

Experiências relacionais de poder e gênero de enfermeiras-gerente de hospitais privados

Maria José Menezes Brito¹

Lívia Cozer Montenegro²

Marília Alves³

Influenciados pela crescente incorporação de tecnologias e pelo movimento de globalização, os hospitais brasileiros estão passando por mudanças significativas. Os modelos gerenciais, centrados na lógica masculina, vêm sendo substituídos de forma lenta e gradativa, com a participação, cada vez mais expressiva, de enfermeiras em cargos gerenciais. Nesse sentido, buscou-se, aqui, apreender aspectos das experiências relacionais de poder e gênero de nove enfermeiras, no exercício da função gerencial, em quatro hospitais privados de médio e grande porte da cidade de Belo Horizonte, MG, Brasil, por meio de estudo de caso qualitativo. Os resultados evidenciaram que os discursos da gestão têm valorizado a atuação gerencial voltada para os aspectos humanos das organizações, não havendo espaço para a figura autoritária do gerente. Nesse cenário, a atuação da enfermeira-gerente demonstrou fortalecimento dos laços entre a equipe, implicando na melhoria da sua imagem e contribuindo para formação da sua identidade.

Descritores: Gerência; Identidade de Gênero; Enfermagem.

¹ Enfermeira, Doutor em Administração, Professor Adjunto, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: brito@enf.ufmg.br.

² Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: livinhamontenegro@hotmail.com.

³ Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. E-mail: marilix@enf.ufmg.br.

Endereço para correspondência:

Lívia Cozer Montenegro
Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem.
Rua Alfredo Balena, 190 Setor Saúde sala 514
Bairro Santa Efigênia
CEP: 30130-100 Belo Horizonte, MG, Brasil
E-mail: livinhamontenegro@hotmail.com

Relational Experiences of Power and Gender for Nurse-Managers of Private Hospitals

Influenced by increased technology and globalization, Brazilian hospitals are undergoing significant changes. The managerial models focused on the male model are being slowly and gradually replaced, with an expressive participation of female nurses in management positions. Thus, we aimed to uncover some aspects of the relational experiences of power and gender of nine female nurse-managers working in four large and medium-sized private hospitals in Belo Horizonte, MG, Brazil, through a qualitative case study. The results show that management discourses value a managerial style focused on the organizations' humanized aspects, where authoritative styles have no space. In this scenario, the work of female nurse-managers strengthens teamwork, which improves their image and contributes to forming their identity.

Descriptors: Management; Gender Identity; Nursing.

Experiencias de relaciones de poder y género de enfermeras administradoras de hospitales privados

Influenciados por la creciente incorporación de tecnologías y por el movimiento de globalización, los hospitales brasileños, están pasando por cambios significativos. Los modelos de administración centrados en la lógica masculina vienen siendo substituidos de forma lenta y gradual, con la participación, cada vez más expresiva, de enfermeras en cargos administrativos. En este sentido, buscamos aprender aspectos de las experiencias de relaciones de poder y género de nueve enfermeras en el ejercicio de función administrativa en cuatro hospitales privados de medio y gran porte de la ciudad de Belo Horizonte, MG, Brasil, por medio de un estudio de caso cualitativo. Los resultados evidenciaron que los discursos de la administración han valorizado una actuación administrativa dirigida hacia los aspectos humanos de las organizaciones, no habiendo espacio para la figura autoritaria del administrador. En este escenario la actuación de la enfermera administradora demostró un fortalecimiento de los lazos entre el equipo, implicando en la mejoría de su imagen y contribuyendo para la formación de su identidad.

Descritores: Gerencia; Identidad de Género; Enfermería.

Introdução

O conjunto de inovações organizacionais, atualmente, vem pressionando seus dirigentes para a lógica da competitividade e da eficiência econômica em suas atividades, envolvendo a necessidade de novas alternativas para organizar a prestação dos serviços. Nessa perspectiva, os hospitais brasileiros, independentemente de sua natureza, porte e do tipo de serviço prestado, estão passando por mudanças significativas, as quais têm se intensificado nos últimos anos em face das pressões financeiras e da necessidade de estruturação que atendam à complexidade dos recursos organizacionais.

Para tanto, os modelos gerenciais que prevalecem nos hospitais têm sido norteados por algumas características diferenciadas, alicerçados em determinantes que abrangem, entre outros, os crescentes custos da atenção à saúde, a necessidade de ampliação da cobertura dos serviços, o aumento das exigências dos consumidores. Nesse aspecto, o modelo patriarcal, centrado na lógica masculina, conservando profissionais com formação em medicina na cúpula dos hospitais, vem sendo substituído de forma lenta e gradativa, aliando, ao seu corpo gerencial, profissionais de outras categorias, tais como administradores, engenheiros, economistas,

enfermeiros e fisioterapeutas. Esses profissionais, ao assumir cargos de gestão, sejam eles estratégicos ou intermediários, assumem papéis e *status* diferenciados, o que tem propiciado deslocamento nas relações de gênero e poder⁽¹⁾.

Tendo em vista a complexidade das atividades exercidas pelo gestor, no atual contexto das organizações, há que se ressaltar sua importância como agente de mudança. Esse fato remete à reflexão sobre o caso de o sistema de descrição e interpretação do mundo, a partir das categorias da gestão, encontrar-se arraigado na experiência social contemporânea, o que implica o gerenciamento das emoções, do tempo, das relações e da imagem⁽²⁾. Por o trabalho gerencial ser considerado atividade singular, a identidade surge como conceito central nos estudos organizacionais. A identidade gerencial é construída de acordo com contextos específicos de ação, relacionando os papéis e os perfis formais daquilo que lhe é atribuído⁽³⁾. Assim, o processo de construção da identidade envolve aspectos fundamentais que ocorrem sequencialmente, quais sejam, “aprender o que significa ser gerente; desenvolver julgamentos interpessoais; adquirir autoconhecimento; e lutar contra as tensões e emoções”⁽⁴⁾. Refletir sobre as novas configurações identitárias nas organizações hospitalares é importante, por ser um tipo de organização marcado por características e valores tradicionais, nos quais grande parte dos atores sociais envolvidos apresentam resistência às mudanças, uma vez que, frequentemente, provocam deslocamentos nas relações de poder. Ao analisar as práticas cotidianas no setor hospitalar, observa-se a participação, cada vez mais expressiva, de enfermeiras em cargos gerenciais, tanto no setor público quanto no privado⁽⁵⁾. Ressalta-se que uma das principais características que diferencia a Enfermagem da maioria das outras profissões e que influencia os papéis profissionais da enfermeira, nos seus múltiplos relacionamentos, é o fato de ser profissão majoritariamente feminina. Assim, a ocupação de cargos gerenciais por mulheres sugere mudanças em sua dinâmica identitária e na configuração diferenciada das relações de poder e de gênero. Há que se considerar que, no trabalho da enfermeira, uma situação geradora de conflitos e de indefinição de papéis diz respeito ao exercício em atividades gerenciais e assistenciais, assumindo vasto leque de atividades, cuja priorização e conciliação tornam-se praticamente inviáveis. No tocante à indefinição de papéis e das verdadeiras atribuições da enfermeira, evidencia-se a presença histórica, na Enfermagem, da perpetuação de

sentimentos negativos, tais como a falta de orgulho e a baixa autoestima, decorrentes, em grande parte, da falta de identidade própria⁽⁶⁾. Para subsidiar e enriquecer a análise da configuração identitária da enfermeira nas práticas gerenciais, buscou-se apreender, neste estudo, aspectos subjetivos das experiências relacionais de poder e gênero no contexto de trabalho de hospitais privados.

Metodologia

O presente artigo é parte da pesquisa intitulada Práticas de gestão em hospitais familiares e não familiares de Belo Horizonte: um olhar de gênero e poder, que consistiu em um estudo de caso qualitativo, tendo, como sujeitos centrais, nove enfermeiras no exercício da função gerencial. O estudo de caso é utilizado como estratégia de pesquisa nos estudos organizacionais e gerenciais, contribuindo, de forma inigualável, para a compreensão de fenômenos complexos, nos níveis individuais, organizacionais, sociais e políticos, permitindo a preservação das características significativas dos eventos da vida real⁽⁷⁾. Neste caso, a utilização de amostra probabilística não se mostrou apropriada, tendo sido utilizada a amostra intencional ou por escolha racional⁽⁸⁾. Assim, a definição da amostra foi feita com base na sensibilidade e conhecimento do pesquisador acerca da realidade a ser estudada.

Os dados foram coletados em quatro hospitais privados, de grande e médio porte, de Belo Horizonte, por meio de entrevistas semiestruturadas. Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, foram empregadas as recomendações da Resolução 196/96.

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo⁽⁹⁾, envolvendo as seguintes fases: preparação, na qual as entrevistas foram transcritas, na íntegra, segundo o roteiro de perguntas, releitura do material e a organização dos relatos e transcrição das fitas. As fases consecutivas foram realizadas com vistas a alcançar a categorização por meio do critério da relevância⁽⁹⁾, o qual foge da ortodoxia clássica das pesquisas positivistas e abre espaço para a busca da essencialidade do fenômeno⁽⁹⁾, conforme apresentado nos resultados a seguir.

O embricamento de papéis no exercício da função gerencial

Analisando as experiências relacionais de gênero, no espaço de trabalho das gerentes, verificou-se embricamento dos papéis profissional e doméstico.

As singularidades femininas, as questões referentes à maternidade e, ainda, a faixa etária dos filhos são evidenciadas nos depoimentos e repercutiram no desempenho do papel profissional das enfermeiras-gerente, exigindo a viabilização de estratégias de apoio no âmbito familiar, conforme ilustrado, a seguir. *Eu tenho uma estrutura, porque senão eu não dou conta. As minhas filhas estão com 7 e 8 anos e elas são hiperindependentes. Elas já sabem como é a minha vida. Então a gente se organiza o dia inteiro. O meu marido é supercolaborativo, tem a questão da empregada. Então eu tenho que ter uma estrutura muito boa e as coisas têm que funcionar dentro dessa estrutura. Porque, senão, eu realmente não dou conta* (G6). A esse respeito, acredita-se que o lugar socialmente destinado à mulher continua sendo a família, sendo “na privacidade do lar que, prioritariamente, ela deverá encontrar a realização pessoal”⁽¹⁰⁾. A maternidade constitui, ainda, o componente central, definidor da identidade feminina. Em contrapartida, a maternidade se afigura como um dos poucos elementos permanentes e universais da divisão sexual do trabalho. As mulheres, em nossa sociedade, são definidas, sobretudo, como esposas e mães, ao passo que os homens são definidos em termos ocupacionais universais.

Sendo assim, a capacidade de superar dificuldades e alcançar o êxito profissional é considerada sinal de maturidade e de estabilidade pessoal, conforme observado no seguinte depoimento: *Eu acho que é maturidade, a questão da estabilidade pessoal. Eu tenho toda uma estrutura, eu tenho uma família, me dou muito bem, vivo muito tranquila em relação ao mercado! Eu acho que isso tudo contribui para que eu consiga desenvolver um trabalho bom e seja reconhecida por isso* (G6). A esse respeito salientam-se as diferenças entre homens e mulheres quanto às percepções e formas de se relacionar com o êxito profissional. Para os homens, o que importa é ser bem-sucedido profissionalmente, possuir reconhecimento social do trabalho e, conseqüentemente, possuir bom retorno financeiro para obter objetos de consumo⁽¹¹⁾. Acrescenta-se que “executivos de primeiro escalão costumam dizer que, para ser um profissional bem-sucedido, é preciso sacrificar o tempo de lazer e convívio familiar, dedicando-se full time ao trabalho”⁽¹¹⁾. Em contrapartida, para as mulheres, “o êxito inclui maior preocupação com o equilíbrio entre profissão, filhos, marido e lazer”, muito embora a conciliação entre as partes implique na tripla jornada de trabalho. Ademais, a independência financeira muitas vezes resulta em conflitos de interesse com o companheiro, gerando a “independência econômica e dependência emocional”.

Pode-se verificar, neste estudo, que a preocupação com o equilíbrio entre as questões referentes ao espaço privado e ao espaço público é objeto de preocupação das enfermeiras-gerente.

Outro aspecto observado nos depoimentos diz respeito ao seu alto grau de comprometimento com a função gerencial e com a organização. *Eu sou uma pessoa que não pode faltar, porque eu não me permito isso. Então, mesmo se eu tiver com uma febre, eu venho trabalhar, sabe? Eu não faltei nenhuma vez esse ano. Então eu me cobro muito* (G6). Esse depoimento deixa transparecer o esforço excessivo e a sobrecarga assumida pela entrevistada, refletindo a postura de doação para que exerça a gerência. Contudo, o comprometimento com o trabalho somente é possível mediante a existência da estrutura de apoio no espaço privado. Essa situação é reafirmada por outra gerente ao comentar: *Graças a Deus, a minha sogra olha o meu nenê. Ela mora perto da minha casa. E meu marido também, na hora que ele chega em casa, ele trabalha até às cinco também ele tem horário é, ele tem horário! Então ele chega e ela consegue descer. Então eu falo assim graças a Deus eu tenho ela que olha, não é uma pessoa qualquer, é um sossego, né? Porque se é uma babá, ela tem horário de sair e tudo. Isso facilita muito! Com certeza. Nossa, se não fosse isso eu acho que seria mais complicado* (G4).

É interessante notar que o fato de o marido ter jornada de trabalho com horário fixo não se caracteriza como situação familiar para a gerente, sinalizando a ocorrência de rupturas nas estruturas das experiências relacionais de gênero. Observam-se, portanto, modificações nos papéis masculinos a partir da inserção da mulher no mercado de trabalho, com ênfase na ocupação de cargos gerenciais. No entanto, é perceptível a tensão vivenciada pela entrevistada ao vislumbrar a possibilidade de não mais poder contar com o apoio de pessoas do círculo familiar, como, por exemplo, da sogra e do marido, para dar continuidade à sua vida profissional. Essa tensão está relacionada à relação de dependência da enfermeira com a “babá”, ou seja, uma pessoa que possa de fato substituí-la nas funções domésticas para que possa desempenhar seu papel profissional, independentemente da obtenção de favores pessoais. Isso demonstra que, ao ocupar cargos gerenciais, a mulher se depara com exigências contraditórias e conflitantes que envolvem aspectos relacionados às suas tarefas profissionais, sua feminilidade, às experiências da maternidade e da vida conjugal e a vida social, o que se traduz em sobrecarga e em “certa crise de identidade”⁽¹¹⁾. No tocante à crise identitária, a mesma é “vista como parte de um processo mais

amplo de mudança, que está deslocando as estruturas e processos centrais das sociedades modernas e abalando os quadros de referência que forneciam aos indivíduos uma ancoragem estável no mundo social⁽¹²⁾.

Com base nos depoimentos das gerentes pesquisadas, pode-se inferir que vem ocorrendo “crise de identidade”, marcada pela fase de transição pela qual vem passando os modelos de gestão dos hospitais, com deslocamentos importantes dos sujeitos envolvidos nos processos produtivos em relação ao posicionamento hierárquico e, portanto, às relações de poder. Como forma de minimizar essa crise, as gerentes desenvolvem mecanismos de conciliação entre o trabalho e a vida privada, o que lhes confere a capacidade de organizar a vida no espaço doméstico e de trabalho. Essa organização depende de variáveis como a faixa etária dos filhos, o que reflete a manutenção de características tradicionais da sociedade, no caso específico, a participação prioritária da mãe na criação dos filhos. Nessa ótica, a entrevistada se considera “dispensável” na fase atual de vida dos filhos, conforme observado. *Eu consegui me organizar muito bem! Mas isso coincidiu com a questão das minhas filhas não estarem mais tão pequenas, numa fase em que eu não era tão indispensável. Eu consegui organizar minha vida de forma que eu esteja todas as noites com elas e todos os finais de semana. E num período que elas mais precisavam eu estava dentro de casa, eu tinha minha licença-maternidade. Eu, ultimamente, divido o tempo muito bem. Eu consigo administrar as coisas na minha casa de uma forma muito tranquila, consigo delegar as funções para as pessoas. Tenho uma satisfação muito grande em termos do que eu faço, eu não deixo nenhum momento a minha vida afetiva. A minha vida em casa se misturava com aqui e hoje eu consigo lidar muito bem com isso. É claro, que eu tenho minhas neuroses, tenho minhas dificuldades, mas, assim, hoje eu acho que eu atingi a maturidade, eu consigo resolver isso numa boa* (G6). A partir desse relato, pode-se evidenciar as dificuldades vivenciadas no início da carreira profissional, bem como sua evolução e “amadurecimento” ao longo do tempo. A esse respeito, chama a atenção o “modelo da maternidade”, no qual se inscrevem algumas trabalhadoras⁽¹³⁾. Para elas, é antes de tudo a família que determina seu modo de vida, o qual se fundamenta na busca do equilíbrio entre os espaços privado e profissional. Dessa forma, a visão de mundo da gerente é organizada em torno do desejo de preservar seu emprego, o qual é regido, prioritariamente, pelas escolhas e necessidades familiares, tornando o trabalho elemento secundário de sua vida, não devendo colocar em risco a harmonia familiar.

A despeito da sobrecarga de atribuições, nos espaços de trabalho e no espaço privado, explicitada pela entrevistada (G6), percebe-se que a mesma alcançou certa maturidade na assimilação de suas atividades e na administração de sua vida, o que parece se configurar como conquista decorrente de sua vivência profissional. O aumento da responsabilidade vem sendo considerado por alguns autores⁽¹⁴⁾ como parte do processo de modernização das organizações. Essa situação decorre do enxugamento dos níveis hierárquicos e da incorporação das tarefas pelos profissionais que permanecem na organização, principalmente aqueles que integram os quadros gerenciais. Nesse contexto, são identificadas, no cotidiano das gerentes, algumas “amarras”, o que reflete traços culturais e desigualdades de gênero. *O que eu expus para o pessoal da minha casa é que é uma função que requer bem mais de mim. Mas mais para dar um parecer mesmo, para preparar para um dia que eu precisar chegar mais tarde, alguma coisa assim, para eles comecem a tomar responsabilidade quando a mãe está ocupada. Eu conto com o suporte da minha família, tenho esse apoio de uma pessoa que mora comigo, tem minha mãe que me dá suporte. Meu marido também trabalha perto de onde eu moro. Ele é autônomo, é mais fácil de conciliar* (G5). A entrevistada apresenta justificativas às pessoas com as quais se relaciona, “preparando-as” para seus eventuais atrasos, o que reflete as desigualdades sociais de gênero. Essa situação permite evidenciar a fase de transição social, bem como a identidade feminina em fase de consolidação. Assim, ao mesmo tempo em que são identificados avanços e rupturas nos modelos sociais, são observados comportamentos que refletem a cultura patriarcal. Assim, a ordem masculina, dominante há milênios, começa a deixar progressivamente de ser a referência hegemônica na cultura e no exercício do poder, abrindo novos espaços para a mulher, seja no estado, nas empresas, nas famílias e, até mesmo, nas forças armadas. Talvez o maior efeito da modernidade seja o declínio da imagem da potência paterna e da sociedade patriarcal que a mesma organizava⁽¹¹⁾.

Características femininas como vantagem competitiva: a percepção da enfermeira-gerente

As habilidades femininas emergiram dos depoimentos, refletindo sua dinâmica relacional de gênero e se traduzindo como elementos facilitadores para o exercício da gerência. Essas habilidades, na perspectiva das gerentes, estão relacionadas ao gênero

feminino, com destaque para a capacidade de lidar com dificuldades dos grupos de trabalho, conforme ilustrado: *Eu acredito que mulher é mais perspicaz, tem mais condição, tem bom senso, tem algumas facilidades: lida melhor com a questão da equipe, de delegar funções, de ditar normas, de cobrar. Eu acho que o homem lida de uma forma menos tranquila com isso. Eu acho que as mulheres conseguem ter um domínio maior da equipe. Eu percebo isso claramente no dia a dia. Se me comparar com o (enfermeiro) é completamente diferente, absolutamente diferente! A minha equipe eu tenho na mão! Aquela coisa de estar liderando mesmo, de estar cobrando, de estar ali* (G6). A identificação de traços femininos e sua influência sobre a equipe marcam o depoimento de G6 e revelam que as características femininas constituem vantagem competitiva no atual contexto das organizações. Na visão das gerentes, as particularidades apontadas não se restringem à Enfermagem, podendo ser verificadas em outras situações de trabalho. *A vivência que eu tenho mostra que os homens têm mais dificuldade de lidar com o poder, de chamar a atenção, de advertir. Não é especificamente aqui. Já fui responsável técnica da Escola e eu lidava com um número grande de professores. Eles se acham seres inatingíveis! Então tem que ter uma postura muito firme com ele, na questão de diário, de rotina. E eu sempre tive, para mim era tranquilo. Eu fui substituída por um homem e é incrível a dificuldade que ele tem de lidar com as coisas, eu acho que é do sexo, só pode ser! É uma dificuldade enorme de chamar a atenção, de falar. Então eles mesmos brincam: "isso é essa coisa de mulher!". Então eu acho que talvez isso tenha a ver com a cultura* (G6). A respeito do depoimento apresentado, percebe-se que algumas características próprias do "ser mulher" são apontadas como facilitadoras para o exercício gerencial, o que também pode ser observado no setor bancário⁽¹⁵⁾. Ademais, a entrevistada reconhece características diferenciadas, ligadas ao gênero, ressaltando a sua complexidade e as possíveis questões culturais que envolvem a problemática. As diferenças de gênero são assim reforçadas: *Eu não vejo como uma questão de machismo. É do sexo. Por exemplo, homem não presta atenção se você fez sua unha. É inerente à mulher essa percepção de visual de detalhes. Eu achei superengraçado o doutor [...] falando que numa negociação, sobre a diária do berçário que ele nem percebe e eu falo: "está faltando!" E ele fala assim: "Isso é coisa de mulher". Mas eu acho que essa coisa do detalhe, de observar é mais é de mulher* (G9).

No caso específico da enfermeira-gerente, o fato de ser mulher e exercer suas atividades em um setor predominantemente feminino configura-se como

situação confortável e parece fortalecer o sentimento de identificação com a profissão. *Mulher enfermeira se identifica muito! A enfermeira mulher se identifica muito com a profissão. A questão do cuidar, do zelo, eu acho muito característico da mulher* (G3). Nesse sentido, a entrevistada resgata a Enfermagem como profissão feminina e, contrariamente à posição de alguns autores⁽¹³⁾, sustenta que a característica cuidadora e zelosa da mulher configura-se como ponto positivo no exercício da gerência, constituindo importante diferencial quando comparada a outras profissões. É, portanto, a expressão das características femininas e sua força no espaço de trabalho.

O sentimento de pertença como facilitador das práticas gerenciais

No decorrer das entrevistas, observou-se que o sentimento valorativo assumia caráter facilitador no contexto das práticas gerenciais, acentuando o comprometimento das gerentes com a organização. *Eu sempre me dedicava um pouco mais. Às vezes eu vinha aos sábados para cá. Eu trabalho de segunda a sexta. Mas para ajeitar alguma coisa que eu tinha deixado pendente e eu não queria deixar para segunda-feira. Nem que seja meio horário para ver se o funcionário está precisando de alguma coisa, porque às vezes algum material faltou, às vezes o médico vai atender no ambulatório, saber se o material vai ser entregue realmente* (G5).

O comprometimento e envolvimento das gerentes podem ser observados por meio da ampliação do seu leque de responsabilidades e, por conseguinte, da necessidade de se dedicarem mais intensamente às questões organizacionais. No entanto, ao contrário de causar incômodo, essa situação propicia o sentimento de orgulho, satisfação e de realização profissional. Merecem destaque alguns aspectos ligados à evolução histórica da Enfermagem, tendo em vista ser uma profissão marcada pelo espírito de doação e pela vocação. Essa característica histórica da Enfermagem parece influenciar a necessidade da gerente suprir, ao máximo, a organização e de realizar trabalho isento de questionamentos por parte da equipe, dos superiores e dela própria. Desse modo, o trabalho é priorizado em relação às demais necessidades cotidianas, e a gerência assume lugar de destaque na vida das gerentes passando a "fazer parte dela". *A gerência sempre fez parte da minha vida. Praticamente eu formei e oito meses depois eu estava assumindo esta função. Então isso ficou muito, muito forte e*

presente na minha vida profissional. Eu nunca fui assistencial muito tempo. Eu, a minha vida profissional sempre foi nessa função, então, eu estabeleci uma forma de ser (G3).

Percebe-se a importância e influência atribuída por G3 às suas características pessoais para que concretize suas ações cotidianas e, por conseguinte, realize as práticas gerenciais. A posição assumida pela entrevistada permite evidenciar a legitimação do enfoque da gerência como prática social. Nessa perspectiva, a configuração identitária da enfermeira influencia as ações gerenciais, transformando-as e sendo modificada no decorrer da sua trajetória de vida. Neste estudo, as gerentes expressaram posicionamentos divergentes no que se refere às práticas gerenciais, uma vez que revelam atitudes de comprometimento e de investimento na organização, os quais, muitas vezes, implicam perdas pessoais e dedicação exacerbada, tendo em vista que, frequentemente, mantêm suas atribuições no espaço doméstico. Assim, percebe-se que as gerentes conservam características e traços femininos e se comprometem tanto ou mais que os homens, em suas questões profissionais e organizacionais. Essa diversidade individual e organizacional permite o alcance de melhores decisões na gerência, e, ainda, provoca flexibilidade, favorece a criatividade e a inovação, pela utilização dos valores compartilhados⁽¹⁶⁾. Essa constatação sinaliza para o amadurecimento profissional do grupo pesquisado, tendo ele conquistado espaço diferenciado no mercado de trabalho, no qual não há lugar para posturas descomprometidas.

Também emergiram dos depoimentos sobre sentimentos relacionados à disponibilidade, à afinidade e à capacidade de lidar com as questões gerenciais, ao domínio, tranquilidade e capacidade de liderança, à capacidade de interagir, de relacionar-se e estabelecer redes de contatos, à atração pelo novo e capacidade de enfrentar desafios. As características descritas foram consideradas fundamentais para o exercício das práticas gerenciais: *Eu acho que, pela própria disponibilidade, pelo próprio conhecimento do setor, estar ali 24 horas muito próxima das dificuldades do hospital. Eu acho que a gente tem mais afinidade, mais poder para lidar com isso! É mais pelo tempo que você disponibiliza e pela proximidade que você tem com todos os outros, com os serviços de apoio, com todos os outros integrantes do hospital, eu acho que é isso (G1).*

O depoimento de G1 reflete sua disponibilidade para o exercício da função gerencial. Para essa atividade se concretizar, alguns autores sinalizam que o envolvimento de diferentes profissionais na realização das práticas gerenciais exige preparo, vocação e disponibilidade de

tempo⁽¹⁷⁾. Sobre a inserção da enfermeira no espaço da gerência, percebe-se que seus sentimentos de pertença positivos reforçam o comprometimento com a organização, o profissionalismo e a superação de estereótipos ligados à gerência feminina, em face das novas demandas do mercado de trabalho. Ainda, em relação à afinidade da enfermeira com as questões gerenciais, essa se encontra ligada a fatores de ordem técnica e pessoal. A relevância do conhecimento técnico é enfatizada pela gerente e se relaciona à sua formação acadêmica, a qual é considerada essencial para a realização das práticas gerenciais, conforme exemplificado no trecho de entrevista de G5. *Para ser coordenadora de Enfermagem você tem que ser enfermeira. Eu acho que, de outra forma, não teria como não. Você sabe os anseios que a enfermeira e o auxiliar passam. A carência que o auxiliar tem de ter a enfermeira por perto, de estar ali partilhando com eles. Até as enfermeiras, você tem uma coordenadora enfermeira, às vezes tem um problema: o médico está reclamando disso, o que eu faço, o que você acha? Qual conduta que eu devo tomar? (G4).*

Percebe-se, que a enfermeira reconhece os anseios da equipe de Enfermagem e age como mediadora de conflitos cotidianos dos diferentes profissionais. Nessa mediação, são estabelecidas relações informais e consolidados laços afetivos como forma de minimizar os problemas vivenciados no cotidiano. Esse tipo de relação e de identificação com a organização é fundamental para o exercício da gerência e do fortalecimento dos vínculos pessoais e organizacionais. Refletir sobre o contexto social e organizacional, no qual o enfermeiro está imerso, conduz esse profissional à possibilidade de se tornar crítico em relação à instituição e à própria organização dos trabalhadores de enfermagem⁽¹⁸⁾.

Na ótica das gerentes, são destacados o perfil individual e a capacidade de aprender como elementos fundamentais para o seu desempenho profissional. *O perfil varia muito! Você vai encontrar no mercado muita enfermeira que não vai dar conta de fazer um trabalho gerencial. Eu acho que é uma capacidade da pessoa buscar, de atualizar conhecimento, de ver dentro da instituição o que a instituição quer que a gente desenvolva (G8).*

Sobre o depoimento, há que se chamar a atenção para o confronto da gerente com as demandas organizacionais e com o mercado de trabalho, o que a instiga a se atualizar continuamente. Também foi observada, no mesmo depoimento, a necessidade de reproduzir aquilo que é esperado do hospital, reforçando a presença dos mecanismos ideológicos de identificação com a organização.

Outro aspecto perceptível nas falas das gerentes foi a sua habilidade para se relacionar com as pessoas, ser política nos seus diferentes relacionamentos, ter estabilidade emocional, ser determinada e profissional. Esses sentimentos refletem os diferentes campos de ação e da função gerencial, conforme descrito: *A questão também de relacionamento interpessoal, eu acho que isso aí, principalmente dentro do setor fechado, é primordial, você tem que se relacionar bem, com todo mundo! Questões políticas mesmo! Eu acho que você tem que ser política, tem que saber a hora que vai tomar uma decisão, saber recuar, às vezes você tem que recuar. Aqui no hospital, eu gosto das pessoas em geral, a gente acaba convivendo com todas, não só as pessoas do centro cirúrgico (G2).*

No relato de G2, é enfatizada a importância das relações interpessoais e do estabelecimento de redes de contato com os diferentes profissionais no âmbito interno e externo da organização. Nessa ótica, as gerentes se consideram importante "elo" entre os subordinados e a diretoria do hospital, na medida em que é observada sintonia da entrevistada com as exigências administrativas no atual contexto, onde o gerente ocupa importante papel na articulação entre os setores e pessoas. *Eu chego no hospital, as pessoas vêm muito aqui e trazem muito as coisas para serem resolvidas. Tem as coisas do dia a dia que eu libero, as coisas pra comprar, pra avaliar, particularidades dos setores, os gerentes vêm até mim. A gente trabalha muito junto, o pessoal pede opinião. Eu sou o elo entre os gerentes, os funcionários em si, o gerente e a diretoria. Todas as questões que a diretoria tem que dar ok normalmente passam por mim primeiro. Eu escuto o que é legal, o que atende bem, o que precisa, corro atrás, tento ajudar, fazer o máximo que posso (G9).*

O cotidiano de trabalho das gerentes é de fundamental importância para compreender as principais características da gerência feminina. Dentre essas características destacam-se: a flexibilidade, a sensibilidade, inovação, integração, emotividade, intuição, criatividade, capacidade de perceber detalhes, disciplina, senso de justiça, paciência, organização, garra e percepção. Atualmente os discursos da gestão mais participativa têm valorizado a atuação gerencial mais preocupada com o aspecto humano das organizações, favorecendo a ação da mulher por ser pessoa acessível e que contribui para o fortalecimento dos laços entre os demais integrantes da equipe.

Considerações Finais

As experiências relacionais das enfermeiras-gerentes revelaram o embricamento dos papéis profissionais e domésticos, sendo necessária a adoção de estratégias de conciliação dos espaços profissional e privado, envolvendo, sobretudo, o apoio familiar. Pode-se inferir que as práticas gerenciais da enfermeira têm apresentado implicações nos planos organizacional, profissional e pessoal.

No plano organizacional, observou-se sua contribuição para o crescimento do hospital por meio da motivação dos funcionários, da integração da equipe e da redução de perdas, nos diferentes setores do hospital. No plano profissional, as implicações estão associadas à construção da sua identidade e à melhoria de sua imagem, sendo as práticas gerenciais elementos determinantes de visibilidade e *status* profissional da enfermeira, consideradas como evolução na Enfermagem. No plano pessoal, é ressaltada a influência da trajetória de vida marcada pelas relações familiares, pelas experiências escolares e pela inserção da enfermeira no mercado de trabalho, inicialmente na área assistencial e, posteriormente, como gerente.

Com relação às experiências relacionais de poder, considera-se que vêm ocorrendo de forma relativamente "tranquila" com os demais integrantes da equipe, refletindo seu amadurecimento e aprendizado na área gerencial. Ainda, foi enfatizado e identificado o sentimento de pertença, como fator de fundamental importância para a legitimação profissional, pois, para elas, esse sentimento envolve o comprometimento com as responsabilidades do seu papel profissional, resultando na necessidade de se dedicarem mais intensamente às questões organizacionais. Por fim, considera-se importante a realização de novas investigações em organizações de saúde de natureza e porte diferentes, tendo em vista sua heterogeneidade cultural e histórica e, ainda, estudos que envolvam diferentes categorias profissionais, haja vista a complementaridade do trabalho na saúde e as intensas relações de poder que caracterizam os hospitais. Trazer à tona questões que permeiam o trabalho gerencial do enfermeiro é importante contribuição para o desvelamento dos valores que estão envolvidos na sua prática social, pois fortalece a categoria como profissão e desenvolve novas competências, de acordo com as atuais exigências organizacionais.

Referências

1. Brito MJM. A configuração identitária da enfermeira no contexto das práticas de gestão em hospitais privados de Belo Horizonte. [Tese de doutorado]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG; 2004.
2. Chanlat JF. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. 3.ed. Petrópolis: Vozes; 2000.
3. Esther AB. A Construção da identidade gerencial dos gestores da alta administração das universidades federais em Minas Gerais. [Tese de doutorado]. Belo Horizonte (MG): Programa de Doutorado do Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG; 2007.
4. Hill L. Os novos gerentes: assumindo uma nova identidade. São Paulo: Makron Books; 1993.
5. Brito MJM, Monteiro PR, Costa JO. Interfaces da mudança e dos modos de gestão na rede hospitalar privada de Belo Horizonte: caminhos e descaminhos na ótica da gerente-enfermeira. Anais do 16º ENANPAD - Encontro Nacional da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração; 2002; Salvador; Brasil; 2002.
6. Waldow VR. A opressão na enfermagem: um estudo exploratório. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow VR. Gênero e saúde. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996. p.106-32.
7. Yin RK. Estudo de caso. Planejamento e métodos. 2ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2001.
8. Contandriopoulos AP, Champagne F, Potvin L, Denis JL e Boyle P. Saber preparar uma pesquisa: definição, estrutura, financiamento. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco; 1994.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
10. Novelino AM. Um perfil idealizado. Cad Pesqui 1988; (64):21-9.
11. Betts JA. A mulher e o feminino no mundo do trabalho. AD/verso : J Adufrgs 1998; (37, 1ªquinz).
12. Hall S. A identidade na pós-modernidade. 3.ed. Rio de Janeiro: DP&A; 1999.
13. Belle F. Executivas: Quais as diferenças na diferença? In: O indivíduo na organização – Dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas; 2001. p. 196-251.
14. Sainsaulieu R. Sociologia da empresa. Organização, cultura e desenvolvimento. Lisboa: Instituto Piaget; 1997.
15. Melo MCLA. Gênero e poder em organizações do setor bancário: habilidades diferenciadas e desafios específicos da gerência feminina. 9º Colóquio Internacional sobre o poder local: II Colóquio Internacional el análisis de las organizaciones y la gestión estratégica. Perspectivas Latinas:2003. Salvador. Brasil; 2003.
16. Mendes IAC. Aprendizagem organizacional e gestão do conhecimento: um desafio a ser enfrentado. Rev. Latino-Am. Enfermagem. maio-junho 2003; 11(3):269.
17. Cecílio LCO. Modernização gerencial dos hospitais públicos: o difícil exercício da mudança. Rev Adm Empresas. maio-jun 1997; 31(3):36-47.
18. Prochnow AG, Leite JL, Erdmann, AL. Teoria Interpretativa de Geertz e a Gerencia do cuidado: visualizando a prática social do enfermeiro. Rev. Latino-Am. Enfermagem. julho-agosto 2005; 13(4): 583-90.

Recebido: 20.7.2009

Aceito: 16.7.2010

Como citar este artigo:

Brito MJM, Montenegro LC, Alves M. Experiências relacionais de poder e gênero de enfermeiras-gerente de hospitais privados. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. set-out 2010 [acesso em: ____/____/____];18(5):[09 telas]. Disponível em: _____

URL

dia | mês abreviado com ponto | ano