NOS PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA , compreendendo: saúde da mulher e da criança, vigilância sanitária e epidemiológica. 01 |

| FREQÜÊNCIA | CONTEÚDOS |
|-------------------------------------------------------|-----------|
| 56. O SERVIÇO RELIGIOSO NO CAMPO DA SAÚDE. | 01 |
| 57. RISCOS OCUPACIONAIS NA ZONA RURAL. | 01 |
| 58. METAS E OBJETIVOS ORGANIZACIONAIS E INDIVIDUAIS. | 01 |
| 59. SERVIÇOS DE APOIO PARA A SAÚDE. | 01 |
| 60. METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO. | 01 |
| 61. MEIOS DE ESTERILIZAÇÃO. | 01 |
| 62. CENTRAL DE MATERIAIS. | 01 |
| 63. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SALA DE OPERAÇÃO. | 01 |
| 64. TERMINOLOGIA CIRÚRGICA. | 01 |
| 65. ANESTESIOLOGIA. | 01 |
| 66. RECURSOS MATERIAIS EM CENTRO CIRÚRGICO. | 01 |
| 67. RELAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO COM OUTRAS CIÊNCIAS. | 01 |
| 68. PADRÕES MÍNIMOS DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR. | 01 |
| 69. ANOTAÇÃO COMO MEDIDA DE AVALIAÇÃO. | 01 |
| 70. ADMINISTRAÇÃO EM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA. | 01 |

Os dados empíricos apresentados chamam a atenção, primeiramente, para a grande variedade de conteúdos das disciplinas de administração do curso geral de enfermagem, que no conjunto totalizam 70 itens. Talvez essa quantidade seja grande pelo fato de estarem baseados quase todos no conhecimento da Administração Geral, o qual por sua vez é muito amplo. Isso nos remete à idéia de que não existe um corpo de conhecimento de administração reelaborado pela enfermagem, mais específico e circunscrito para subsidiar sua prática.

Aprofundada a análise desses dados empíricos, podemos dizer que o ensino de administração está centrado, predominantemente, nos aspectos técnicos e normativos do serviço de enfermagem hospitalar e no próprio hospital, como uma unidade isolada do todo, bem como nas Teorias de Administração Geral (item 1, 3, 4). Isso tem contribuído muito mais para diminuir a capacidade do enfermeiro de reconhecer e de intervir na realidade dos serviços de saúde, do que para dotá-lo de um recurso importante à implementação de outras formas de administrar tais serviços. Não queremos dizer que tal conteúdo seja desnecessário. É importante entender o serviço de enfermagem enquanto parte integrante da estrutura organizacional das instituições não só hospitalares, mas também de saúde pública; conhecer a história, os objetivos e as funções do hospital; assim como entender o significado e a importância das questões de que trata a Administração Geral. Entretanto, nossa crítica é no sentido de considerar que essas questões não se devam revestir de importância tal, que se tornem um fim em si mesmas, e não um meio para favorecer a compreensão e a finalidade social desses instrumentos de trabalho. Em outras palavras, esses conteúdos conduzem à compreensão de que o hospital e o próprio serviço de enfermagem só são históricos enquanto

locais que se transformam em razão de sua complexidade e sofisticação. As Teorias de Administração reforçam tal entendimento, pelo formalismo e simplificação da realidade, e não possibilitam entender o hospital como instrumento de trabalho, cuja finalidade é acima de tudo social e histórica e, portanto, se encontra em constantes transformações. Esses conteúdos ainda reforçam o micropoder hospitalar sem análise crítica desse espaço e de sua finalidade social. Também as teorias de administração, por serem abordadas em nível muito abstrato, não possibilitam captar a realidade do serviço. Enfim, a característica desse conteúdo é a internalidade do serviço de enfermagem hospitalar, sem contemplar as articulações com o setor saúde,

Ainda em relação a tais conteúdos, não concordamos que sejam ministrados nos últimos semestres do curso de enfermagem; muito menos nas habilitações, pois é inadmissível que o aluno, que desenvolve todo o seu aprendizado principalmente no hospital, só vá conhecê-lo e entendê-lo, enquanto estrutura altamente complexa e burocrática, no final do curso, quando a discussão da articulação entre os diferentes serviços de saúde, a própria qualidade da produção desses serviços (da rede básica e hospitalar), o contingente de pessoal da área (seus papéis, funções, etc...) dever-se-iam dar o mais precocemente possível, ou seja, nos primeiros semestres do curso. Dessa forma, o aluno já entraria em contato com a realidade social desses serviços de saúde; tais questões deveriam ser retomadas naturalmente ao longo dos vários anos de aprendizado. De que adianta o aluno conhecer, por exemplo, as normas e as rotinas do serviço de enfermagem só no final do curso, quando ele já freqüentou esse mesmo serviço durante vários semestres? Qual a finalidade de tal conhecimento nessa etapa do aprendizado? Essas questões deveriam ser abordadas no momento em que o aluno começa a freqüentar o hospital e outros serviços de saúde, não quando ele já está deixando de o fazer.

Outra grande importância que se tem dado ao ensino de administração diz respeito às questões de recursos humanos. A ênfase é para o aspecto técnico do recrutamento, seleção, treinamento, cálculo de escala de pessoal (item 2,29), muito mais com a idéia da funcionalidade do serviço, não passando quase pelas questões de desenvolvimento do pessoal e da educação continuada (item 27) que, de acordo com a reorientação da organização dos serviços de saúde, "deve ser vista como processo educacional, pautado em metodologia que permita a análise crítica da realidade e a oportunidade de construção de novas formas de atuar... tendo de ser considerada como parte da política global de qualificação dos trabalhadores de saúde, centrada nas necessidades de transformação da prática, fundamentais para o alcance dos princípios contidos na Reforma Sanitária Brasileira" (Brasil/M.S., 1990).

Reconhecendo a grande diferença entre *treinamento e educação contínua*, apontamos para a importância desta última, porquanto a maior parte do pessoal de enfermagem é de nível básico, carecendo de formação mais cuidadosa. Nesse sentido compartilhamos a metodologia que o Ministério da Saúde, representado por um grupo de enfermeiras, dentre elas Izabel Santos, sugere para a Educação Continuada de Enfermeiros no Sistema Único de Saúde. Essa metodologia se baseia em reflexão crítica da realidade, e permite a compreensão do processo tecnológico de trabalho no setor saúde. Por sermos aderentes a um processo de formação que assegure a capacidade técnica e política dos profissionais, ou seja, a compreensão da totalidade do trabalho, ousamos sugerir algumas características que devem permear o conteúdo programático não só da unidade de

Recursos Humanos, mas do ensino como um todo, com base na orientação do Ministério da Saúde. Esses princípios ou características são:

- Compreensão da totalidade do processo de trabalho em saúde, garantindo a especificidade dada pela direcionalidade técnica das ações de enfermagem para dois tipos de unidades produtivas, ambulatoriais e hospitalares.

- Garantia de qualificação de enfermeiros quanto à capacidade de liderança para coordenar a reprodução do processo, em perspectiva de descentralização dos serviços, sua gerência e prestação de assistência.

- Estruturação dos conteúdos curriculares de modo que o conhecimento se organize em áreas que sustentem um conjunto de práticas, contemplando o perfil do enfermeiro de acordo com o campo de atuação específico, em nível ambulatorial e hospitalar.

- Estabelecimento de modelos metodológicos que privilegiem e sustentem a integração ensino/serviço como eixo articulador de teoria e prática" (Brasil/M.S., 1990).

Se estivermos preocupados em direcionar o ensino para qualificar a assistência à saúde, com base nos princípios da Reforma Sanitária, cumpre assegurarmos a noção de totalidade do processo de trabalho em saúde, e nele a enfermagem.

Outro aspecto importante, que envolve a temática dos Recursos Humanos, é que os conteúdos não contribuem para subsidiar uma discussão a respeito dos problemas que a profissão vem enfrentando em relação à evasão de profissionais, à jornada de trabalho, à isonomia salarial, ao quantitativo de pessoal para a área da saúde. Pelo contrário, tem se privilegiado exclusivamente, ainda que com baixa frequência, o estudo da legislação trabalhista (item 22), mercado e condições de trabalho (item 33) e higiene e medicina do trabalho (item 52).

Outro enfoque assaz freqüente é o da administração de recursos materiais (item 6). Tal é importante à medida que o enfermeiro vai administrar esses recursos, que são instrumental usado no atendimento ao doente. O enfoque dado demonstra a forte influência que o ensino de administração tem sofrido das áreas que "estudam os elementos que compõem as organizações de saúde a partir de modelos ideais tomados como parâmetros quase universais de referência. Assim, ensinam Organização de Recursos Materiais, Plantas Físicas, Almoxarifado, Controle e Fluxo de Pessoal, quase com o mesmo enfoque que seria utilizado para a organização racional (maior produtividade possível) de uma fábrica, por exemplo. Obviamente, levando em conta algumas especificidades técnicas de um serviço de saúde, tais como a manutenção de áreas estéreis, o controle de infecções etc. mas, em suma, preocupando-se antes de tudo em preparar cada uma dessas unidades produtoras para enfrentar a concorrência do mercado, ganhando clientela e captando o máximo de recursos públicos" (Campos, 1989)

Aparecem também com alta freqüência os conteúdos que tratam das funções ou atribuições do enfermeiro: controle como função (item 5); atividades, papel, perfil (item 8); chefia e liderança (item 9); autoridade e responsabilidade (item 10); supervisão (item 12); coordenação como função (item 14); delegação de funções (item 15); decisão (item 18); competência (item 24); comando como função (item 28); gerência (item 32). As intenções de se privilegiar tais conteúdos são boas; entretanto estes não possibilitam a apreensão da realidade social do trabalho, em virtude da extrema fragmentação com que tratam essa realidade. Além

disso, por estarem apoiados no conjunto de funções e papéis que o enfermeiro e o administrador "devem" desempenhar no interior de uma dada instituição, reforçam a questão da *eficiência* do trabalho, entendido na administração clássica como medida de produtividade, e na noção das conseqüências dos *desvios* por referência às *normas*. Ou seja, é "função" do enfermeiro exercer o controle, a supervisão, a coordenação, o comando, a autoridade, a chefia, a liderança, além de ter competência e responsabilidade, para reproduzir socialmente as normas institucionais e o nível hierárquico, em que se encontra definido o *status* social de cada membro da organização. Por isso esses conteúdos reforçam mais a divisão técnica do trabalho do que a sua complementaridade e não permitem, acima de tudo, uma reflexão da realidade social desse trabalho.

Outra análise que inporta fazer em relação a esses conteúdos de "controle, liderança, comando, chefia, autoridade e responsabilidade", diz respeito à questão do poder e hierarquia entre as categorias profissionais do setor de saúde em nível institucional. Só pela descrição dos conteúdos não nos é possível avaliar a maneira como os docentes os enfocam, mas o fato é que o enfermeiro tem sido muito criticado pela forma com que estabelece essas relações de poder, que advêm de uma delegação superior e lhe conferem autoridade para manter a ordem e preservar a disciplina no espaço institucional.

Em sentido inverso a esse, aparecem alguns conteúdos voltados para as relações mais humanas do trabalho, com enfoque nas relações intragrupo e interpessoais, reunião de trabalho, dinâmica de grupo, humanização e motivação no trabalho, se bem que com baixa freqüência (item 20).

Em suma, diríamos que os conteúdos que norteiam o ensino de administração nos cursos de enfermagem, se voltam mais para a prática administrativa no setor hospitalar e apresentam duas vertentes, não exclusivas, mas complementares: administração dos serviços e administração da assistência.

ADMINISTRAÇÃO DOS SERVIÇOS. Nesse sentido se combinam os conteúdos já analisados e mais aqueles que se voltam para o planejamento (item 7, 16, 35, 36, 50), bem como para: auditoria (item 11); reconhecimento dos serviços de apoio do hospital (item 19); informática (item 25); sistema de classificação do hospital (item 26); economia (item 30); consultoria e assessoria (item 37); arquitetura (item 38); comunicação administrativa (item 13, 39); corpo clínico do hospital (item 42); administração dos serviços de nutrição e dietética (item 70). Esses conteúdos permitem caracterizar o ensino de administração centrado na noção de eficiência predominante na administração clássica, em que o grupo de instrumentos é aquele que vai possibilitar a administração dos serviços.

ADMINISTRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA. Nesse caso temos os métodos ou modalidades de assistência, processo de enfermagem, plano de assistência, prescrição de enfermagem, padrões de assistência etc. (item 17). Esses conteúdos se voltam para a questão funcional dos modelos, ou seja, permitem ao aluno aprender melhor sua operacionalização, não indicando os caminhos para sua implantação; não conduzem ao entendimento de que o trabalho em saúde é trabalho que se processa coletivamente e que, por ser coletivo, tem objeto e finalidades coletivas. Por isso as práticas que dele fazem parte se complementam e interdependem. A enfermagem, por sua vez, é composta por diferentes categorias, que também complementam esse

processo. Assim, os modelos assistenciais teriam de contemplar as relações do trabalho e serem compartilhadas com outros profissionais. Caso contrário, não possibilitam modificar ou direcionar a prática. Assim, parecem ser ainda instrumento exclusivo da academia, que os elabora e reproduz.

Acreditamos, enfim, que o ensino de administração seja repensado. De início, estabelecendo-se conteúdos pertinentes à temática, pois alguns deles não contemplam as questões da administração, como por exemplo: elaboração de *curriculum vitae* (item 43); definição de enfermagem psiquiátrica (item 51); meios de esterilização (item 61); terminologia cirúrgica (item 64); anestesiologia (item 65).

Esses conteúdos analisados, mesmo com seu pressuposto caráter imprescindível, se continuarem com as características atuais, não contribuirão para que o enfermeiro entenda de planejamento em saúde, da gerência de serviços diretamente relacionada com o processo de organização do trabalho que, por sua vez, se liga à noção da totalidade do processo de trabalho em saúde. Haja vista que os conteúdos, que poderiam subsidiar essas questões, aparecem com baixa frequência: política nacional de saúde (item 21); diagnóstico da situação de saúde da população (item 31); processo de trabalho (item 48); a enfermagem nos programas de assistência (item 55).

CONCLUSÃO

Consideramos que o ensino de administração deve ser reestruturado, principalmente pela oportunidade do atual momento em que existe nova proposta de currículo mínimo para a formação do enfermeiro.

Não há dúvida de que essa proposta seja passo importante para que se possa refletir sobre o ensino e, conseqüentemente, aproximá-lo da realidade atual. Mas só isto não é suficiente, se não estivermos preparados para formar enfermeiros para o novo modelo assistencial, que exigirá a compreensão crítica de seu papel e nova noção de trabalho coletivo, diferente da atual colocada como trabalho em equipe. Impõe-se, portanto, a necessidade de compreensão da organização tecnológica do processo de trabalho em saúde.

ABSTRACT: This study aimed at analyzing the curriculum of 48 (forty eight) undergraduate nursing programs, as well as to learn about the administration courses of these undergraduate programs (theoretical and practical time-table, programmatic contents, places for clinical training, etc) and to analyze other courses in which there is an administration content, in order to identify the knowledge that has been used by nurses in their managerial practice. Empirical data was collected through a solicitation to 48 Undergraduate Nursing Schools, following the criterion of simple assortment. 115 administration courses were analyzed, with a time-table varying from 200 to 400 hours in 28 Schools, corresponding to a percentage of 4% to 12% of the total hours of the programs. The research showed that the distribution of theoretical and practical hours for the studied courses corresponds to an average of 75 to 115 hours, respectively. Results evidenced the relative importance attributed to knowledge on administration in nursing programs, added to the fact that the contents were predominantly normative and prescriptive, what did not help students to reflect critically about the reality of health work, specially, nursing work.

KEY WORDS: Teaching; Administration; Nursing; Education

Nursing; Curriculum.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BRASIL. Ministério da Saúde. **A educação continuada de enfermeiros no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde / Secretaria Geral / Secretaria de Modernização Administrativa e Recursos Humanos, 1990. 34p.
- 2 CAMPOS, G.W.S. Considerações sobre o processo de administração e gerência de serviços de saúde. In: _____ et al. **Planejamento sem normas**. São Paulo: Hucitec, 1989. p.9-31.
- 3 SILVA, G.B. **Enfermagem profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez, 1986. 143p.
- 4 TREVIZAN, M.A. **A função administrativa da enfermeira de instituição hospitalar burocratizada**. Ribeirão Preto, 1986. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Endereço do autor:
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Campus Universitário - USP
CEP 14040-902 - Ribeirão Preto - São Paulo