

VISLUMBRANDO NOVOS RUMOS DA ADMINISTRAÇÃO
[Visualizing the news routes of nursing administration]

*Alacoque Lorenzini Erdmann**

RESUMO: Este artigo discorre sobre as tendências da realidade atual das organizações de enfermagem e aponta pistas que denotam desejo de mudanças como sonhos a desperta uma nova realidade.

PALAVRAS CHAVE: Administração de enfermagem; Realidade organizacional; Tendências.

Tendências da realidade organizacional da enfermagem

Início pontuando algumas tendências que considero reais e oportunas de serem postas para reflexão dos leitores.

Embora a hierarquia de poder perdure, legitimando o direito da "autoridade" pelo nível intelectual, observa-se reestruturções dos organogramas de instituições de saúde privilegiando a enfermagem com melhores posições e mais autonomia de decisão.

Ampliação do espaço do enfermeiro ocupando cargos de chefia até então exclusivos de outros profissionais, principalmente do médico. Exemplos: Chefia de Terapia Intensiva, chefia de Ortopedia e Traumatologia, Chefia de Sala de rim, diretoria Técnica e outros. O mesmo acontece nos postos da rede básica de saúde, secretarias municipais de saúde e outros.

Movimentos coletivos de luta por melhores condições de trabalho, habilidade para negociações coletivas, maior interesse pelos problemas coletivos e busca de esclarecimentos sobre os direitos do trabalhador e respeito das necessidades e vontades individuais.

Experiências com novas filosofias administrativas, modos de trabalho que valorizam o empregado, como ser humano complexo, digno de ser melhor na sua qualidade de vida no trabalho, bem como valoriza a assistência prestada na instituição. Centra-se na prevenção da não-qualidade em todos os sentidos, evita o re-trabalho, o refugo, a re-inspeção e o re-teste, e torna os serviços (produtos) atrativos, competitivos e ajustados constantemente as novas necessidades dos clientes pela modernização da estrutura e sistemas de produção da organização enriquecida pela criatividade e inovação.

Tendência crescente de contratação de profissionais de enfermagem mais qualificados e distribuição das atividades segundo a competência técnica e legal, bem como, presença mais atuante do órgão fiscalizador da classe, mesmo diante do aumento da evasão de profissionais.

Importância crescente do trabalho integrado da equipe multidisciplinar na discussão dos casos e soluções grupais, aproximando o status das diferentes profissões integrantes e valorizando mais suas competências.

Política de pessoal distante da dignidade merecida por um trabalhador de enfermagem: política salarial injusta condições de trabalho precárias, jornada de trabalho longa para as características das atividades, ambiente de trabalho estressante, exigência de trabalho "desagradável", proteção à saúde do trabalhador precária e outros, refletidos principalmente no desânimo, na agressividade, absenteísmo

e doenças psicossomáticas, dentre outras coisas.

Tendência a olhar para o paciente não só como indivíduo, mas já abranger os familiares, quer como integrantes no processo de cuidar, quer como a extensão da assistência de enfermagem à família. A visão holística do paciente ruma, em concreto, para o conjunto das necessidades humanas básicas, para o homem integrado, não só atendo só nas psicobiológicas mas chegando às psico-espirituais e ultrapassando até mesmo a própria dimensão de necessidade.

O sistema de registro e fluxo de informações, ou está ainda extremamente extenso e minucioso ou insuficiente e superficial. Por exemplo, num sistema de enfermagem a mesma informação chega a estar contida em três documentos diferentes anotações complementares, prontuário do paciente e livro de ocorrências), requerendo esforço mental de memorização do funcionário, tempo para o registro e atenção para que os registrantes dos documentos recebam a informação (falada ou escrita). Se considerar numa unidade de internação de um sistema de enfermagem o fluxo de informações-pessoal das atividades de atenção à saúde, os deslocamentos dos trabalhadores durante uma jornada de trabalho, a quantidade de informações a serem tratadas, as funções mentais exigidas (memória, raciocínio e responsabilidade) e os esforços demandados, seguramente justifica-se a implantação de sistemas informatizados, o que está decolando muito timidamente.

O enfoque do modelo biomédico continua sendo interesse dos enfermeiros ao planejar estudos das patologias e ao buscar aperfeiçoamento ou especializações em áreas consagradas pela especialidade médica. Embora o foco de atenções no conhecimento de enfermagem se volte para a saúde/ser saudável/processo de viver saudável, a doença continua num contingente significativo de demanda de assistência da enfermagem e se agrupando num corpo de conhecimento cada vez mais específico e com peculiaridades importantes para o conhecimento da enfermagem. novas doenças, novos comportamentos (individuais e coletivos) do doente, novas tecnologias utilizadas e novo contingencial de cronicidade, estão sendo considerados pela enfermagem.

Tendência crescente á valorização pelos profissionais de enfermagem do produto do seu trabalho, quer pelo esforço/custo, quer pelo benefício social, quer pelos fundamentos técnico-científicos, quer pela competência legal ou outros. As tentativas de avanço na avaliação dos resultados (produtos) aconteceram mas, qualidade e quantidade dos serviços prestados pelos sistemas de enfermagem ainda são desconhecidos numa forma mais objetiva. O "achismo" e o "parecismo" é que parece mais funcionar na emissão de um juízo de valor.

O perfil psicológico do profissional de enfermagem parece estar mudando quando se ouve suas falas, se observa seus posicionamentos, se analisa sentimentos, percepções e comportamentos. Caberiam, talvez, alguns estudos de acompanhamento.

Atitude moral, ética e legal, responsabilidades individuais, co-participadas e coletivas ser comprometido e outros, tem levado a um gradativo aumento na busca de informações/consultas junto ao COREN - SC e às comissões de ética constituídas nas instituições de saúde, despertando maior interesse nos debates sobre tais assuntos.

Os gerentes e subgerentes dos sistemas de enfermagem tem despendido cada vez mais tempo em relações políticas, reuniões, debates e articulações estratégicas variadas, para a obtenção de consenso e apoio nas tomadas de decisão, bem como, abertura de canais de

*Professora Titular do Deptº de Enfermagem/Pós-Grad. Enf. - UFSC
 Doutora em Filosofia Enfermagem e L.D. em Adm. Enf.

integração com outras áreas/sistema de interesse mútuo ou de conquista de espaço.

Estes aspectos apontados refletem a amplitude dos focos de atenção requerida numa organização de enfermagem, onde o conjunto de seus profissionais e ocupacionais, no trabalho cotidiano, estão voltados para os "movimentos e turbulências", das pressões do momento exigidas no meio interno e externo do sistema. O tempo para dialogar, pensar, refletir, discutir, só é possível numa concessão ao esquema da dinâmica das atividades, num esforço especial em atender a uma solicitação em que pesa a amizade, o carinho, o respeito, ou até, a troca de favor.

As exigências temporais da organização de enfermagem, seu "clima" ambiental, estilo de comando, controle da produção, enfim, a "pressão organizacional", pode levar à monotonia da rotina, à insatisfação, fadiga e manifestação do sofrimento. Para Dejourns (1992), o sofrimento pode ser atribuído ao choque entre a história individual e projetos, esperanças e desejos com a organização, que apresenta tarefas provenientes do pouco conteúdo significativo do trabalho em relação ao sujeito e ao objeto. Por outro lado, o mesmo autor ressalta o conteúdo ergonômico do trabalho como um segundo componente da insatisfação ou do sofrimento no trabalho.

Este talvez seja o aspecto mais significativo do momento pois as características do trabalho na enfermagem, na sua forma de organização, é apontada como principal justificativa do pouco interesse pela escolha desta profissão de enfermagem seja o melhor ou o mais habilidoso tecnicamente, humano, criativo, crítico, compreensivo nas questões éticas e sociais, político nas decisões, flexível, aberto, gentil, cortês e íntegro quanto aos seus princípios.

Face ao exposto, as organizações de enfermagem estão à mercê de políticas mais globais, do conjunto da sociedade, da consciência e da valorização do cuidado da saúde da humanidade.

Talvez através a organização da classe a enfermagem possa se encaminhar para as lutas, a esperança, o conhecimento, a valorização da profissão e a dignidade e justiça no seu trabalho.

SONHOS A DESPERTAR UMA NOVA REALIDADE

Apresenta-se a seguir algumas contribuições que possam despertar nossos profissionais da enfermagem, principalmente para a realidade, para a esperança, para o acordar de novas visões, para o desaprender/ aprender das experiências da arte e da ciência de fazer/ ser/ construir a enfermagem.

Buscando inspirações em algumas publicações como Clarke (1992), Gillleta (1992), Covre (1991), Drago (1992), Carvalho (1985), Loden (1988), Harman e Hormann (1990), Gonçalves (1991), Rutenfranz et al (1989), Erdmann (1987, 1992, 1995) além de outras leituras, coloca-se algumas idéias, a seguir, como sonhos ou desejos. Assim vejo:

- a enfermagem, no conjunto de seus pensadores e integrada em equipes multidisciplinares, constituindo seu "corpo de conhecimento próprio" encontrado principalmente entre as ciências humanas, as ciências médicas e as ciências da administração;
- os enfermeiros repensando as fronteiras dos sistemas e subsistemas das organizações de enfermagem, incorporando outras áreas que contribuem para melhor qualificação de seus serviços, chegando-se talvez ao cuidado virtual e em organizações virtuais de enfermagem;
- os enfermeiros gerenciando outros serviços de

saúde por competência técnica e legal, com visão ampla da saúde humana e dos fundamentos da administração;

- a equipe de enfermagem trabalhando "livremente", não presa ao mero fazer determinístico e sim um fazer pensante, "fazendo a história" individual/ coletiva;

- uma gradativa mudança do modelo de organização tecnológica do trabalho hospitalar acontecendo com o surgimento de outros saberes e outros equipamentos, trazendo a possibilidade de subversão da objetivação das atuais bases centradas no saber médico e dos equipamentos que o materializam e reproduzem as relações sociais internas às práticas de saúde já ineficientes e ineficazes.

- as organizações de saúde dependendo mais do trabalho intelectual e menos do trabalho físico da enfermagem apelando para a terceirização e a mecanização/ automação das tarefas, a exemplo do que vem acontecendo com o empregado doméstico;

- surgindo a enfermagem autônoma, empresarial, vendendo serviços e conquistando o mercado com clínicas independentes de múltiplas formas de cuidado;

- as ações de enfermagem sendo executadas concomitantemente por dois ou mais profissionais, não só garantindo maior segurança pessoal frente aos riscos de agressão de clientes e ambiente, mas para garantia da segurança técnica e salvaguarda ante questionamentos judiciais. Assim reconhecerá que o trabalho executado em conjunto é, provavelmente mais agradável, harmoniosos, produtivo e menos estressante;

- a sociedade confiando no trabalho da enfermagem, sentindo o enfermeiro um profissional com muita energia positiva", reflexo de seu significado de vida e de seu papel para com o outro e para com a sociedade na busca da qualidade da vida. Um profissional que "representa o povo" e "trabalha para e com o povo", seus interesses, sua política são "do e para o povo", trabalhando as diversidades e buscando a integração social;

- os enfermeiros navegando no "self", buscando seus desejos na profissão, fazendo o que gosta, sem medos ou frustrações, e não dando ouvidos aos que tentam fazê-lo insignificante;

- o ensino de enfermagem formando enfermeiros empreendedores da saúde buscando não só nichos inexplorados do mercado mas valorizando o contingencial de ações da saúde pela enfermagem executada já com a melhor qualidade;

- a enfermagem usando de estratégias ofensivas de marketing desvinculando-lhe da imagem de profissão auxiliar, mostrando seu compromisso com a vida humana, a saúde, os sentimentos e valores dos cidadãos encantando-os pelo ser/fazer com profissionalismo;

- a enfermagem levando o ensino regular, desde os primeiros anos, a desenvolver um processo educativo para a saúde, despertando o interesse da população para as questões da saúde e o viver saudável;

- os profissionais de enfermagem mais unidos por novas formas de relações, interações e associações, dando um novo sentido ao trabalho, até então prejudicado, principalmente pelas heranças culturais do trabalho feminino. A união de forças na enfermagem, deixando de lado as inseguranças, se consolida através do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, conquistando espaços, mostrando seu valor, exercendo a profissão com cidadania;

- um novo movimento dos profissionais de enfermagem tentando mudar as estruturas e o funcionamento das organizações da enfermagem hospitalar em alguns pontos, como por exemplo:

- * sistema de turnos respectivos horários (equipes

especiais para finais de semana e feriados, diminuição de jornada de trabalho em especial a noturna, 4 a 5 turnos por 24 horas, pausas de 2 em 2 horas nos turnos e em horários não coincidentes entre os profissionais),

* atividades de equalização do estresse do pessoal de enfermagem durante a jornada de trabalho,

* as atividades de rotina radicalmente alteradas embora se ajustem aos hábitos/ritmo- padrão de vida dos pacientes,

* o ambiente propiciando o cultivo da "harmonia" do paciente buscando o rejuvenescimento e aprendendo a controlar a vida e até a revigorar o espírito,

* a estrutura física e ambiental bem decorada, colorida e alegre, com motivos que aproximem o homem da natureza-jardim,

* os pacientes aprendendo a recorrer a seus poderes autocurativos, procurando o remédio dentro de si mesmos e participando efetivamente das decisões sobre sua saúde,

* os equipamentos de automatização facilitando o trabalho de enfermagem,

* a enfermagem estando mais "próxima" do paciente/família e mais habilitada nos processos interativos de ajuda, empatia, valendo-se dos sentimentos, intuição, bioenergia e outros,

* a informatização facilitando todo o trabalho da enfermagem, podendo suprimir até a passagem de plantão.

· novas abordagens da organização de enfermagem hospitalar deixam de lado a estrutura mental consagrada em nossos fundamentos teóricos, ou seja: filosofia, objetivos, estrutura hierárquica e funcional, políticas de pessoal, material, assistencial e administrativo-burocrático, ou, se visualizada sob a abordagem sistêmica explica-se esta estrutura organizacional através dos componentes dos sistemas: entradas, processos, saídas, feedback e fronteiras (delimitação espaço/decisão). Pode-se imaginar como será a organização quando centrada numa filosofia espiritualista, ou sob as contingências das magias, ou sob a influência dos cosmos, ou sob a orientação da ecologia científica, ou atomizada e holográfica ou outra, numa variedade de visões que enaltecem a "arte de viver" representadas ou não por simplificação ou por complexificação

· a liberdade pessoal de ideais, a procura de um maior equilíbrio entre os recursos disponíveis para a ação gerencial, ou seja entre o racional e o intuitivo, o lógico e o ilógico, a ordem e o caos, na convivência com as condições e os paradoxos da realidade organizacional, conduzem a uma flexibilidade não encontrada nos sistemas totalmente lineares. A criatividade e a inovação surgem então da busca de solução dos paradoxos e contribuem para reduzir e anular conflitos e tensões, ultrapassando todas as possibilidades da ação racional e linear exclusiva. O enfermeiro estará questionando sua própria forma de vida, à procura de significado ou de explicações para seus hábitos e rotinas, utilizando-se da simplificação e da complexificação para desvendar a realidade e produzindo novas perspectivas e novas relações com seu próprio meio. A manifestação livres de novas crenças e valores adequados ao seu ideal cultural de individuação e ao ideal político da democracia participativa despertará o potencial humano, a criatividade e a inovação que marcará uma nova era na enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Talvez as idéias aqui apresentadas renham ficado muito mais no imaginário, todavia confia-se na validade de

expô-las e na expectativa da reação dos leitores. Qualquer concordância destas idéias ou visões e sonhos, possibilitará a abertura de enfermagem organizacional mais profissionalizada.

ABSTRACT: This article is about the present reality tendence in the nursing organizations and defects about the desire for change like "dreans" to awake a new reality.

KEY WORDS: Nursing administration, Organizational Reality, Tendences.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARVALHO, José Carlos de Paula. Imaginário e organização. *Rev. Adm. Empr.*, Rio de Janeiro, 25(3):31-48, jul/set.1985
- CLARKE, Arthur C. *Um dia na vida do século XXI*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989. Traduzido por Heloisa Gonçalves Barbosa.
- COVRE, Maria de Lourdes Manzini. *A formação e a ideologia do administrador de empresa*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 1991.
- DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho*. 5ª ED. São Paulo: Cortez, 1992.
- DRAGO, Pedro Aníbal. *Teoria crítica e teoria das organizações*. *Rev. Adm. Emp.* São Paulo, 32(2):58-64, abr-jun. 1992.
- ERDMANN, Alacoque Lorenzini. *Diagnóstico de problemas num sistema de enfermagem de hospital de ensino - proposta de um modelo*. Rio de Janeiro: UERJ, 1987. Tese de Livre docência.
- _____. A organização e o ser/viver saudável. *Rev. Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, 1(2):_____, 1992. (no prelo)
- _____. A complexidade no cotidiano de um sistema organizacional de cuidados de enfermagem hospitalar. Tese de doutorado. Florianópolis: UFSC, 1995.
- GILLET, Pierre Eugéne. *Espelho do futuro - visões 1944-2020*. Florianópolis: Papa-livro, 1992.
- GONÇALVES, Ricardo Bruno Mendes. O processo tecnológico do trabalho saúde. In: *Encontro Ítalo-Brasileiro de Saúde, de 8 a 21/6/89*. Londrina: CEBES, Divulgação 4, junho, 1991: p. 97-102.
- HARMAN, Willis e HORMANN, John. *O trabalho criativo - O papel construtivo dos negócios numa sociedade em transformação*. São Paulo: Cultrix, 1990. Traduzido por Maria Sílvia Mourão Netto.
- LODEN, Marilyn. *Liderança feminina - como ter sucesso nos negócios sendo você mesma*. São Paulo: Bandeirante, 1988. Traduzido por Elise de Camare Campos.
- RUTENFRANZ, Joseph; KNAUTH, Peter; e FISCHER, Frida Marina. *Trabalho em turnos e noturno*. São Paulo: Hucitec, 1989 (Saúde em debate, 18). Traduzido por Reinaldo Mestrinel.

Endereço da autora:

Profª Alacoque Lorenzini Erdmann
Rua Frei Caneca, 20/501-B
88025-000 Florianópolis SC