



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Christovam, Barbara; Santos, Iraci

A instituição da liderança dos enfermeiros em questões de saúde

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 58, núm. 5, septiembre-octubre, 2005, pp. 551-555

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019626010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A instituição da liderança dos enfermeiros em questões de saúde

Institution of nurse's leadership in health matters

Institución del liderazgo del enfermero en cuestiones de salud

Barbara Christovam

*Mestre em Enfermagem. Professora Assistente
da Área de Administração em Enfermagem da
EEAAC/UFF.
baby.pompeu@terra.com.br*

Iraci Santos

*Doutora em Enfermagem. Professora Titular da
FE/UERJ. Orientadora da dissertação.*

*Trabalho extraído da Dissertação de Mestrado defendida
pela primeira autora na Faculdade de Enfermagem da
UERJ.*

RESUMO

O problema em questão nesta pesquisa foi o fato de os enfermeiros passarem a ocupar cargos de liderança administrativa dentro da Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS). A Análise Institucional, tendência René Lourau, foi o método utilizado para analisar as relações estabelecidas por 10 enfermeiros gerentes de saúde. O "corpus teórico" foi construído pelo discurso oral dos agentes, através de entrevista guiada, delimitando-se três categorias: *O Desafio de Ser Gerente*, *O Desafio de Ser Líder* e *O Desafio da Tomada de Decisão*. Entre os conhecimentos construídos, ressaltam-se os DESAFIOS que o enfermeiro tem de enfrentar na gerência de saúde, que são: organizar o trabalho de outros profissionais e assumir de fato o papel de líder no sistema de saúde.

Descritores: Enfermagem; Liderança; Avaliação institucional.

ABSTRACT

The subject matter in focus in this research was the fact of nurses begin to work in the management leadership at the Municipal Health Foundation of Niterói (FMS). The Institutional Analysis, René Lourau trend, was the method used for analyzing the relationships established by 10 nurses acting as health managers. The "theoretical base" was constructed by oral activity of the agents, through an oriented interview, limiting three categories: "The Challenge of Being a Manager", "The Challenge of Being a Leader" and "The Challenge of Decision Making". Among the knowledge constructed one can point out the CHALLENGES that the nurse has to face in the health management, which are: to organize the work of other professionals and to take charge in fact of the leader role in the health system.

Descriptors: Nursing; Leadership; Institutional evaluation.

RESUMEN

El problema en cuestión en esa investigación ha sido el hecho de los enfermeros pasaren a ocupar cargos de liderazgo administrativo en la Fundación Municipal de Salud de Niterói (FMS). El Análisis Institucional, tendencia René Lourau, ha sido el método utilizado para analizar las relaciones establecidas por 10 enfermeros gerentes de salud. El "corpus teórico" ha sido construido por el discurso oral de los agentes, a través de entrevista guiada, delimitándose tres categorías: El Desafío de Ser Gerente, El Desafío de Ser Líder e El Desafío de la Tomada de Decisión. Entre los conocimientos construidos, resáltense los DESAFIOS que el enfermero tiene de enfrentar en la gerencia de la salud, tales como: organizar el trabajo de otros profesionales y asumir de hecho el papel de líder en el sistema de salud.

Descriptores: Enfermería; Liderazgo; Evaluación institucional.

Christovam B, Santos I. Instituição da liderança do enfermeiro em questões de saúde. Rev Bras Enferm 2005 set-out; 58(5):551-5.

1. INTRODUÇÃO

O interesse em estudar as relações que o enfermeiro estabelece com os demais profissionais no sistema de saúde do município de Niterói emergiu a partir de reflexões sobre as ações administrativas desenvolvidas por este profissional em unidades ambulatoriais, hospitalares e no nível central na Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS). Assim, percebeu-se que as questões do poder hegemônico conseqüente do saber médico, ainda se apresentam quando se discute o processo de trabalho em saúde, causando desconforto quando, na prática, a enfermagem é considerada como "um instrumento ou um meio do processo de trabalho médico"⁽¹⁾. Este fato pode caracterizar relações de poder, isto é, de dominação – submissão reforçadas pelos próprios enfermeiros.

Entretanto, as relações de liderança estabelecidas pelo enfermeiro no contexto do exercício

de enfermagem são diversas pois, este profissional é um *expert*, na sua área de conhecimento visto que utiliza seu saber para reformular, aprender, ensinar, transformar, participando assim da tomada de decisão em assuntos de saúde⁽²⁾. Referente ao papel social, é necessário definir espaço e próprios da enfermagem, visto que a definição destes ainda esbarram com a “capacidade dos enfermeiros em ter clareza da necessidade de enfrentar os seus próprios limites”⁽³⁾. Vê-se uma enfermagem que está mudando sua filosofia e seu contexto para ocasionar mudanças, sendo uma delas a tomada de consciência das várias formas de cuidar, assistencial e o gerencial, sendo este último um meio para a consecução do cuidado.

Nesta pesquisa, ressaltamos um momento de transformação da enfermagem, a partir de 1990, quando se observa maior inserção de enfermeiros em cargos de liderança administrativa, antes ocupados por médicos. Esta é uma consequência direta das necessidades de organização do SUS, que preconiza uma reordenação do processo de trabalho dos profissionais de saúde, visando, uma abordagem integral do processo saúde-doença, enfatizando uma formação generalista. Entre os profissionais integrantes da equipe de saúde, é o enfermeiro o único que possui esta formação, estando apto a assumir e a seguir os princípios do SUS.

Nessa situação, constata-se um rompimento dos padrões sociais com comportamentos e práticas socialmente instituídas, mostrando um novo caminho para a enfermagem sem esquecer o seu percurso para se firmar enquanto profissão.

Poder e saber estão diretamente relacionados, não há relação de poder que não constitua um campo de saber, assim como não há um saber que não constitua ao mesmo tempo relações de poder⁽⁴⁾. As relações de poder-saber se resume na questão: se existem falta de identidade e de autonomia nas ações dos enfermeiros decorrentes da organização social capitalista, onde a *hegemonia médica* na saúde é usada para justificar a sua falta de ação, o que o enfermeiro pode fazer para mudar essa situação?

Quando enfermeiros ocupam cargos de liderança na FMS, questionamos se eles, colocam em prática o seu saber, e desenvolvem um trabalho mais autônomo nas ações de saúde. O que eles realizam nas gerências de primeiro e segundo escalão? Esta questão será tratada tal como se apresenta na atualidade, porém compreendida como resultado de um processo de transformação cultural e social. Para tanto delimitamos questões que norteiam o estudo: - Que fatores condicionaram os enfermeiros a ocupar cargos administrativos na FMS? - Qual a contribuição da liderança do enfermeiro na FMS ao exercer suas atividades gerenciais?

Para responder estas questões, formulamos os objetivos: Identificar os fatores que influenciaram na indicação de enfermeiros para cargos de alta administração na FMS; Identificar a contribuição da liderança do enfermeiro no processo decisório em saúde.

2. REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

Escolheu-se a análise institucional (AI) como método de pesquisa porque “a análise institucional sempre busca, atrás da unidade, as divisões, desigualdades e, até opressões que as referenciam. A astúcia do dominante foi sempre, na história, ensinar ao dominado a unidade com ele. O paradoxo da libertação está na necessidade do dominado se unir com os que, numa certa área, os dominam. A dialética está na união e na luta contra os próprios aliados”⁽⁵⁾.

Descrevemos conceitos da AI, socioanálise, tendência Lourau/Lapassade que orientaram a interpretação e discussão dos dados produzidos: 1) A organização é entendida como sendo formas materiais

que compreendem desde um grande complexo organizacional⁽⁴⁾, como a FMS, até hospitais, unidades básicas de saúde e setores do nível central componentes da estrutura da Fundação. Tais formas efetivam, concretizam as instituições pois, elas “não teriam vida, realidade social se não fossem as organizações, assim como as organizações não teriam sentido, objetivo, se não fossem formadas pelas instituições”⁽⁴⁾; 2) Instituição, é um conjunto de formas e estruturas sociais instituídas pela lei e pelo costume, “a instituição regula nossas relações, preexiste e se impõe a nós, ela se inscreve na permanência. Cada instituição é dotada de uma finalidade que a identifica e a distingue, e as funções que lhe são atribuídas se ordenam”⁽⁶⁾. Nesta pesquisa, a instituição é vista como a possibilidade de transformação, de mudança no exercício profissional quanto à liderança do enfermeiro na área da saúde.

A instituição⁽⁷⁾ é teorizada como um conceito semântico e como um processo com três momentos: o instituído, o instituinte e a institucionalização. Nesta pesquisa, entende-se como sendo o momento **instituído** – o que foi criado no imaginário social – o fato de aos enfermeiros, considerando a Lei do Exercício Profissional de 1986, ser cargo privativo destes a direção de serviços de enfermagem, e a direção de serviços de saúde ser historicamente cargo privativo do médico. Considera-se **instituinte** – o novo, o que foi criado – o momento em que o enfermeiro passa a dirigir serviços de saúde, atendendo a uma nova demanda no mercado de trabalho em saúde, onde a competência técnico-administrativa do enfermeiro é reconhecida e valorizada pelos gestores municipais de saúde, levando este profissional a assumir cargos de alta administração dentro da Fundação Municipal de Saúde.

A **institucionalização**, ou seja, o momento onde o instituinte muda, e se transforma em um novo instituído. É o momento que o enfermeiro assume cargos de gerentes de saúde após a implantação da FMS no município de Niterói, em 1990. Os enfermeiros deixam de ser instituintes e passam a ser um novo instituído, gerando e estabelecendo novas relações com seus pares e outros profissionais. Essas concepções possibilitam um estudo sobre as relações estabelecidas pelos enfermeiros e sua inserção na FMS sob o ponto de vista da análise institucional.

2.1 O Campo de Análise e os Agentes da Pesquisa

O Campo Institucional de socioanálise foi a FMS, delimitado-se como unidades de análise os cargos administrativos ocupados por enfermeiros em nível central e nas unidades e setores vinculados à Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência (VIPAHE) e à Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e de Família (VIPACAF). Os agentes da análise foram 10 enfermeiros ocupantes desses cargos e o responsável pela gestão de saúde do município, o Presidente da FMS à época, no período de 1999 a 2000. Ressalte-se que os agentes/sujeitos da pesquisa assinaram Termo de Compromisso Livre e esclarecido para dela participar, concordarem com seus objetivos e em serem nomeados no Relatório de Pesquisa.

2.2 Instrumentos de Análise

Se a AI visa produzir uma nova relação com o saber, uma consciência do não-saber que determina nossa ação, aqui se propõe a ser um instrumento de reflexão e discussão de uma práxis gerencial do enfermeiro, utilizando como instrumentos de análise a transversalidade e a implicação institucional no nível das implicações sintagmática e paradigmática para discutir os dados obtidos. Na transversalidade, foram estudados os grupamentos definidos pelo lugar que ocupam na divisão do trabalho e por conseguinte nas hierarquias de poder. Esses grupamentos eram formados por enfermeiros que passaram a ocupar cargos administrativos de alto escalão no nível central e nas unidades da FMS. A transversalidade pode definir-se como fundamento da ação instituinte do grupo de enfermeiros em questão, na medida em que toda ação coletiva exige uma perspectiva dialética da autonomia do grupo e dos limites objetivos dessa autonomia.

⁽⁴⁾Por cargos de primeiro escalão denominamos os cargos de nível central, e os cargos de segundo escalão, os cargos de Direção de Unidades Básicas. Esses cargos daqui por diante serão chamados de cargos de alta administração para facilitar a compreensão.

A implicação institucional, foi utilizada para estudar relações existentes, conscientemente ou não, entre o agente e o sistema institucional. Ou seja, é o conjunto de relações estabelecidas, conscientes ou não, pelos enfermeiros ocupantes de cargos administrativos e o sistema institucional. Já a Implicação Sintagmática é imediata e adequada à prática dos grupos. São relações interpessoais nos grupos independentes do seu tamanho ou tempo de sobrevivência. Visa o imaginário. Valoriza a lei do grupo, o consenso, a recusa imaginária a toda obediência⁽⁹⁾.

A Implicação Paradigmática é mediatizada pelos saber e não saber sobre o que é e o que não é possível pensar. É o momento do real. É a seriedade do grupo, o reino da necessidade. Nessa implicação supõem-se uma referência e uma reverência relacionadas aos códigos e regulamentos, preconceitos estabelecidos e sua prática social⁽⁸⁾.

2.3 O Dispositivo e a Estratégia para Produção dos Dados

O dispositivo é o artifício produtor de inovações que geram conhecimentos. Como dispositivo nesta pesquisa, realizou-se a Entrevista Guiada, portanto não estruturada, onde os entrevistados puderam descrever a sua experiência pessoal e profissional a respeito do tema em estudo. A estratégia pode ser definida como sendo as decisões tomadas pelo entrevistador quanto à forma de intervenções, à sistematização das metas a serem alcançadas, à previsão de alternativas, aos avanços esperados, aos possíveis retrocessos na entrevista⁽⁶⁾; na pesquisa em questão foi necessária a introdução de outras perguntas para um maior esclarecimento das questões levantadas pelos entrevistados, principalmente no que se refere às relações que eles estabelecem com a organização e ao tipo de influência que eles exercem na tomada de decisão em saúde.

Num primeiro momento, foi explicado ao entrevistado os objetivos da pesquisa e solicitada autorização para realização da gravação e autorização para utilização dos dados coletados, bem como a sua identificação e/ou de seu cargo. Logo após realizou-se a entrevista propriamente dita. Utilizou-se concomitantemente a técnica de observação para percepção das reações do entrevistado nos vários momentos da entrevista, que foram anotadas em um diário de campo.

Como a FMS/ Niterói (NIT) - não possui um Comitê de Ética em Pesquisa, foi encaminhada à Presidência da mesma uma solicitação de autorização para desenvolver a pesquisa e utilizar o nome da instituição no estudo, seguindo as orientações da Resolução 196/96. O Presidente da FMS a época autorizou a realização da pesquisa na organização.

Na abordagem dos conceitos das bases estruturais da instituição considerou-se as três estruturas delimitadas por Lourau, a partir dos estudos de Freud sobre as multidões convencionais⁽⁸⁾, que são: a) estrutura libidinal - ilusão da presença de um chefe que ama com o mesmo amor todos os membros da multidão, assegurando ao mesmo tempo o prestígio dos condutores carismáticos e identificação dos indivíduos entre si. Na base libidinal, encontramos as diferentes versões de relacionamentos entre os gerentes enfermeiros, a equipe multiprofissional e a organização; b) ideológica - tem por missão contribuir para a coesão do conjunto, a fim de vencer a não-homogeneidade. Esta base diz respeito à missão, à razão de ser da instituição. É o que se acredita como fim e objetivos dos serviços de saúde. O gerente deve manter o grupo coeso em torno dos princípios e valores da instituição saúde para convencer o grupo para o alcance da missão; c) organizacional - coatora e diferenciada que permite controlar a entrada e a saída, a filiação e a expulsão. Aqui encontramos os meios (os recursos materiais, disponibilidade de pessoal), as normas e os regulamentos vigentes para o alcance dos objetivos da instituição, no caso a liderança em saúde. É o momento real na inserção do enfermeiro na Fundação Municipal de Saúde. Apesar de trazer uma divisão acadêmica dessas bases, o limiar que as separa é muito tênue. Na verdade, elas confluem.

À luz dos conceitos da Teoria da Análise Institucional, apresentamos e analisamos as falas dos enfermeiros- gerentes nas categorias: O Desafio de Ser Gerente de Saúde; O Desafio de Ser Líder; e O Desafio da Tomada de Decisão.

3. CONHECIMENTOS PRODUZIDOS SOBRE A LIDERANÇA DO ENFERMEIRO

Esperamos que os conhecimentos construídos contribuam para novas reflexões e pesquisas em torno de questões relacionadas à gerência e à liderança do enfermeiro no Sistema de Saúde, ou seja, as questões referentes ao fazer uma enfermagem contemporânea.

Para conhecer e compreender o objeto de estudo desta pesquisa e alcançar os objetivos propostos é que se definiu a aplicação dos instrumentos de Análise Institucional correlacionado as bases estruturais das instituições defendidas por Lourau⁽⁷⁾. Assim, para responder as indagações e demonstrar objetivos, descrevemos os novos conhecimentos produzidos nesta pesquisa.

A instituição não é uma coisa que pode ser vista, descrita, e sim produzida, como um conceito que permite a compreensão do que se passa dentro de uma organização, como é o caso desta pesquisa. Aqui a instituição é vista como a possibilidade de transformação pelo enfermeiro, de um poder-saber anteriormente instituído, somente delegado ao profissional médico ao exercer a liderança na gerência de serviços de saúde. Logo, o que se considera como o instituinte dentro desta instituição é o fato de os enfermeiros exercerem esta mesma liderança, o ato institucional do poder.

Quanto à categoria **O DESAFIO DE SER GERENTE** destacam-se os fatores que influenciaram na indicação de enfermeiros para cargos de alta administração na FMS. A valorização da formação em saúde pública para os gerentes de saúde teve início no governo de Moreira Franco (1976 - 1982), com o então Secretário de Saúde, Hugo Tomasine. Nesse período, o enfermeiro com o saber administrativo e assistencial de saúde pública dava suporte administrativo aos chefes médicos, que eram nomeados como diretores de unidade, estando inserido no grupo objeto reproduzindo o modelo biomédico instituído. Ao enfermeiro não era permitido ser gerente de saúde, e sim, no máximo, gerente de enfermagem, pois interessava, naquele momento, o conhecimento administrativo e assistencial do enfermeiro para que o "fazer" médico fosse soberano, mesmo que este não possuísse competência administrativa.

No período entre 1983 a 1988, no governo do prefeito Waldenir Bragança, os enfermeiros permanecem na posição de "coadjuvantes" na gerência médica. O enfermeiro estabelece uma relação de compromisso e fidelidade com a missão da organização, mantendo, assim, uma implicação institucional⁽⁷⁾, apesar de permanecer por tanto tempo inserido no grupo objeto.

Foi a partir de 1989, no primeiro mandato de prefeito Jorge Roberto Silveira, que o médico Gilson Cantarino O' Doywer, então Secretário de Saúde (até 1998), começou a indicar enfermeiros para o cargo de diretor de unidades básicas e para cargos considerados chaves na administração da FMS. Ele estimulou a qualificação profissional, sendo o primeiro gestor de saúde do município a se interessar, ou melhor, a ter a visão de que o saber administrativo e técnico do enfermeiro poderia ser usado não mais só como "auxiliar" da gerência do médico, mas também gerenciar os serviços de saúde.

A análise do "corpus teórico" desta pesquisa, construída a partir do discurso oral dos agentes desta socioanálise, leva-nos aos seguintes conhecimentos:

- Colocar o enfermeiro na posição de gerente foi estratégico e político, na medida em que a maior parte das ações de saúde é desenvolvida pela enfermagem. Reflete-se, portanto, que, nesse caso, os próprios médicos passam a se dedicar mais a seus consultórios por

ser "mais vantajoso" financeiramente, para eles e não para os clientes. Desse modo, eles não correm o risco de gerar conflitos com os colegas que por eles seriam gerenciados nos serviços de saúde, visando o atendimento em prol da clientela, conforme preconiza o SUS.

O Secretário de Saúde, e Presidente da FMS, na época da pesquisa, o professor Agnaldo Lessa Zagner (1999 - 2001), deixa claro que, entre os fatores que levaram à indicação do enfermeiro para a gerência de serviços de saúde, os mais relevantes são: a formação gerencial, o desejo dos enfermeiros em ocupar esses cargos, o perfil gerencial vinculado à missão, a razão de ser da profissão enfermagem, e o perfil de um profissional dedicado, comprometido, organizado, e que possui experiência em gerência de serviços de enfermagem.

– O gerente-enfermeiro, apesar de agora estar inserido no grupo sujeito, apresenta uma transversalidade em suas ações na medida em que a sua autonomia é determinada, firmando uma implicação paradigmática⁽⁷⁾ ao referenciar as normas instituídas pela organização, constituindo a base estrutural organizacional da instituição da liderança⁽⁸⁾.

– A inserção do enfermeiro na FMS - Niterói como gerente de saúde também encontra-se caracterizada nas bases libidinal e ideológica⁽⁹⁾ da instituição liderança, pois este profissional, ao ter o desejo de ocupar cargos de alta administração, idealiza um perfil narcisista, onde ele tem que ser perfeito para ser bom e valorizado em seu trabalho, suas características pessoais e profissionais são ressaltadas e o compromisso com a missão da organização são notadamente marcantes.

– Entretanto, há uma negação, por parte dos enfermeiros, da política como um movimento que permeia todas as áreas. Isto pode ser devido a uma lacuna em sua formação quanto ao saber sobre política. Dessa forma, como num círculo vicioso, ele não saber atuar politicamente, inclusive defendendo seus direitos e deveres de cidadão e promovendo os de sua clientela. A falta de consciência política por parte dos enfermeiros também interessa, pois pode ser interpretada como um sinal de concordância com as decisões do grupo dominante, em questões de saúde e, inclusive, sobre sua gerência.

Na categoria **O DESAFIO DE SER LÍDER**, importa ressaltar:

As relações estabelecidas pelo enfermeiro ao ocupar cargos de alta administração, apresentando-se os conhecimentos:

– Ao ser indicado para o cargo de gerente de saúde, o enfermeiro coloca-se como um novo instituído⁽⁵⁾, que tem um poder baseado em uma relação de forças, onde ele reproduz, conscientemente ou não, relações de poder instituídas, relações de saber e não saber com o trabalho desenvolvido no cargo.

Os enfermeiros-gerentes atravessam o momento da transversalidade⁽⁵⁾ da instituição da liderança, tendo clareza do lugar que ocupam nas hierarquias de poder. Mantém relações apaziguadoras satisfazendo, assim, uma ordem de estabilidade.

– As relações evidenciadas durante a pesquisa foram: relações com o trabalho desenvolvido, relações profissionais e pessoais, relações com a organização.

A relação que o gerente-enfermeiro estabelece com o trabalho desenvolvido é uma relação de peso, pois, enquanto grupo sujeito⁽⁵⁾, tem que estar em harmonia com a organização, há uma implicação paradigmática⁽⁷⁾ que dita o que é possível ou não pensar e sentir quando se é líder de uma equipe multiprofissional. O fato de o enfermeiro estar ocupando cargos de alta administração é uma coisa nova, fazendo com que ele se sinta inseguro quanto à sua permanência no cargo.

Destaca-se no grupo uma contradição entre competência política e competência técnica e administrativa para estar nesse lugar. O que leva os agentes a uma ambiguidade quanto à sua indicação para o cargo ser política partidária. O enfermeiro tem o desejo de assumir e/ou de permanecer no cargo por acreditar que pode contribuir para a melhoria

da saúde e também pelo dispositivo dinheiro⁽⁵⁾, base de sua sobrevivência econômica e social. Esta relação está calcada nas bases estruturais ideológica e libidinal, pois a base organizacional da instituição⁽⁸⁾ da liderança não lhe dá segurança.

– As relações profissionais e pessoais são caracterizadas pelas três bases estruturais da instituição da liderança: a organizacional, onde os gerentes procuram pessoas que se adaptam bem ao sistema e ao grupo, concentrando-se na produção mediante o exercício do poder e da autoridade; a libidinal, o líder tem a preocupação de promover sentimentos bons, aceitação entre colegas e subordinados; e a ideológica, visto que o líder é responsável por manter a coesão do grupo⁽⁸⁾. Delimita-se nessas relações uma implicação sintagmática, pois o gerente visa manter o consenso do grupo, assim como necessita da aceitação do mesmo para que se efetive a liderança.

Ainda dentro desta relação, o enfermeiro também estabelece uma relação com a família influenciada pelo analisador dinheiro que permite uma "aceitação", uma "tolerância" maior por depender do cargo para sua estabilidade financeira.

– As enfermeiras que ocupam esses cargos desenvolvem uma relação onde o poder e saber masculino são reproduzidos como "um modelo a ser seguido" para se firmarem na sociedade, na profissão e no cargo. Mais uma vez o enfermeiro repete as práticas instituídas, configurando uma transversalidade ao tentar sair do grupo objeto e se inserir no grupo sujeito.

A relação que o enfermeiro-gerente estabelece com a organização, Fundação Municipal de Saúde de Niterói é uma relação na qual são construídos dispositivos para manter a relação harmoniosa que visa, talvez, no seu imaginário, facilitar a incorporação dos códigos e regulamentos da organização por seus subordinados, configurando a base organizacional da instituição da liderança para manter o grupo coeso em relação à missão da Instituição Saúde.

Ainda nesta relação, o enfermeiro, ao institucionalizar⁽⁸⁾ os cargos passando a considerá-los personalizados, conta com estas pessoas-cargo para o exercício da liderança, através das bases que a sustenta. A base organizacional da liderança reforça a sua implicação institucional.

A categoria **O DESAFIO DA TOMADA DE DECISÃO** procura evidenciar a contribuição da liderança do enfermeiro no processo decisório em saúde, onde destacam-se:

– O próprio grupo de enfermeiros-gerentes produz os lugares de poder e as suas formas de reprodução. Os agentes da pesquisa tomam suas relações como se fossem dadas e não produzidas através de suas ações.

– A tomada de decisão está relacionada à resolutividade que é dada às questões de saúde. O saber do cliente para tomar decisões sobre as suas necessidades de cuidado é deixado de lado, muitas vezes o enfermeiro assume sozinho a responsabilidade por melhorar o nível de saúde da população, o que é perigoso, pois ele faz parte da equipe multiprofissional, não é a própria equipe multiprofissional.

– Tomar decisões para os enfermeiros significa estar planejando para um bom resultado, é apagar incêndio, o que é uma contradição, pois, se apaga incêndio, ele não planeja. Neste caso, é resolver ou tentar resolver um problema criado pelos médicos com seu descompromisso junto ao cliente para evitar que sua gerência fique, no mínimo, abalada.

– A gerência do enfermeiro é caracterizada por uma implicação paradigmática⁽⁶⁾, onde ele aceita os códigos e regulamentos instituídos por uma prática social corporativista, e pela implicação sintagmática, por encontrar uma resistência por parte dos interesses instituídos, dos acomodados ou mesmo dos que têm medo de uma transformação social, visto que há uma recusa imaginária a uma nova prática. É caracterizada

pela implicação institucional, pois, ao ocupar um cargo, em certo momento, uma decisão ou informação tem que ser tomada ou fornecida para que fundamente as decisões de uma autoridade superior a ele hierarquicamente.

O gerente insere-se na base ideológica da liderança orientando-se para uma melhor compreensão da missão da organização, para que, com clareza, possa reunir o grupo em torno dos objetivos da instituição de saúde.

É na base estrutural libidinal da instituição⁽⁶⁾ da liderança que o enfermeiro, gerente de saúde utiliza um jogo de afetividades para uma maior integração do grupo, buscando o consenso e o apoio do grupo nas decisões a serem tomadas por ele.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro, quando gerente de saúde, ocupando altos cargos administrativos, se afasta do caminho da profissão enfermagem, fato que foi constatado em seu discurso, onde algumas vezes aparece a preocupação com o cliente, mas quase nunca com a enfermagem. Isto nos faz refletir na possibilidade do surgimento de um novo profissional, o ADMINISTRADOR DE SAÚDE, o qual teria como formação básica a área de conhecimento enfermagem.

Quando analisamos a atuação do enfermeiro gerenciando serviços, seja dentro dos hospitais ou em unidades básicas, o seu discurso está mais próximo do saber de enfermagem e do cliente, até porque ele não está sozinho. Nesse caso, o enfermeiro sempre divide com o médico a chefia de serviços assistenciais, principalmente nos hospitais, onde existem sempre chefias de enfermagem e médica.

A liderança é uma função gerencial e a eficácia da gerência depende em parte do exercício efetivo da liderança. O sucesso gerencial do enfermeiro

sofre a influência da base organizacional da instituição da liderança que consiste na utilização do conhecimento, por parte do gerente do contexto organizacional, o que possibilita a identificação dos recursos disponíveis a serem utilizados na consecução do ideal comum.

Organizar o trabalho de outros profissionais e assumir, de fato, o papel de líder no sistema de saúde são os DESAFIOS a enfrentar na gerência de saúde. Há de se ter, uma visão revolucionária que por parte das instituições formadoras no sentido de estar preparando acadêmicos e enfermeiros para um mercado que cada vez mais solicita profissionais qualificados a exercerem a liderança na gerência de saúde.

É fato, a enfermagem está ocupando cargos de destaque no município de Niterói: os enfermeiros estão participando na tomada de decisão em saúde; quanto ao financiamento para o município, através do envio dos dados de notificação, da programação de atividades que levem ao alcance das metas estabelecidas pelo governo federal e estadual; avaliando indicadores operacionais dos programas de saúde; e atuando como um articulador das questões de saúde. Não devemos nos enganar pois, esta valorização do saber gerencial do enfermeiro não se deu por acaso. Havia um interesse político naquele momento em se ter profissionais que agrupassem o saber teórico-prático e a disponibilidade para estarem presentes nos serviços, ou seja, o enfermeiro possui a qualificação, necessita ter um espaço para mostrar a sua competência e não tem o consultório particular para disponibilizar um status financeiro. De qualquer forma consideramos um grande passo dado pela enfermagem enquanto profissão pois esta vem demonstrando estar transformando a prática social de um grupo.

REFERÊNCIAS

1. Castellanos BEP. O trabalho do enfermeiro – a procura e o encontro de um caminho para o seu estudo: da abordagem mecânico-funcionalista a pesquisa emancipatória [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1987.
2. Barembliitt GF. Compêndio de análise institucional e outras correntes teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Rosa dos Tempos; 1994. p. 17-30.
3. Leopardi MT. Entre a moral e a técnica: ambigüidades dos cuidados da enfermagem. Florianópolis (SC): Editora da UFSC; 1994.
4. Foucault M. Microfísica do poder. 14ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Editora Graal; 1999.
5. Gauthier J, Sobral V. Análise institucional e esquizo-análise: uma abordagem política na pesquisa. In: Gauthier JHM, e colaboradores. Pesquisa em enfermagem : novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1998. p. 91.
6. Kaës R. A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos. tradução Joaquim Pereira Neto. São Paulo(SP): Casa do Psicólogo; 1991.
7. Lourau R. A análise institucional. 2ª ed. revisada. Tradução de Mariano Ferreira. Petrópolis (RJ): Vozes; 1995.
8. Santos I, Gauthier JHM. Enfermagem: análise institucional e sociopoética. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Néri, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1999.

Data do recebimento: 04/08/2004

Data da aprovação: 05/06/2005