

**PROJETO DE EXTENSÃO - PROCESSO DE TRABALHO GERENCIAL EM ENFERMAGEM: ARTICULAÇÃO ENSINO/ SERVIÇO**

Erika Fonseca – Hospital Escola Municipal de São Carlos  
Thiene Silva dos Santos - Universidade Federal de São Carlos  
Larissa Ramon Bragantini - Universidade Federal de São Carlos  
*Mariza Borges de Brito Souza* – Universidade Federal de São Carlos  
Sueli Fatima Sampaio - Universidade Federal de São Carlos

**Resumo.** O processo de trabalho em enfermagem integra a prestação de serviços de saúde, sendo estes consumidos no ato da sua produção no momento da assistência, que pode ser individual, grupal ou coletivo gerindo demandas do processo saúde-doença com a apresentação de necessidades ou problemas de saúde. O objetivo é proporcionar a um grupo de enfermagem reflexão do Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem implicado na gestão do cuidado da atenção básica e hospitalar. O método utilizado tem sido o resgate teórico dos processos de trabalho em saúde e enfermagem e de gestão do cuidado e a discussão do Processo de Enfermagem como instrumento metodológico para este processo de trabalho. Os resultados apontam a articulação possível e necessária com os campos de atuação da prática da enfermagem para a reflexão sobre o seu cotidiano profissional em relação ao enfoque gestão em enfermagem e saúde para a organização, desenvolvimento e avaliação do trabalho desenvolvido e para a construção de conhecimentos próprios. O projeto se apresenta como recurso para o desenvolvimento de conteúdos necessários ao desenvolvimento de competências e habilidades, que os profissionais de enfermagem devem possuir para o processo de trabalho gerencial na profissão e parceria com os cenários de prática.

Palavras-chave: processo de trabalho, gestão, enfermagem, ensino, serviço de saúde.

**Abstract.** The work process in nursing includes the provisions of health, that are consumed at the same time they are produced, that can be: individual, in group or collective, which generating demands of health-disease by presenting needs or health problems. The objective is to give a nursing group reflection about the management work process in nursing, which implies care management of primary and hospital care. The results indicate the possible articulation and necessary fields of activity of nursing practice, for practice, in relation to the focus of nursing and health management for the organization, development and evaluation of work undertaken and the construct their own knowledge. The project presents itself as a resource for content development needed to develop competencies and skills that nursing professionals must have for the process of managerial work in partnership with the profession and practice scenarios.

**Keywords:** work process, management, nursing, teaching, health service.

Segundo Lisboa (2002) a indicação da palavra hospital origina-se do latim *hospitalis*, que significa "ser hospitaleiro", acolhedor, adjetivo derivado de hospes, que se refere a hóspede, estrangeiro, conviva, viajante, aquele que dá agasalho, que hospeda. Assim, os termos "hospital" e "hospedale" surgiram do primitivo latim e se difundiram por diferentes países. No início da era cristã, a terminologia mais utilizada relacionava-se com o grego e o latim, sendo que *hospital* tem hoje a mesma concepção de *nosocomium*, lugar dos doentes, asilo dos enfermos e *nosodochium*, que significa recepção de doentes.

No conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS), Informe Técnico número 122, de 1957, o hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde, cuja função é dispensar à comunidade completa assistência à saúde, tanto curativa quanto preventiva, incluindo serviços extensivos à família, em seu domicílio e ainda um centro de formação para os que trabalham no campo da saúde e para as pesquisas biossociais.

Gonçalves (1986), em seu estudo, observou que os profissionais enfermeiros, quando questionados sobre suas trajetórias profissionais, apontam que quando têm afinidade pela Saúde Pública é porque não gostam do trabalho em hospitais. Isto pode ser reflexo do processo de trabalho diferente nas modalidades de organização e implementação das atividades.

Para Marques e Peduzzi (2005), o objeto de trabalho da enfermagem é o cuidado, entendido como conjunto de ações de acompanhamento do usuário e grupos sociais na promoção de saúde, prevenção, intervenção em quadros de adoecimento e reabilitação, considerados os processos vitais específicos, agravos à saúde ou situações de doença. Este cuidado deve ser passível de planejamento e gerência por parte do enfermeiro, a quem cabe delegar tarefas à equipe de enfermagem. As autoras consideram também que a historicidade da profissão no país é acompanhada pela divisão técnica do trabalho entre universitários e os de nível médio, em que aquele que o faz de forma parcial não é capaz de produzir sem auxílio de vários trabalhadores especializados.

Toda a discussão do trabalho nesta área aborda a importância da relação profissional-paciente e profissional-equipe como fundamental para a qualidade da assistência, o que sabemos ser muito enfatizado pelos cursos de enfermagem, nos quais a questão do relacionamento interpessoal é abordada em praticamente todas as disciplinas (SILVA, 2000).

Castellanos et al. (1992), em estudo que atenta para a formação de enfermeiros nos vários países, dividida entre "generalistas" ou "especialistas", colocam que, no Brasil, os profissionais atuavam com base no "ato médico", isto é, sem utilizar seu corpo de conhecimentos. Outro ponto abordado foi o fato de haver vários agentes de força de trabalho na área, com distintos níveis de formação, o que obriga aqueles com nível superior a assumir a coordenação e supervisão de ações prestadas por eles. Já por ocasião da publicação deste trabalho, colocavam como desafio a compreensão social da prática de enfermagem inserida em diferentes realidades a serem caracterizadas, bem como seu processo de trabalho e a articulação dos profissionais do continente na definição da identidade do profissional e de atuação no trabalho em equipe.

Questão enfocada em 2001 pelas diretrizes curriculares de enfermagem<sup>1</sup>, em que se vê contemplada a política de formação para o SUS e a Integração Docente Assistência (IDA), também discutida por Egry e Fonseca (1994) e Souza (1994), para quem a escola forma

---

<sup>1</sup> BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37.

pessoas predominantemente para atender o mercado, muito do que ocorre por falta de definição de princípios educativos das universidades.

De acordo com Peduzzi (2006), reportando-se aos estudos sobre o trabalho em saúde no Brasil e na América Latina, em sua maior parte a vertente de análise é marxista. Por esta via, os elementos constituintes do processo de trabalho são: objeto, instrumentos e agentes. Por conseguinte o agente, trabalhador, tem sido estudado em suas relações com o objeto de intervenção – saúde – e também em sua atuação, ocasião em que se relaciona com os instrumentos e com outros agentes, configurando a divisão do trabalho sobre, ou, para um mesmo objeto. Assim cada agente, ao executar suas atividades, transforma objeto em produto ou prestação de serviço. Neste sentido, a divisão técnica do trabalho pode, ao mesmo tempo, fragmentá-lo ou funcionar de forma complementar, caso das vivências saudáveis de equipes de saúde, a despeito da hierarquia de um tipo de trabalhador sobre outro, ou mesmo maior valor social do trabalhador com título universitário, ou ainda, de uma das profissões de nível superior sobre a outra. As regras para o trabalho neste grupo são dadas institucionalmente, ou fruto do consenso entre as partes, que envolve intersubjetividade, ou agir comunicativo. Como cita Peduzzi (op. cit.), diversos autores têm-se baseado na “teoria da comunicação” de Habermas, que considera que a ação comunicativa entre interlocutores sociais pode ser analisada segundo suas relações. O conceito “agir comunicativo” relaciona-se a ações orientadas para entendimento mútuo iniciado por um ator social em processo de comunicação circular em processos sociais em que haja compreensão mútua a partir de um consenso. Já o conceito “agir estratégico” é relativo às ações individuais que têm natureza política.

Em outro estudo sobre processo de trabalho, tratando das questões relativas à autonomia do enfermeiro, Mishima (2000) e Matumoto; Mishima e Pinto (2001) concluíram que as representações que estes têm de suas práticas aproximam-se do cuidado executado. Estas reflexões apontam que o caminho a ser percorrido pela pesquisa ora proposta pode deslindar a realidade dos enfermeiros assistenciais inseridos em uma rede de serviços do Sistema Único de Saúde de Campinas- em nosso caso o Hospital da PUC- revelada pela caracterização de seu processo de trabalho.

O trabalho pode ser conceituado como atividade essencialmente humana de cunho social, que utiliza energia física e mental para a produção de bens e serviços. Exerce a mediação entre o homem e a natureza, com a finalidade de transformação, o que é requerida por necessidades humanas (MARX, 1982; MENDES-GONÇALVES, 1992, 1994).

O processo de trabalho se constitui por três elementos a saber: objeto de trabalho, que é aquilo que se transforma em produto; os meios e instrumentos para a realização do trabalho e; a atividade, que é a organização do trabalho. Os objetos e instrumentos do trabalho estão relacionados ao processo histórico-social, pois, não existem por si sós na natureza, mas relacionados com uma dinâmica social e organização dos serviços (MARX, 1994; MENDES-GONÇALVES, 1992).

O processo de trabalho em saúde está relacionado ao setor terciário da economia brasileira para a prestação de serviços de saúde. Estes serviços prestados são consumidos no ato da produção, no momento da assistência, podendo ser ela individual, grupal ou coletiva (FELLI e PEDUZZI, 2005). É processo histórico-social, uma vez que para além do progresso técnico-científico, há uma concepção sobre o processo saúde-doença determinando as intervenções influenciadas por uma dinâmica social e pela organização dos serviços (MENDES-GONÇALVES, 1992).

A transformação do objeto de trabalho em saúde pode ser para promovê-la, prevenir doenças ou recuperar a saúde. A natureza humana deste objeto de trabalho requer uma estreita inter-relação e vínculo, agregando dentre as tecnologias em saúde, a tecnologia leve, considerada aquela em que se estabelece vínculo com o paciente/cliente e relações

interpessoais no processo de trabalho em saúde. Segundo Merhy (2002) as tecnologias leves são aquelas que privilegiam relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento e a gestão como uma forma de governar processos de trabalho.

Na assistência à saúde o objeto é o indivíduo, grupo ou coletividade, tendo como meio várias disciplinas e, portanto, atividades diferenciadas e marcadas pela divisão social e técnica do trabalho.

Assim, como o processo de trabalho em saúde, o de enfermagem integra a prestação de serviços de saúde, sendo estes consumidos no ato da sua produção, ou seja, no momento da assistência, mais especificamente o cuidado, que pode ser individual, grupal ou coletivo gerindo demandas relacionadas ao processo saúde-doença com a apresentação de necessidades ou problemas de saúde (FELLI e PEDUZZI, 2005).

O processo de trabalho da enfermagem, assim como no processo de trabalho em saúde, também adota uma concepção do processo saúde-doença, influenciado pela dinâmica social e organização de serviços. Saliente-se ainda, que o objeto de trabalho, a saúde é concebida como qualidade de vida e emancipação dos sujeitos. Importante, mais uma vez ressaltar, que seu objeto é de natureza humana, exigindo também relação humana intensa-inter-relação e vínculo- sendo ação produtiva de interação social.

O trabalho é caracterizado como coletivo pelas ações de enfermagem associadas às de agentes da equipe multiprofissional de saúde. Portanto, no trabalho coletivo há uma divisão do trabalho pelas diferentes áreas de atuação, tendo como produto final a assistência e o cuidado. Há observada comumente fragmentação da assistência, dificulta a integração das ações à saúde, o que exige um trabalho em equipe (FELLI e PEDUZZI, 2005).

O trabalhador de enfermagem transforma o objeto de trabalho com um saber específico, numa dada estrutura física e com instrumentos próprios como métodos, materiais e equipamentos. O saber técnico é tido como instrumento de trabalho.

O trabalho de enfermagem caracterizado pela divisão social e técnica, estabelece que a sua concepção e seu gerenciamento se dão pelo enfermeiro; já, a execução deste trabalho e a assistência direta por técnicos e auxiliares de enfermagem (CASTELLANOS *et al.*, 1989; SILVA, 1996; ALMEIDA e ROCHA, 1997; PEDUZZI e ANSEMI, 2002).

Assim, a organização do processo de trabalho em enfermagem é parcelada, fragmentada e rotinizada estabelecendo hierarquia, a disciplina e o autoritarismo (SILVA, 1996).

Este trabalho, como prática social, é efetivado na sociedade por meio do trabalho, enquanto prática social se articula junto a outras práticas como saúde, educação, produção de medicamentos e equipamentos. A Enfermagem também prática social inserida no mundo do trabalho está relacionada à atenção à saúde e sofre determinações históricas, sociais, econômicas e políticas.

Para melhor tratar da divisão técnica do trabalho na profissão, cabe retomar historicamente, a Enfermagem Moderna, nascida na Inglaterra, na metade do século XIX pela atuação de Florence Nightingale. Aí ocorre sua institucionalização com a organização dos hospitais militares pra recuperação dos soldados e a recuperação da força de trabalho, própria da produção capitalista. Dessa forma, a Enfermagem sofre os reflexos do projeto político-social da época (GOMES *et al.*, 1997).

Segundo o autor (Op.Cit.) o trabalho de enfermagem à época se dá em função da organização do cuidado do doente, pela sistematização das técnicas de enfermagem, ocorrendo já neste aspecto a divisão social e técnica do trabalho com a existência de *lady-nurses* para a supervisão e ensino e, as nurses para o cuidado. Há ainda, a organização do ambiente terapêutico com os aspectos de higiene, limpeza e purificação do ar; bem como a organização dos agentes de enfermagem, por meio do treinamento em relação às técnicas e

mecanismos disciplinares. Assim, o trabalho assume as dimensões prática e administrativa, caracterizando sua divisão social e técnica entre os que o concebem e quem executa o cuidado.

O século XIX, marcado pelo capitalismo industrial concebe a gerência como instrumento do modo de produção, por meio da divisão técnica do trabalho. Nos seus anos finais surge a gerência científica de Taylor com os aspectos do controle, da hierarquia e da disciplina (BRAVERMANN, 1987).

Já, no início do século XX ocorre uma transformação no mundo do trabalho pela flexibilização dos processos, do mercado, dos produtos e dos padrões de consumo (ANTUNES, 1995).

Atualmente, a globalização e as políticas de recorte neoliberal levam à mercantilização e para a demanda e oferta privada dos serviços de saúde, observando-se no mundo trabalho a desregulamentação das relações, novos mecanismos de gestão e a exigência de novos perfis profissionais, esta última pela ampliação de suas dimensões intelectuais, polivalência e multifuncionalidade do trabalhador (SOARES, 2000; PEDUZZI, 2003).

As estratégias de produtividade se voltam para o incremento de inovações tecnológicas visando a competição mundial, reformas organizacionais sem investimentos e contratos de trabalho precários com redução de salários e empregos (GOMES e THEDIM-COSTA, 1999).

Especificamente no caso da enfermagem há ainda a iniciativa das cooperativas, o que acarreta a falta de vínculo empregatício formal, a falta de garantia dos direitos trabalhistas, a ausência de participação nos lucros e baixos salários.

Segundo Rossi e Silva (2005) as questões gerenciais têm gerado preocupações pela influência que possuem na consecução dos objetivos organizacionais, sendo que no caso da saúde os objetivos vinculam-se ao resultado da atenção prestada ao usuário pelos serviços de saúde.

Apesar da modernização do nível organizacional e do conhecimento técnico-científico no âmbito hospitalar, observa-se que no nível intermediário da gerência, no qual se situa a maioria dos enfermeiros, as funções ainda são diluídas e distantes do usuário e de práticas interdisciplinares. Dessa forma, este modo de organização interfere nos processos de trabalho e, conseqüentemente na qualidade do cuidado prestado.

Segundo Ferraz (2000) o enfermeiro na área hospitalar se detém às funções administrativas, limitando-se ao gerenciamento das unidades com a lógica do gerenciamento científico, com ênfase no controle das atividades.

Rossi (2003) propõe que o enfermeiro deve gerenciar o cuidado, planejando, delegando ou fazendo, por meio da previsão e provisão de recursos, capacitação da equipe, educação em saúde, interação com outros profissionais e pela ocupação de espaços para articular e negociar melhorias do cuidado.

Considerando o contexto histórico da inserção social da Enfermagem e, conseqüentemente as relações profissionais e multiprofissionais, que caracterizam seu processo de trabalho é possível observar que ainda no século XXI, carece a profissão de revisitar a sua prática, com vistas à (re) adequação do seu papel enquanto transformadora de uma dada realidade de saúde do país.

Segundo Leopardi et al (1999) o trabalho é considerado atividade humana, que prevê a relação entre sujeito e objeto na busca da transformação mútua de complexidade crescente.

A visualização da Enfermagem enquanto prática social requer o posicionamento dos enfermeiros como agentes políticos, não apenas como agentes técnicos desprovidos de caráter questionador, de apreensão concreta da realidade e da compreensão própria de seu papel como transformador da sociedade

O caráter participativo que não limita o profissional como expectador dos acontecimentos à sua volta, poderá caracterizar o salto de qualidade na relação do enfermeiro com o mundo em que vive, não reduzindo sua prática a procedimentos técnicos, objetivos e alheios ao contexto social, mas como uma prática política e, portanto, profundamente carregada de valores (REZENDE, 1984).

Considerando a participação como eixo fundamental da política social, acredita-se que acoplado ao eixo sócio-econômico e assistencial, há o político, que apreende a mesma, como alavanca para a conquista de espaços (DEMO, 1994).

Talvez, o próprio sistema social vigente acarrete a desvalorização e condenação de profissionais conscientes e com tendências a caminhar na busca do desenvolvimento crítico, e faz com que permaneçam como pequena parcela, não comprometendo o sistema, pois o mesmo prevê a hegemonia das classes dominantes, dotando-as de recursos e poder para definição de leis e normas, sendo a conscientização uma condição para despertar o uso da razão em questões morais da natureza humana (DALLARI, 1984). É possível, que aquilo que efetivamente teme a classe dominante, seja a conscientização do compromisso político transformador.

A relação interpessoal na equipe de saúde sofre os reflexos da divisão social e técnica do trabalho, características do sistema capitalista, o que impede a organização e participação dos trabalhadores, levando à fragmentação e hierarquização dos profissionais, pela influência das questões referentes à produtividade e competitividade. No entanto, a participação se faz presente como uma forma de resistência necessária à mudança do “status quo”, impulsionando os que assim a entendem como propósito de luta por melhores condições de trabalho e busca da melhoria contínua na prestação da assistência à saúde.

Assim, é inquietante conhecer a forma de inserção e participação do enfermeiro no mercado profissional. Parece que apesar de instrumentalizado tecnicamente para a assistência carece, este profissional, do entendimento de seu papel como possível agente transformador de uma dada realidade social. Na maioria das vezes tende a assumir comportamentos tímidos, claudicantes, ora tendendo ao conformismo, ora desconhecendo por onde iniciar suas lutas, ora ao imobilismo ou, quem sabe, até compactuando com as formas estruturais de poder reforçando a estrutura vigente. As dificuldades em participar concretamente, de seu grupo de trabalho não ajudam a explicitar a serviço de quem coloca sua prática.

A compreensão de que qualquer prática social não é neutra, coloca a Enfermagem, como profissão, não reduzida à consecução de procedimentos técnicos objetivos e alheios ao contexto social. Ela é, e sempre será, uma prática política (REZENDE, 1984)

Considerando os princípios desta prática e as instituições como espaços de conflitos que reproduzem ou modificam esta prática e, acreditando ser a participação uma das molas propulsoras para a concretude de um processo de trabalho com atitudes transformadoras, julgamos importante conhecer as percepções de enfermeiros sobre sua prática profissional institucionalizada.

O presente estudo justifica-se como busca de subsídios teóricos e dados da realidade vivenciada por enfermeiros em cenário da prática hospitalar, que possibilitem avaliar a relação da inserção social da profissão com os aspectos relacionados ao processo de trabalho gerencial vivenciado pelos profissionais, com vistas a uma participação efetiva e comprometida com as reais necessidades de saúde da população.

A Enfermagem incorpora na formação de seus profissionais, o saber de várias ciências, e dentre elas, a da ciência da administração, que contribui especificamente no gerenciamento de pessoas para o desenvolvimento da prática profissional.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de enfermeiros propõem competências e habilidades gerais e específicas estreitamente implicadas com os estudos

desenvolvidos pela ciência administração como liderança, comunicação, educação continuada/permanente. Propõe ainda, que a formação de enfermeiros se preocupe com o enfoque específico da atenção à saúde, segundo as diretrizes do Sistema Único de Saúde, o que requer o uso de instrumentos, meios e processos que qualifiquem a atenção à saúde, quer nos seus aspectos de promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação da saúde como nas dimensões de caráter técnico-científico, sócio-educativo e ético-político.

Para tanto, necessita que indivíduos, famílias, comunidades e populações possam ser atendidas em suas necessidades de saúde, por meio da organização do trabalho e de recursos que qualifiquem a atenção à saúde.

O trabalho em enfermagem integra a prestação de serviços à saúde, que são consumidos no momento da assistência coletiva, grupal ou individual, que expressam demandas relacionadas ao processo saúde-doença, quer como necessidades ou problemas de saúde (FELLI e PEDUZZI, 2005).

As autoras (Op.Cit.) entendem que este trabalho, enquanto parte do trabalho coletivo em saúde, se realiza em diferentes instituições de saúde, públicas ou privadas, e em toda a rede de atenção à saúde, ou seja, considerando desde a atenção básica até a hospitalar. Silva (1996) propões que o processo de trabalho de enfermagem se constitui de quatro sub-processos a saber: cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar e ensinar, que podem ou não coexistir em determinado momento e instituição.

Felli e Peduzzi (2005) propõem que o trabalho do enfermeiro evidencia dois diferentes processos: o de cuidar e o de administrar. E ainda, que "este trabalho gerencial apreendido na perspectiva das práticas de saúde socialmente estruturadas tem um papel fundamental na construção de um modo de fazer saúde voltada para a necessidade de saúde"(p.10).

Segundo Almeida et.al (1994) para o exercício deste papel, quatro dimensões são inerentes à atividade gerencial: técnica, política, comunicativa e de desenvolvimento da cidadania.

Considera-se que o processo de trabalho gerencial em enfermagem, com a finalidade de organizar a assistência para o cuidar, individual ou coletivo, possui como objetos de trabalho os recursos humanos e a organização do trabalho, com a utilização de meios (instituições de saúde, agentes de trabalho, saberes administrativos) e instrumentos (próprios da administração: planejamento, coordenação, controle, direção, processo decisório, liderança, dentre outros).

Assim, a presente proposta se justifica como uma necessidade na grande de área de conhecimento Saúde e, especificamente na área Enfermagem, que por sua vez na sub-área de Gerenciamento em Enfermagem, a partir do foco "processo de trabalho gerencial" propõe abordar temas relativos ao seu contexto, estrutura, recursos humanos e recursos, nas dimensões técnico-científica, sócio-educativa e ético política.

Ressalte-se que tal proposta nasce da experiência de uma das proponentes com o desenvolvimento do projeto de extensão "Planejamento como instrumento para o processo de trabalho gerencial do enfermeiro" junto ao grupo de enfermeiros do Hospital Escola Municipal, que por sua intenção em desenvolver especificamente este grupo, devido à necessidade de potencializar o campo de prática para a formação, o qual em breve tomará proporções outras, conforme previsto na parceria entre a Universidade e a Instituição, permanecerá paralelamente com o seu trabalho.

A proposta é uma iniciativa dos membros da sub-área de gerenciamento do Curso de Graduação e Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem e do Curso de Pós-Graduação em Gestão da Clínica do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de São Carlos, que por conceberem o enfoque de gerenciamento em enfermagem, como um daqueles que permeia a formação de profissionais de enfermagem, especialmente de

enfermeiros e a construção coletiva de propostas e processos, propôs a representação desta proposta pelo Grupo de Pesquisa Gestão e Tecnologias no Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem, com vistas a se articular com os campos de atuação prática da enfermagem, atualmente representados pelo Hospital Escola Municipal de São Carlos e Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos.

Desta forma, se propôs como primeira versão o Simpósio que iniciou a discussão do Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem na Atenção Básica e na Atenção Hospitalar e o Instrumento Processo de Enfermagem com as taxonomias NANDA, NIC, NOC, CIPE e CIPESC. O enfoque de caráter mais teórico, ou seja, com a intenção de provocar uma aproximação dos participantes junto aos temas, ocorreu em outubro de 2011, conforme constam os dados em relatório que está sendo construído, mas sendo possível apontar que de fato a percepção por parte dos organizadores, que este enfoque estava presente de forma incipiente na área de Enfermagem, especificamente no município de São Carlos se comprovou, pela participação da população no evento.

Em uma segunda versão se pretende associar ao evento a apresentação de relatos de experiências na aplicação prática do instrumento "processo de enfermagem" nos contextos da atenção básica e hospitalar.

Como terceira versão a proposta inicial é uma discussão sobre o contexto filosófico e estrutural necessários para o desenvolvimento dos processos de trabalho, com a utilização do instrumento processo de enfermagem, bem como os recursos necessários, quer do ponto de vista físico, de materiais e equipamentos, bem como custos.

Na quarta versão pretende uma discussão mais específica da necessidade de recursos humanos na utilização do instrumento processo de enfermagem para o desenvolvimento do processo de trabalho em enfermagem.

A partir da quinta versão e já com o esgotamento da discussão do instrumento e a necessidade dos recursos para sua implementação no processo de trabalho em enfermagem, o evento iniciará uma discussão de outros temas para o processo de trabalho gerencial em enfermagem como cultura e poder nas organizações, os aspectos éticos relacionados ao gerenciamento em enfermagem, o planejamento e o processo decisório como instrumentos deste processo de trabalho, negociação em enfermagem, sistemas de informação em saúde e enfermagem, avaliação da qualidade de serviços de saúde e enfermagem, qualidade de vida no trabalho, trabalho em equipe, educação permanente, liderança em saúde e enfermagem. Desta forma, pretende uma continuidade por aproximadamente mais cinco anos, com grande possibilidade em se estender por mais tempo.

Quantos aos objetivos do trabalho temos proporcionar ao grupo de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e estudantes de enfermagem, a reflexão do cotidiano da profissão, a partir do Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem, que garantam a qualificação para o gerenciamento do cuidado de enfermagem. E também reconhecer o Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem implicado no gerenciamento do cuidado de enfermagem na atenção básica e hospitalar; reconhecer o Processo de Enfermagem e as taxonomias NANDA, NIC, NOC, CIPE e CIPESC como instrumento para este processo de trabalho; conhecer experiências com a aplicação das taxonomias em serviços de saúde; Identificar a importância do contexto filosófico, estrutural, de recursos e custos para o uso do processo de enfermagem no processo de trabalho; conhecer o dimensionamento de pessoal de enfermagem como imprescindível na previsão e provisão de pessoal para a aplicação do processo de enfermagem; suscitar outros temas relativos às estratégias para o desenvolvimento do processo de trabalho gerencial em enfermagem como trabalho em equipe, liderança, cultura e poder, indicadores de

qualidade da assistência e de gerenciamento de recursos humanos, entre outros. analisar a qualidade do processo de trabalho desenvolvido e, conseqüentemente da assistência de enfermagem prestada.

Com o alcance do objetivo geral em proporcionar ao grupo de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e estudantes de enfermagem, a reflexão do cotidiano da profissão, a partir do Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem, que garantam a qualificação para o gerenciamento do cuidado de enfermagem, os dois primeiros objetivos específicos foram contemplados, já que a proposta inicial tendo como primeira versão a realização de um Simpósio que iniciasse a discussão do Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem na Atenção Básica e na Atenção Hospitalar e o Instrumento Processo de Enfermagem com as taxonomias NANDA, NIC, NOC, CIPE e CIPESC, foi realizado no dia 07 de outubro de 2011 (folder anexo), com um enfoque de caráter mais teórico, ou seja, com a intenção de provocar uma aproximação dos participantes junto aos temas, já que na percepção dos organizadores, esta ainda se dá de forma incipiente.

Com a proposta, obteve-se o resultado esperado de articular com os campos de atuação prática da enfermagem, atualmente representados pelo Hospital Escola Municipal de São Carlos e Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos, a participação de enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem e estudantes de enfermagem para a reflexão sobre o Processo de Enfermagem como instrumento para o processo de trabalho gerencial em enfermagem.

Desta forma, no dia do Simpósio conseguimos reunir 50 profissionais, que foram contemplados com a participação na abertura do evento, que na fala da pró-reitora adjunta de extensão explicitou a importância do evento como resultado de um projeto de extensão apoiado pela Pró-Reitoria de Extensão, bem como nas falas da chefia e coordenações da Graduação e Pós-Graduação Stricto Sensu do Departamento de Enfermagem e, ainda, da Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Escola Municipal de São Carlos.

A conferência de abertura do Projeto, denominada Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem: desafios e perspectivas, apresentou aspectos imprescindíveis para uma reflexão do grupo sobre seu cotidiano profissional, despertando relatos e trocas de experiência entre o público participante.

A mesa redonda, denominada Processo de Enfermagem como instrumento do Processo de Trabalho Gerencial: taxonomias NANDA, NIC, NOC, CIPE E CIPESC, permitiu ao público constatar conhecimento prévio sobre o assunto, bem como aproximar os mais jovens (estudantes) sobre um tema que tem permeado o cotidiano da prática profissional de enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Assim, entendemos que a proposta do Simpósio tem resultados satisfatórios, sendo que já está prevista a segunda edição do evento para maio de 2012, caso o projeto de extensão seja aprovado para sua continuidade, bem como o trabalho de discussão com profissionais da rede de atenção à saúde do município de São Carlos – atenção básica e hospitalar.

Os ganhos acadêmicos se relacionam com a oportunidade em aproximar estudantes de tema específico e importante para a prática profissional em enfermagem, bem como a experiência em organizar um evento científico, desde sua proposta de temas, perpassando por convites e recepção de palestrantes até avaliação dos resultados obtidos.

Os resultados para a subárea de conhecimento gerenciamento em enfermagem está vinculada à proposta em fortalecer a reflexão em tema pertinente à prática profissional em enfermagem, ou seja, o enfoque da gestão em enfermagem e em saúde tem se apresentado como conhecimento imprescindível para a organização, desenvolvimento e avaliação do trabalho desenvolvido, bem como para a construção de conhecimentos próprios, que venham subsidiar as mudanças necessárias para a qualificação da assistência de enfermagem e saúde.

Ressalte-se que as discentes participaram integralmente das atividades, com encontros junto ao docente, alcançando o objetivo do seu desenvolvimento, que sob supervisão assumiu a liderança dos trabalhos em vários momentos do desenvolvimento do projeto, bem como participação na comissão organizadora do evento científico, que se relaciona ao tema foco de todas as pesquisas em projetos de extensão ou iniciação científica, que é o Processo de Trabalho Gerencial em Enfermagem.

Assim, o projeto se apresenta na sua importância, como um recurso importante para o desenvolvimento de aproximação com conteúdos necessários ao desenvolvimento de competências e habilidades, que o grupo de profissionais de enfermagem deve possuir para processo de trabalho gerencial na profissão, bem como seu vínculo com disciplinas do curso de graduação, especificamente na subárea gerenciamento em enfermagem e, ainda, a parceria com os cenários de prática - Hospital Escola Municipal e Secretaria Municipal de Saúde. Ressalte-se também a possibilidade de aproximação com outras instituições de ensino médio e superior.

### Referências

ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, S.M.M. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, S.M.M. (org.). O trabalho de enfermagem. São Paulo: Cortez, 1997.

FELLI, V.E.A.; PEDUZZI, M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: KURCGANT, P. (coord.) et al. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LISBOA, T. Breve História dos hospitais. **Notícias hospitalares: gestão de saúde em desafio**. jun/jul, 2002, n.37, ano 4.

SILVA, V.E.F. O desgaste do trabalhador de enfermagem: a relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador. [tese] São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 1996. ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, S.M.M. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, S.M.M. (org.). O trabalho de enfermagem. São Paulo: Cortez, 1997.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. São Paulo: Cortez, 1995.

CASTELLANOS, B. E. P. et. al. Desafios da enfermagem brasileira no contexto da América Latina para a década de 90. **Saúde em Debate**, N. 34: 72-6, março, 1992.

CASTELLANOS, B.E.P. *et al.* Os desafios de enfermagem para os anos 90. In: **Anais do 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem**, 1989. Florianópolis. ABEn, 1989, p. 147-69.

DALLARI, D. A **O que é participação política**. São Paulo: Brasiliense, 3º ed., 1984

DEMO, P. **Pobreza Política**. São Paulo: Autores Associados, 1994

EGRY; E. Y; FONSECA, R. M. G. S. da. Dimensão pedagógica da integração docente assistencial como estratégia de intervenção no saber/fazer, em saúde coletiva. **Saúde em Debate**, N. 42; 16-22, março, 1994.

FERRAZ, C.A.. As dimensões do cuidado em enfermagem: enfoque organizacional. **Acta Paul. Enferm.**, 2000m 13 (n.esp.):91-7.

GONÇALVES, R.B.M. Medicina e história: raízes sociais do trabalho médico. São Paulo: USP, 1974 (dissertação de Mestrado).

LANE, S. T. M. Linguagem, pensamento e representações sociais. In LANE S.T.M. & CADO, W. (orgs). **Psicologia Social: o homem em movimento**. São Paulo, Brasiliense, 1985. p. 32-39

LEOPARDI, M.T. et al. **Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis: Papa-Livros, 1999.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política**. 8ªed. São Paulo: Difusão Editorial, 1982, v.1.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política**. 14ªed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994, Cap. 5.

MATUMOTO, S.; MISHIMA, S. M.; PINTO, I. C. Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 17(1): 233-241, jan-fev, 2001.

MENDES-GONÇALVES, R.B. Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades. São Paulo: CEFO, 1992. **Cadernos CEFOR – Textos, 1**.

MENDES-GONÇALVES, R.B. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo**. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1994.

MERHY, E.E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MISHIMA, S. M. et al. O velho trabalho em equipe pode ganhar cara nova? Uma perspectiva do trabalho gerencial. **Saúde em Debate**, V. 24, N. 54: 66-74, jan/abr, 2000.

PEDUZZI, M.; ANSELMINI, M.L. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. **Rev. Brás. Enferm.**, v.55, n.4, p.392-98, 2002.

PEDUZZI, M. Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**. v.1, n.1, p.75-91, 2003.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, 2001. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102001000100016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102001000100016&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 Set 2006.

REZENDE, A. L. **A Enfermagem no Contexto da Saúde**. São Paulo: Cortez, 1984

SOARES, L.T.R. As atuais políticas de saúde: o Brasil no contexto das reformas neoliberais [Apresentado no 52º Congresso Brasileiro de enfermagem. Recife, ABEn, 2000].