

A PRÁTICA DO ENFERMEIRO DIRIGENTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM ESTUDO REFLEXIVO

Jardeliny Corrêa da Penha¹

Leilson Lira de Lima²

Rândson Soares de Souza³

Mardênia Ferreira Gomes Vaconcelos⁴

Maria Salette Bessa Jorge⁵

INTRODUÇÃO: A enfermagem, em tempos hodiernos, tem merecido importante destaque pelo desenvolvimento de suas ações, atividades e intervenções dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Na prática laboral cotidiana, o enfermeiro desenvolve basicamente quatro atividades, são elas: assistencial, educativa, de pesquisa e gerencial¹. Sendo esta última o foco da presente reflexão, que também é estendida aqui à prática dirigente, caracterizando-se, assim, pelas diversos fazeres que o enfermeiro está responsável, como: coordenação, condução e/ou viabilização do processo do cuidado². A direção, em qualquer setor ou serviço de saúde, constitui atividade complexa e polêmica, pois exige dos enfermeiros competências para a implantação de estratégias adequadas às atuais tendências dirigentes contemporâneas que convergem para os anseios das instituições³. Diante do exposto, é perceptível que a enfermagem se destaca cada vez mais nos diversos serviços e instituições de saúde, visto o saber administrativo e técnico que historicamente se foi construindo e perpetua frente às transformações positivas no processo formativo do enfermeiro. Colaborando na direção dos serviços de saúde, essa profissão contribui para o desenvolvimento dos princípios e diretrizes do SUS com base na incorporação e sustentabilidade das atuais políticas de saúde⁴.

OBJETIVO: (Des)velar a prática do enfermeiro dirigente no Sistema Único de Saúde.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA: Trata-se de um estudo reflexivo, realizado no período de março a junho de 2012, com atualizações em novembro do ano citado. O embasamento teórico foi oriundo de pesquisa bibliográfica em fontes secundárias da Biblioteca Virtual em Saúde, a qual foi escolhida em virtude da concentração de artigos nacionais e internacionais de relevância para a saúde. Incluiu-se, então, artigos indexados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Ademais, utilizaram-se os seguintes descritores: “gestão em saúde” e “enfermagem”, conjuntamente com o termo sinônimo “SUS”. Ressalva-se ainda que a busca também foi realizada usando a seguinte combinação: “gerência”, “enfermagem” e “SUS”, entretanto as publicações levantadas se repetiram na busca anterior. Por fim, esclarece-se que no presente estudo o termo dirigente engloba os conceitos de gestor e gerente no SUS, daí a escolha pelos descritores “gestão em saúde” e “gerência”. Para tanto, considera-se gestor o trabalhador de saúde em posição estratégica no sistema de decisões, responsável pela formulação e

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Membro do Grupo de Pesquisa Saúde Mental, Família, Práticas de Saúde e Enfermagem. Bolsista Demanda Social/CAPES. E-mail: deinhapenha@hotmail.com

² Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará. Doutorando do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (PPCCLIS/UECE). Membro do GRUPSFE. Bolsista Demanda Social/CAPES.

³ Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (PPCCLIS/UECE). Membro do GRUPSFE. Bolsista Demanda Social/CAPES.

⁴ Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará. Doutoranda do Programa de Saúde Coletiva em Associação UECE/UFC/UNIFOR. Membro do GRUPSFE. Bolsista Demanda Social/CAPES.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP). Pós-doutora em Saúde Coletiva pela UNICAMP. Docente do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS/UECE), Mestrado em Saúde Pública da UECE e do Doutorado em Saúde Coletiva em Associação UECE/UFC/UNIFOR. Pesquisadora 1C CNPQ. Líder do GRUPSFE.

implementação das políticas de saúde, e como gerente aquele que ocupa cargo de coordenação e/ou administração, capaz de indicar as atividades que deverão ser realizadas com a finalidade de garantir a condução, programação, controle e avaliação das ações em saúde com resultados positivos e satisfação da população. **RESULTADOS:** Observou-se nos estudos analisados que perdura na prática dirigente a influência das teorias administrativas nos serviços de saúde, visto que a estrutura organizacional destes acompanha as transformações da sociedade e está centrado em modelos tecno-burocráticos de direção⁵. Neste ínterim, há uma notória tendência de modelos centralizadores e verticalizados, no qual o coordenador do serviço concentra poderes para decidir e direcionar as decisões e ações. Entretanto, vale ressaltar que, embora a direção dos serviços e instituições de saúde sofra forte influência da administração científica, várias são as tentativas de superação, as quais propõem atividades dirigentes centradas na equipe e no usuário. Para tanto, é primordial que o enfermeiro ao assumir este cargo desenvolva um conjunto de competências, baseadas no conhecimento, habilidades e atitudes, sendo elas: conhecimento técnico-científico, agilidade na tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, enfim, construa um fundamento para a direção por meio da assimilação de saberes e integração de habilidades e atitudes no trabalho prático, possibilitando a tomada de decisões fundamentadas em conhecimentos. Sabe-se, portanto, que o pressuposto para uma nova gestão das práticas de saúde está intrinsecamente relacionado com os modos como se organiza o processo de trabalho nos serviços de saúde, contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade da atenção à saúde e do cuidado ao indivíduo, família e comunidade. Ainda com embasamento nos achados, é premente elencar as fragilidades e dificuldades do enfermeiro, como dirigente no SUS, tais como: ausência de uma direção que envolva a participação de todos os atores sociais, bem como o não conhecimento político por parte daquele trabalhador. Tal ausência de direção participativa pode estar relacionada ainda à influência das teorias administrativas, que culmina na fragmentação do trabalho em saúde. E embora a formação do enfermeiro contribua para o desempenho técnico de suas atividades dirigentes, esta não parece contribuir de forma sólida para o seu desempenho político. Com isso, o profissional não agrega reflexão crítica à sua prática dirigente, de modo a servir para legitimar políticas que contribuam para a construção do SUS. Ao considerar essa deficiência na formação, destaca-se que para direção eficaz, o desenvolvimento da consciência crítica e política nos indivíduos e em particular dos profissionais de saúde que compõem o SUS é fundamental, pois permite a eles assumirem um papel de corresponsáveis na construção de uma prática democrática e descentralizada que atenda aos interesses coletivos. Vislumbrando-se, com isso, enfermeiros capazes de saber dirigir serviços e instituições sanitárias no contexto político da saúde do país. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Apreende-se na leitura exaustiva dos textos que o desempenho dirigente do enfermeiro não é eficaz devido algumas dificuldades, entre elas: a ausência do conhecimento político, levando-o a realizar ações puramente técnicas, bem como a ausência de uma direção participativa, que contemple a elaboração e implementação de estratégias que estimulem a participação dos diversos atores sociais do sistema de saúde. Todavia, acredita-se que este estudo possa contribuir para ampliar o conhecimento da dimensão dirigente do enfermeiro, bem como proporcionar reflexões acerca das valises e concepções presentes na literatura científica que orientam as práticas dirigentes desse profissional nos serviços de saúde. É fundamental ainda a busca de soluções e novos modelos de gestão que respondam às dificuldades de alocação de atores sociais em saúde, tecnológicos e financeiros, assegurando um processo de atendimento baseado nas melhores práticas, garantindo a segurança dos usuários, visualizando a integralidade do ser humano, a integração dos diversos saberes, bem como (re)pensando novas alternativas, não radicais e sim integrativas, que possam agregar eficiência e, conseqüentemente, saúde aos atores deste processo. Ademais, a presente pesquisa visa oferecer subsídios à produção do conhecimento

científico sobre a temática em questão, uma vez que, numa rápida busca pelo tema em algumas bases de dados, foram encontrados poucos estudos.

REFERÊNCIAS:

1. Assis MMM, Oliveira NL, Mélo MLC, Barboni AR. Núcleos de intervenção da enfermagem em um hospital geral público. Revista Baiana de Enfermagem. 2007 Maio/Dez; 12(2/3):37-49.
2. Spagnol CA. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. Ciênc. saúde coletiva. 2005 Mar; 10(1):119-127.
3. Jorge MSB, Freitas CHA, Nóbrega MFB, Queiroz MVO. Gerenciamento em Enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004). Rev. bras. enferm. 2007 Fev; 60(1):81-86.
4. Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Schwengber AI, Silva CRA. Processo de trabalho em enfermagem/saúde no Sistema Único de Saúde. Enfermagem em Foco. 2010 Ago; 1(2):73-76.
5. Paiva SMA, Silveira CA, Gomes ELR, Tessuto MC, Sartori NR. Teorias administrativas na saúde. Rev. enferm. UERJ. 2010 Abr/Jun; 18(2):311-316.

DESCRITORES:

Gestão em Saúde, Gerência, Enfermagem, Sistema Único de Saúde.

ÁREA TEMÁTICA:

7. Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem.