



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TALES RAMON RODRIGUES DE OLIVEIRA

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO GERENCIAMENTO DOS
SERVIÇOS HOSPITALARES

CAJAZEIRAS-PB

2014

TALES RAMON RODRIGUES DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO GERENCIAMENTO DOS
SERVIÇOS HOSPITALARES**

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cajazeiras como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Prof. Orientadora: Olga Feitosa Braga Teixeira.

CAJAZEIRAS-PB

2014

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Denize Santos Saraiva Lourenço - Bibliotecária CRB/15-1096
Cajazeiras - Paraíba

O482p Oliveira, Tales Ramon Rodrigues de
Percepção dos enfermeiros acerca do
gerenciamento dos serviços hospitalares. / Tales
Ramon Rodrigues de. Cajazeiras, 2014.
56f. : il.
Bibliografia.

Orientador(a): Olga Feitosa Braga Teixeira.
Monografia (Graduação) - UFCG/CFP

1. Gerenciamento hospitalar. 2. Serviços hospitalares. 3.
Administração hospitalar - enfermagem. I. Teixeira, Olga Feitosa
Braga. II. Título.

TALES RAMON RODRIGUES DE OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO GERENCIAMENTO DOS
SERVIÇOS HOSPITALARES**

Aprovada em: ____ / ____ / 2014

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Olga Feitosa Braga Teixeira.
(Orientadora – ETSC/CFP/UFCG)

Prof.^a Esp. Edineide Nunes da Slva
Examinadora (UAENF/CFP/UFCG)

Prof.^a Ms. Roberta Romero de Miranda Henrique
Examinadora (UAENF/CFP/UFCG)

CAJAZEIRAS-PB

2014

**Aos que amo, aos que amei,
e a todos que contribuíram positivamente em minha jornada acadêmica, dedico!**

AGRADECIMENTOS

A Deus, a minha fé, minha companheira de todas as horas de minha jornada. A esse Deus de misericórdia, a bondade que tem iluminado meus passos nessa estrada, cheia de conquistas e vitórias permitidas e abençoadas por ele.

Aos meus maiores mestres Geraldo e Regina, meus pais, meus exemplos de humildade e simplicidade, de garra e coragem. Obrigado por todo o esforço sem medidas. Pelas orações e pelos ensinamentos, palavras repetidas inúmeras vezes. Eu amo vocês!

Aos meus queridos irmãos, Rodrigo e Thiago, que apesar das brigas sempre acreditaram em mim e sempre se fizeram presentes na torcida, sempre acreditei no apoio de vocês. Irmãos nos momentos mais significantes de minha vida, sempre estiveram comigo, não seria nada sem vocês.

A minha família, meus tios, meus primos, uma família que acumula vitórias em sua jornada, meus agradecimentos pelos os exemplos, pelos os ensinamentos, pelos finais de semana no sítio cheio de gargalhadas que sempre renovavam minhas energias, pelos abraços calorosos, vocês que mesmo longe sempre torceram e me passaram as mais positivas das palavras.

Aos meus avós paternos Vó Maria e Vó Ovídio (in memoriam), meus grandes ídolos, nenhuma palavra seria capaz de definir a admiração e o amor que sempre sentirei por vocês.

Aos meus avós maternos Vó Tiquinha e Vó Neco, e a Tia Toinha, foram muitos abraços, palavras de perseverança, me aconselhando e me dando apoio.

A minha incrível orientadora Olga Feitosa, que não só me ajudou na realização desse projeto, agradeço por acreditar em mim, obrigado pelas orientações e pelo o sorriso no rosto sempre presente. Obrigado pelos ensinamentos e dedicação.

Aos meus colegas, pelo o apoio, pelas as palavras de consolo, de alegria, de perseverança, pelos os abraços, pelas festas, pelas angustias vividas juntos. Espero que nossos laços construídos nunca se percam, e que possamos um dia nos encontrar em nossa vida profissional e lembrarmos-nos de tantas histórias de lutas vividas juntos durante todo esse tempo de formação.

Aos meus amigos Hávila Thais, Nêmora Lígia, Silvia Lamara, Jane Karine, Dayse Talyane, Junior Martins, Leninha Quintino, Cibely Fernandes, Guilherme Vieira e em especial a Karol Brito, foram muitas risadas e lágrimas, uma convivência que durante 5 anos só me fortaleceu, obrigado pelo o apoio, pelas discussões que tanto me acrescentaram.

Obrigado pelos os conselhos, os empurrões, por dividir comigo momentos ímpares, e sempre estiveram presentes quando eu precisei. Eu amo todos vocês.

Aos meus professores, sempre percebi o esforço e a preocupação com a formação de profissionais competentes e qualificados. Destaco em especial o professor Fábio Marques que sempre expos sua acreditação em minha pessoa. São em pessoas como vocês que eu me inspiro e me dedico a cada dia para me tornar um Enfermeiro que o mundo precisa.

RESUMO

OLIVEIRA, T. R. R. **Percepção dos enfermeiros acerca do gerenciamento dos serviços hospitalares**. 2014. 56 p. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras-PB, 2014.

A enfermagem atualmente é responsável pela gerência do cuidado e de unidades, atividade esta que envolve a previsão, provisão, manutenção, controle de recursos materiais e humanos para o funcionamento do serviço. Desse modo, o trabalho do enfermeiro gerente nas unidades dentro do contexto hospitalar é essencial para a organização, e coordenação de todas as atividades dentro de sua unidade. Objetivou-se analisar a percepção dos enfermeiros acerca do gerenciamento dos serviços hospitalares. A pesquisa foi do tipo exploratória, descritiva com a abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram 07 enfermeiros atuantes no Hospital Regional de Cajazeiras, localizado na cidade de Cajazeiras-PB, Brasil. O instrumento de coleta de dados utilizado foi uma entrevista semi-estruturada, realizada em agosto de 2014. A pesquisa obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e enviada ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande. As respostas obtidas foram agrupadas de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin, onde surgiram 05 categorias: A importância da organização do setor na percepção dos enfermeiros; O planejamento de atividades realizadas pelo enfermeiro; Comunicação do enfermeiro e os demais membros da equipe; Supervisão de recursos humanos e materiais e Funções do enfermeiro gerente na percepção dos entrevistados. Os dados foram analisados conforme a literatura pertinente. Os resultados mostraram que a principal importância da organização do setor na percepção dos entrevistados é a continuidade da assistência, garantindo assim um cuidado de qualidade. O planejamento das atividades dos enfermeiros está relacionado basicamente a fazer check-list de materiais, equipamentos e pessoal. O processo de comunicação enfermeiro/equipe de enfermagem foi considerado satisfatório pela metade dos entrevistados, enquanto outros achavam que precisava melhorar; contudo todos os entrevistados reconhecem que uma boa comunicação é uma ferramenta indispensável para um correto andamento do serviço. A totalidade dos entrevistados considera de extrema relevância a supervisão de enfermagem, visto que isto se relaciona com a melhoria dos serviços ofertados e da qualidade da assistência. Os enfermeiros apresentavam uma visão extremamente tecnicista no que se referia as funções do enfermeiro gerente, visto que as funções citadas pelos entrevistados se referiam à supervisão dos técnicos de enfermagem, dos materiais, organização do posto de enfermagem, e assistência propriamente dita aos pacientes. Conclui-se que é deficiente o conhecimento acerca de atividades primordiais para o gerenciamento do cuidado nas unidades hospitalares, sendo necessário que os enfermeiros se apropriem da função de gerência como um foco possível de ser desempenhado em todos os âmbitos do seu trabalho. Para isso, necessitam de instrumentalizar, adquirir conhecimentos e envolver a equipe de enfermagem numa construção coletiva, onde o foco seja um cuidado de enfermagem qualitativo, baseado em conhecimentos próprios que embasem a enfermagem como ciência do cuidado. Pretende-se, portanto, não encerrar as pesquisas sobre essa temática, e sim, instigar outras, visto à sua importância para a prática do enfermeiro, para o meio acadêmico, assim como para a sociedade.

Palavras-chave: Gerencia. Enfermagem. Serviços Hospitalares.

ABSTRACT

OLIVEIRA, T. R. R **Perception of nurses regarding the management of hospital services.** 2014. 56 p. Monograph (Undergraduate Nursing) - Federal University of Campina Grande, PB-Cajazeiras, 2014.

Nursing is currently responsible for the management and care units, this activity which involves forecasting, provision, maintenance, control of material and human resources for the operation of the service. Thus, the work of the nurse manager in the units within the hospital setting is essential for the organization and coordination of all activities within their unit. This study aimed to analyze the perception of nurses regarding the management of hospital services. The research was exploratory, descriptive with qualitative approach. The research subjects were 07 nurses working in Cajazeiras Regional Hospital, located in Cajazeiras-PB, Brazil. The data collection instrument used was a semi-structured interview, conducted in August 2014. The research conformed to Resolution 466/12 of the National Health Council and forwarded to the Federal University of Campina Grande and Research Ethics Committee. The responses were grouped according to the technique of content analysis Laurence Bardin, where 05 categories emerged: The importance of the industry organization in the perception of nurses; The planning activities performed by nurses; Communication of nurses and other team members; Supervision of human, material and functions of the nurse manager in the perception of respondents resources. The data were analyzed according to the literature. The results showed that the main importance of the industry organization in the perception of respondents is the continuity of care, ensuring quality care. The planning of the activities of nurses is related basically to check the list of materials, equipment and personnel. The process of nurse / nursing staff communication was satisfactory in half of the respondents, while others thought they needed to improve; however all respondents recognize that good communication is an indispensable tool for a correct functioning of the service. All the respondents considered extremely relevant to nursing supervision, as it relates to the improvement of services offered and the quality of care. The nurses had an extremely technical vision when it came to the functions of the nurse manager, since the functions cited by respondents referred to the supervision of nursing staff, materials, organization of the nursing station, and proper care to patients. We conclude that deficient knowledge about primary activities for the management of care in hospitals and it is necessary that nurses take ownership of the role of management as a focus can be played in all areas of their work. For this, they need to manipulate, acquire knowledge and involve nursing staff in a collective construction, where the focus is one qualitative nursing care, based on own knowledge on which to base nursing as care science. It is intended, therefore, do not terminate research on this topic, and yes, instigating others, because of its importance to the nurse practice to academia, as well as for society.

Keywords: Manages. Nursing. Hospital Services.

LISTA DE ABREVIATURAS

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CNS – Conselho Nacional de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

HRC – Hospital Regional de Cajazeiras

NOB – Norma Operacional Básica

SAE – Sistematização da Assistência em Enfermagem

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1 – Mapa das 12 regionais de gerência em saúde do estado da Paraíba.

Tabela 1 – Caracterização sócio demográfica dos entrevistados.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3. REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 TEORIAS DA ADMINISTRAÇÃO	18
3.2 O GERENCIAMENTO NOS SERVIÇOS HOSPITALARES	21
3.3 FUNÇÕES DE GERÊNCIA	22
3.4 GERENCIAMENTO DA ENFERMAGEM	24
4. METODOLOGIA	28
4.1 TIPO DE ESTUDO	28
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA	28
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	29
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	29
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	30
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	30
4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	30
5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	31
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA	31
5.2 A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO DO SETOR NA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS	33
5.3 O PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO	34
5.4 COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO E OS DEMAIS MEMBROS DA EQUIPE	36
5.5 SUPERVISÃO DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	37
5.6 FUNÇÕES DO ENFERMEIRO GERENTE NA PERCEPÇÃO DOS ENTREVISTADOS	39
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICES	49

1 INTRODUÇÃO

O gerenciamento em Enfermagem, seja em instituições hospitalares, seja na saúde coletiva, trata-se de uma atividade complexa, visto que exige dos profissionais competências diversas na implementação de estratégias adequadas que são direcionadas aos anseios da organização e de seus gestores (JORGE et al., 2007).

A ação de gerenciamento é conferida privativamente ao enfermeiro, que, de acordo com o que determina a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe no 11º artigo sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem no Brasil, em que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem; no entanto são privativos à direção dos órgãos de enfermagem da instituição de saúde pública e privada e à chefia de serviço e de unidade de enfermagem, a organização e a direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem (BRASIL, 1986).

No âmbito hospitalar a gerência em enfermagem tem assumido fundamental importância na articulação entre os vários profissionais da equipe, além de organizar o processo de trabalho da enfermagem, buscando concretizar as ações a serem realizadas junto à clientes, que buscam estes serviços para atender às suas necessidades de saúde-doença (NASCIMENTO, 2013).

Diariamente, o trabalho do enfermeiro no hospital é amplo e com múltiplas dimensões, mas o real objetivo dessa assistência é fornecer qualidade nos cuidados prestados aos pacientes sejam eles diretos ou indiretos. Percebe-se que os cuidados diretos (assistência) e os cuidados indiretos (gerência) não devem acontecer de forma desarticulada, uma vez que, na função de gerência do cuidado, o enfermeiro coordena e sistematiza a produção do cuidado integral, e, portanto ele precisa ser planejado, analisado e avaliado (NASCIMENTO, 2013).

A autora acima citada ressalta ainda que por meio do gerenciamento do cuidado em ambientes hospitalares a atuação do enfermeiro passa das relações voltadas à instituição e às equipes de saúde e enfermagem para um olhar mais amplo que envolve os clientes e as repercussões sociais, familiares, culturais de sua saúde. Assim, o enfermeiro, ao gerenciar o cuidado, deve vislumbrar múltiplos contextos e considerar que não deve existir dicotomia entre cuidar e gerenciar.

Entre uma das atividades por ela exercida a enfermagem atual é responsável pela gerência de unidades, atividade esta que envolve a previsão, provisão, manutenção, controle de recursos materiais e humanos para o funcionamento do serviço e pela gerência do cuidado

que consistem no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência, passando pela delegação das atividades, supervisão e orientação da equipe de enfermagem (GRECO, 2004).

Portanto, o trabalho do enfermeiro nas unidades dentro do contexto hospitalar é essencial para a organização e coordenação de todas as atividades dentro de sua unidade. O enfermeiro ao desenvolver a gerencia deve reunir esforços que visem o alcance de objetivos propostos na prestação da assistência de enfermagem. Assim o delineamento e entendimento claro das funções gerenciais utilizadas pelos enfermeiros no desenvolvimento do seu trabalho o ajudarão a gerenciar com mais segurança e desenvolver melhor seu trabalho.

O Hospital Regional de Cajazeiras cenário da realização da pesquisa, no que se diz respeito a atenção secundária é referência para 15 municípios circunvizinhos, localizado no centro da cidade de Cajazeiras, o mesmo conta com unidades como um Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva, ambulatórios, Clínica Médica e Cirúrgica ao todo possui uma capacidade para 146 leitos. Serve de campo de estágio para uma Universidade Federal e mais duas faculdades particulares para os mais diversos cursos de saúde.

O exercício da função gerencial tem desafiado a habilidade de muitos profissionais enfermeiros no âmbito hospitalar. Em virtude desse fato, surge a necessidade de investigar alguns itens, tais como: Qual a importância dada pelos os enfermeiros frente à organização do setor para iniciar o plantão? Os Enfermeiros planejam as suas atividades ao entrar no plantão? Como é avaliado o processo de comunicação entre os Enfermeiros e os demais membros da equipe que os mesmos gerenciam durante o plantão? Qual a importância da realização da supervisão no que se refere tanto aos recursos humanos quanto aos materiais? E quais as funções do enfermeiro gerente da unidade?

O interesse pela realização do estudo e a aproximação com esta problemática surgiu a partir da vivência em aulas práticas e do Estágio Supervisionado II. Durante essa experiência foi observado um distanciamento dos enfermeiros acerca da importância de gerenciamento do cuidado, o que diretamente implica de maneira significativa na prestação de uma assistência adequada e de resultados positivos com os usuários desse serviço.

Este estudo pretendeu analisar a percepção dos enfermeiros acerca do gerenciamento dos serviços hospitalares, de modo a responder aos questionamentos supracitados. Pretendeu ainda contribuir com a discussão do tema não só entre os profissionais enfermeiros participantes diretos desse contexto, como também entre o corpo acadêmico que em suas vivências no âmbito hospitalar direcionam-se a maior parte de suas ações ao cuidado direto com paciente.

Considera-se a relevância de tal estudo, quando se notou sua contribuição para disseminação de conhecimentos, reflexão, melhoria dos serviços prestados e fonte para futuras pesquisas numa área onde são poucos os estudos realizados.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o gerenciamento dos serviços hospitalares.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar a importância que é atribuída à organização do setor pelos os enfermeiros;
- Identificar como é feito o planejamento das atividades durante o plantão;
- Identificar a visão do enfermeiro acerca do processo de comunicação entre a equipe;
- Verificar como é realizada a supervisão no que se refere aos recursos humanos e materiais;
- Avaliar a percepção do enfermeiro sobre as funções de gerente da unidade.

3 REVISÃO DE BIBLIOGRAFIA

3.1 TEORIAS DA ADMINISTRAÇÃO

As teorias de Administração falam de cinco fatores básicos que são: tarefas, pessoas, estrutura, ambiente e tecnologia. As teorias coexistem e cada uma foi marcada por fatores sociais e políticos da época de que cada uma foi criada (NASCIMENTO, 2013).

Os precursores da Administração denotam que não comunicaram entre si. Seus pontos de vista são diferentes, até mesmo opostos, mais o certo é que suas ideias se complementam; razão pela qual suas teorias marcaram as cinco primeiras décadas do século passado e ainda podem ser observadas em muitas organizações, influenciando o processo de trabalho (MAXIMIANO, 2000).

As teorias administrativas permitiram uma organização que superou os métodos gerenciais práticos do “fazer pelo o fazer” ou da “ação pela ação”. Em determinados momentos da história, as teorias administrativas representaram o pensamento predominante (CHIAVENATO, 2007).

A Teoria da Administração Científica surgiu durante o período industrial, no início do século XX, objetivando a aplicação dos métodos científicos aos problemas da administração. Frederick Winslow Taylor (1856-1915) foi o maior personagem desta teoria. Esse modelo, intitulado taylorista ou da racionalidade gerencial, centrou-se na tarefa, visando o máximo de produtividade, através da divisão do trabalho, da especialização do operário e da padronização das atividades. De acordo com essa teoria, a centralização do poder de planejar e de decidir nas empresas limitava a autonomia e iniciativa do trabalhador. Isso ocorria para que esse não adquirisse um conhecimento maior do que seus superiores, mantendo- os alienados do processo global (PAIVA et al., 2010).

A ideia de que o homem é um ser eminentemente racional, o homem econômico, baseada na racionalidade humana, foi a maneira de maximizar a eficiência do trabalho mediante um sistema de incentivos monetários. Assim, o trabalhador ganharia pouco se produzisse pouco e vice-versa e, para isso, estabeleceu-se um tempo padrão, que equivalia ao tempo médio necessário para que o trabalhador realizasse a tarefa (ALMEIDA, 2007).

Fayol (1841-1925) e seus seguidores desenvolveram a ideia de que, para aumentar a eficiência da empresa, era necessário adotar estrutura e funcionamentos adequados, daí nascendo a Teoria Clássica. Fayol definiu o ato de administrar como prever, organizar, comandar e controlar. Definiu e sistematizou os princípios gerais da administração, como

divisão do trabalho, centralização da autoridade, responsabilidade, disciplina, unidade de comando e subordinação dos interesses individuais aos gerais (CHIAVENATO, 2000).

Dalmolin et al. (2007), destaca a importância do princípio da hierarquização dessa teoria e relata que a autoridade superior tem um papel de expor a ordem, as estratégias e a comunicação geral para os demais níveis gerenciais, tendo como destinatário final o nível operacional, e desse modo espera a satisfação de uma transmissibilidade segura de informações e a constituição de uma unidade de comando.

A Teoria Burocrática de Max Weber (1864-1920) possui três características principais: a formalidade, a impessoalidade e o profissionalismo. A formalidade impõe deveres e responsabilidades aos membros da organização, a configuração e legitimidade de uma hierarquia administrativa, as documentações escritas dos procedimentos administrativos, a formalização dos processos decisórios e a formalização das comunicações internas e externas. A impessoalidade prescreve que a relação entre os membros da organização e entre a organização e o ambiente externo está baseada em funções e linhas de autoridade claras. O chefe ou diretor de um setor ou departamento tem a autoridade e responsabilidade para decidir e comunicar sua decisão. Ainda mais importante, a impessoalidade implica que as posições hierárquicas pertencem à organização, e não às pessoas que a estão ocupando. Isso ajuda a evitar a apropriação individual do poder, prestígio, e outros tipos de benefícios, a partir do momento que o indivíduo deixa sua função ou a organização (SECCHI, 2009).

O autor acima citado ressalta que o profissionalismo está intimamente ligado ao valor positivo atribuído ao mérito como critério de justiça e diferenciação. As funções são atribuídas a pessoas que chegam a um cargo por meio de competição justa na qual os postulantes devem mostrar suas melhores capacidades técnicas e conhecimento. O profissionalismo é um princípio que ataca os efeitos negativos do nepotismo que dominava o modelo pré-burocrático patrimonialista.

O Movimento das Relações Humanas surgiu a partir da década de 30, tendo em vista a necessidade de corrigir a tendência à desumanização no trabalho, o que até então acontecia devido a métodos rigorosos e precisos aos quais os trabalhadores eram submetidos (CHIAVENATO, 2000).

A Teoria das Relações humanas proporcionou uma contribuição significativa para as atividades da enfermagem, através dos estudos de grupo, da liderança, da comunicação e da motivação (SANTOS, 2007).

Posterior a Teoria das Relações Humanas surgiu a Teoria Neoclássica. Para os neoclássicos, a administração é uma atividade essencial a todo o esforço humano coletivo,

seja na empresa industrial, na empresa de serviços, no exército, nos hospitais, nas igrejas. O ser humano necessita cooperar com outras pessoas para atingir seus objetivos, assim, a administração realiza basicamente a coordenação de atividades grupais (AGOSTINI, 2005).

O autor acima citado relata que ao final da década de 40 surge nos Estados Unidos a Teoria Comportamental ou Behaviorista, com uma nova direção e enfoque para a teoria administrativa. Para explicar o comportamento organizacional, a Teoria Comportamental fundamenta-se no comportamento individual das pessoas, melhorando a qualidade de vida das mesmas.

A Teoria do Desenvolvimento Organizacional surgiu na década de 60 e foi caracterizada pela mudança. Essa teoria reconhecida inicialmente como uma estratégia ou programa de ação voltada para gerenciar o processo de mudança organizacional através das pessoas, teve como objetivos melhorar sensivelmente o desempenho de toda a organização e atingir níveis mais elevados de eficiência por meio da utilização de recursos disponíveis. O modelo adotado para o processo de desenvolvimento é planejado e executado de acordo com as etapas: diagnóstico da situação, plano de ação, intervenção e avaliação e controle. As estratégias de intervenção deviam considerar as relações interpessoais e o clima organizacional (FERREIRA; REIS; PEREIRA, 2002).

Nessa teoria pressupõe-se que é possível conciliar as metas dos trabalhadores, com os objetivos da organização desde que o trabalho seja estimulante, gratificante e com perspectivas para o desenvolvimento pessoal. Logo, se a organização proporcionar um ambiente capaz de satisfazer as necessidades dos indivíduos, estes poderão crescer, expandir-se e encontrar satisfação e auto-realização ao promover os objetivos da organização (CHIAVENATO, 2000).

A Teoria dos Sistemas surgiu dos estudos publicados do biólogo alemão Ludwig Von Bertalanffy (1901- 1972). Para esse autor, um sistema é um conjunto de elementos que estão em interação. Essa interação significa que esses elementos estão intimamente relacionados, e que o comportamento desses elementos modifica-se quando há mudança na relação (MATOS; PIRES, 2006).

O autor acima citado ressalta ainda que a busca por modelos de estruturas organizacionais eficazes, relacionando variáveis ambientais e formas estruturais, dá origem a Abordagem Contingencial e marca o surgimento de um modelo denominado orgânico nas organizações. Este modelo, dotado de grande flexibilidade, descentralização e desburocratização, é colocado como opção para ambientes em constante mutação e condições

instáveis, contrapondo-se, de certa forma, ao modelo mecanicista que prevalece em situações e ambientes relativamente estáveis.

Posteriormente surgiu a Teoria da Gestão da Qualidade Total, que diz que o erro não deveria ser corrigido, mais sim evitado. O significado do termo Qualidade é o atendimento das exigências do cliente e é fundamental para se obter excelência em qualidade dos produtos e processos (NASCIMENTO, 2013).

A Teoria da Gestão do Conhecimento diz que as competências essenciais da empresa são compostas de conhecimento e todo conhecimento é fruto de aprendizagem e esta busca desenvolver o conhecimento e habilidades que capacitem as pessoas a compreender e agir eficazmente dentro das organizações (CHIAVENATO, 2000).

As Teorias Administrativas são atemporais e podem ser aplicadas em diversas organizações e, por isso é necessário que o enfermeiro gerente tenha o conhecimento sobre cada uma delas para que fundamente sua prática gerencial.

3.2 O GERENCIAMENTO NOS SERVIÇOS HOSPITALARES

Data do século XVIII a organização do ambiente hospitalar, que ocorreu em função da Revolução Industrial da Inglaterra, pois, a produção das indústrias que estavam crescendo e se desenvolvendo cada vez mais, estava ameaçada diante do elevado índice de doenças infectocontagiosas encontradas naquela época, atingindo a saúde dos trabalhadores (BERNARDES, 2005).

O autor acima citado ressalta ainda que o advento da Revolução Industrial trouxe também a complexidade organizacional, a hierarquia, a coordenação de tarefas, supervisão e a figura do gerente.

A gerência é incorporada tendo como meta e preocupação fazer valer à autoridade, a disciplina, a hierarquia, a responsabilidade, o planejamento, o controle, a coordenação e para atuar nas relações de trabalho, buscando tornar submersos os conflitos advindos dos modos de trabalho (MOTTA, 2002).

A palavra gerenciamento é utilizada para definir as ações de direção de uma organização ou grupo de pessoas. Tem-se conhecimento de que se trata de um termo recente, que substitui a palavra “administração”, apesar de ser utilizado por diferentes autores com o mesmo significado (JORGE et al., 2007).

A função administrativa das instituições sejam elas departamentos ou serviços denomina-se gerência e encarrega-se de coordenar as pessoas para a efetivação dos objetivos

institucionais. Esta função é uma atividade voltada para as pessoas e se justifica na motivação, na liderança e na comunicação. Trata-se de um método de empregar diferentes recursos organizacionais (humanos, materiais, financeiros, de informação e tecnologia), com intuito de alcançar objetivos e atingir bons desempenhos (CHIAVENATO, 2000).

A Norma Operacional Básica NOB/96, define gerência como a administração de uma unidade ou órgão de saúde, seja ele ambulatório, hospital, instituto, fundação e etc., que se caracteriza como prestador de serviços ao sistema (BRASIL, 1996).

A gerência deve ser entendida como a arte de pensar, de tomar decisões e de agir; a arte de fazer acontecer e obter resultados. O processo de gerenciamento deve ser realizado como processo de interação humana que proporciona saberes em dimensões psicológicas, emocionais e intuitivas (GAIDZINSKI; PERES; FERNANDES, 2004).

A gerência tem se posicionado como uma área portadora de habilidades capazes de transformar as práticas de saúde, pelo o seu posicionamento mediador entre as organizações centrais, com o poder que define as diretrizes políticas e a prestação direta de serviços (MELO; NASCIMENTO, 2003).

A gerência constitui um instrumento importante para a efetivação de políticas, incorporando um caráter articulador e integrativo, ou seja, a ação gerencial é determinada e determinante do processo de organização de serviços de saúde e fundamental na efetivação de políticas sociais e, em específico as de saúde (NASCIMENTO, 2013).

A gerência nos serviços hospitalares deve funcionar como um articulador dos fatores internos (médicos, equipe de enfermagem, e pessoal da administração) e/ou externos (comunidade, outras unidades de saúde e políticos) visto que, são pontos que influenciarão diretamente nas atividades realizadas, bem como em sua qualidade (GUPTILL, 2005).

As decisões tomadas acertadamente na gestão são de vital importância nas organizações em geral e em especial nos hospitais, que possuem uma estrutura organizacional reconhecidamente complexa, contemplando uma gama de profissionais e recursos tecnológicos avançados, conciliando interesses empresariais, sem se distanciar dos seus princípios éticos e legais.

3.3 FUNÇÕES DE GERÊNCIA

A função administrativa no nível intermediário das instituições (departamentos, serviços) recebe o nome de gerência e se incube de conduzir as pessoas para o alcance dos

objetivos institucionais, é uma atividade voltada para as pessoas e se fundamenta na motivação, na liderança e na comunicação (CHIAVENATO, 2000).

A atividade gerencial é considerada como uma ação interdisciplinar, na qual se faz presente determinações de ordem técnica, mas principalmente política, sendo necessária uma compreensão da dinâmica das relações político-econômico-sociais presentes na organização dos serviços de saúde. Sendo assim, o desempenho das atividades gerenciais requer conhecimentos e habilidades que passam pelas dimensões técnicas, administrativas, políticas e psicossociais (VANDERLEI, 2005).

A gerência é a maneira de utilizar diversos recursos organizacionais – humano, materiais, financeiros, de informação e tecnologia – para alcançar objetivos e atingir elevado desempenho. É o processo de planejar, organizar, dirigir e controlar o uso dos recursos organizacionais para alcançar determinados objetivos de maneira eficiente e eficaz. Os autores neoclássicos reiteram as funções administrativas: planejamento, organização, direção e controle, reiterando o chamado processo administrativo (CHIAVENATO, 2000).

O planejamento é a primeira função administrativa, exatamente porque sem planejamento não se pratica gerência. É uma técnica que visa tomar decisões antecipadas de ocorrências futuras e traçar um programa de ação (SANTOS, 2007).

O autor acima citado ressalta ainda que o planejamento se inicia à medida que se determinam objetivos a serem alcançados, se definem estratégias e políticas de ação e se detalham planos para conseguir alcançar os objetivos, se estabelecem uma sequência de decisões que incluem a revisão dos objetivos propostos alimentando um novo ciclo de planificação.

O princípio básico para uma boa gestão é o planejamento, pois a partir dele se norteia todo o processo gerencial e dá suporte a tomada de decisão e para implementar atividades. Ele envolve, portanto, raciocínio, reflexão e análise sobre a maneira de realizar determinadas atividades, bem como a sua abrangência (NASCIMENTO, 2013).

Entende-se como organização o ato ou efeito de organizar. O estado do que se acha organizado. A condição de determinada coisa para poder funcionar. Organização seria também a constituição de um estabelecimento público ou particular, o estudo dos elementos e condições da constituição e funcionamento das empresas e serviços públicos; arte ou ciência da organização (MICHAELIS, 2014).

A função organização significa estabelecer a estrutura para executar os planos, determinado o tratamento mais adequado a ser dado ao paciente e agrupar as atividades para atingir as metas da unidade. Alguns instrumentos utilizados para a organização são: gráficos,

fluxograma, cronograma, organograma, sociograma, layout. Outros instrumentos: regimentos, normas, rotinas e manual (MARQUIS; HUSTON, 2010).

A terceira função gerencial é a direção que implica varias atividades relacionadas com o recurso humano por isso é através dessa função que são tomadas decisões, emitidas as ordens, orientações e supervisão do esforço dos subordinados, no sentido de alcançar os objetivos definidos no planejamento (SANTOS, 2007).

A quarta função administrativa é o controle, que tem muito a ver com o planejado e o realizado, o desejado e o obtido, o orçado e o efetivado. Por essa razão o controle fecha o ciclo do processo administrativo, iniciado pelo planejamento. Através dele, procura-se corrigir desvios nos objetivos pré-determinados, avaliando-se os resultados obtidos pela aplicação de métodos que podem levar à reorganização do trabalho, em termos de qualidade quanto de quantidade (SANTOS; BERNARDES, 2010).

Na enfermagem estas funções são importantes para formular planos baseados nos objetivos, na estrutura, na filosofia, nos padrões e procedimentos de trabalho previamente aceita pela organização. Planejando a assistência e dirigindo os funcionários, a enfermagem esta assumindo suas funções gerenciais (NASCIMENTO, 2013).

3.4 GERENCIAMENTO DA ENFERMAGEM

O trabalho da enfermagem no início da era Cristã e durante a Idade Média era pautado no modelo religioso, sendo restrito à caridade e ao conforto da alma dos doentes, porém, a partir do século XIX, o panorama se modificou com as ações de Florence Nightingale, na Inglaterra, que, com sua determinação em institucionalizar a profissão, com sua vocação para cuidar dos enfermos e com a experiência adquirida nos hospitais da Alemanha, configurou outro processo de trabalho para a enfermagem, a partir de propostas de reorganização dos hospitais militares implementadas na guerra da Criméia (SPAGNOL, 2005).

Para o autor acima citado, Florence foi enfermeira pioneira em introduzir a administração nos hospitais, consolidando o princípio da divisão do trabalho da enfermagem, institucionalizando com a criação da primeira escola de enfermagem em 1860, com a formação das ladies nurses responsáveis pela administração e as nurses responsáveis por prestar a assistência aos pacientes.

Precursora da enfermagem moderna e considerada a primeira administradora hospitalar, Florence Nightingale enfatizou em vários estudos a necessidade dos conhecimentos a respeito das técnicas e instrumentos administrativos pelas enfermeiras, para

a conformação do ambiente terapêutico e na sistematização das técnicas e dos procedimentos de cuidado de enfermagem (CRISTOVAM; PORTO; OLIVEIRA, 2012).

O enfermeiro assumiu as ações administrativas nos serviços de saúde, a partir da importância demonstrada por Florence sobre a aplicação da ciência administrativa nos hospitais, com intuito de melhorar a prestação da assistência para com os pacientes (KURCGANT, 2010).

As atividades gestoras que são realizados pela equipe de enfermagem, provém da evolução histórica de sua força de trabalho que incentivou sua divisão técnica e social. Em parte pode-se dizer que isso se efetivou por consequência da ocupação dos espaços de poder hierarquizado, como também pela dicotomia entre as atividades de gerenciamento e a assistência presente desde o principio (PERES; CIAMPONE, 2006).

Durante seu desenvolvimento histórico da articulação dos serviços de saúde, surgiu a necessidade de efetuarem-se ações no âmbito administrativo por agentes que compõem esse serviço. Em decorrência disso, o enfermeiro converte-se em agenciador primordial para a realização dessas atividades (SCARPARO, 2012).

Em meados das décadas de 50 e 70, o panorama dos serviços de gerencia da enfermagem encontrava-se direcionado na estrutura e no produto. Somente a começar de 1980, tornou-se a destacar o paciente, caracterizando uma nova execução nos processos de trabalho e no gerenciamento. Nos anos 90 a tentativa de melhoria da qualidade com ênfase nas relações institucionais e nas relações existentes entre os participantes internos e externos desse contexto passaram a ser considerados como vertente significativa na aquisição de qualidade nos resultados obtidos (KURCGANT; TRONCHIN; MELEIRO, 2006).

Há o prevailecimento de uma raiz histórica de autoritarismo na enfermagem, entretanto, pode-se notar a introdução de novos tratamentos gerenciais, que aparecem em decorrência das grandes transformações sociais que alavancaram os gestores a irem à busca de novas abordagens na coordenação de suas atividades, tendo como foto categórico a diminuição das hierarquias, descentralização do poder decisório, compartilhamento da responsabilidade, dentre outros, em prol da satisfação dos pacientes e dos executores desse processo (SCARPARO, 2012).

No Brasil, o exercício das ações de gerenciamento realizadas pelo o enfermeiro ainda são questões marcadas pelo o desentendimento e incompreensões. O aspecto que tem sido motivo de polêmica na profissão é o simples fato da incorporação de funções gerenciais no seu trabalho em grau considerado visto por alguns autores. Esta polemizará o avanço na medida em que se destaca o distanciamento entre o que se espera do enfermeiro na visão dos

teóricos de enfermagem e o que se verifica ser a sua ação cotidiana nas instituições de saúde (TREVIZAN et al., 2002).

As ações de enfermagem são centradas por algumas atividades prioritárias: a assistencial, a gerencial, a educativa e a pesquisa (SPAGNOL, 2005). Essas quatro atividades são similares às citadas por Peres; Ciampone (2006), onde subdividem o trabalho da em enfermagem nas atividades de cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar, porém, para que esse trabalho de enfermagem torne-se um instrumento efetivo do processo de trabalho em saúde, as vertentes apresentadas não devem ser realizadas isoladamente, levando em consideração a intersecção como fator primordial para uma atuação segura a população.

A regulamentação dos trabalhos administrativos realizados na enfermagem brasileira reporta-se à data de 17 de setembro de 1955, quando foi sancionada a Lei nº 2.604 pelo o vigente Presidente da República João Café Filho nesse período, que normatizava o exercício da Enfermagem profissional no Brasil; em seu artigo três, estabelecia como atribuição do Enfermeiro a direção dos serviços hospitalares e de saúde pública (NASCIMENTO, 2013).

Com vista na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN determinou que as ações de gerenciamento nas equipes de enfermagem fosse uma atividade conferida privativamente dos profissionais de enfermagem. Em seu artigo 11 determina que "o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem; ... j) prescrição da assistência de enfermagem, ... (BRASIL, 1986).

O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, no entanto são privativas à direção dos órgãos de enfermagem da instituição de saúde pública e privada e à chefia de serviço e de unidade de enfermagem, a organização e a direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços de assistência de enfermagem (NASCIMENTO, 2013).

Numa análise sobre o contexto ético tradicional do gerenciamento realizado pela enfermagem, nota-se uma preocupação por parte da enfermagem brasileira, sobre o estabelecimento de um novo modelo de ética para enfatizar a conduta gerencial desse

profissional tornando-a mais sintonizada aos valores da profissão e às precedências do paciente (TREVIZAN et al., 2002).

Conforme o autor supracitado pode-se dizer que o estabelecimento do diagnóstico e tratamento do paciente está ligado aos conhecimentos médicos, e que o setor administrativo no serviço hospitalar fornece os insumos e materiais necessários aos procedimentos médicos, e a enfermagem, contudo, executa tais ordens ou as transfere a outros setores do hospital, efetivando assim sua ação de coordenação e de gerência.

O Conselho Federal de Enfermagem reorganizou e aprovou o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, nele veremos uma declaração pública onde visa melhorias do comportamento ético do profissional, expressando questões morais, valores e metas da enfermagem. Este código considera, em primeiro lugar a necessidade e o direito de assistência de enfermagem à comunidade, os benefícios do profissional e de sua organização. Tem o objetivo de atender clientela e pressupõe que profissionais de enfermagem estejam agindo em conjunto com os usuários na luta por uma assistência de qualidade sem riscos e fácil acesso a população (COFEN, 2007).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa realizada foi do tipo exploratória, de campo, descritiva com a abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória tem como objetivo a caracterização inicial do problema, para maior aproximação com o tema proposto, através de uma entrevista, questionários ou levantamento bibliográfico (RODRIGUES, 2007).

O estudo descritivo é utilizado no sentido de descrever as características de determinada população ou fenômeno, esse estudo exige técnicas padronizadas para a coleta de dados e o uso da observação sistemática, são considerados como objeto de estudo descritivo uma situação específica, um grupo ou um indivíduo (FIGUEIREDO, 2008).

A abordagem qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar o essencial de determinado problema, com o intuito de descrever a complexidade que é o ser humano. Esse método fornece uma análise mais fragmentada sobre o que se deseja investigar como hábitos, atitudes e comportamento, e possibilita o maior entendimento das variadas peculiaridades do indivíduo (MARCONI; LAKATOS, 2009).

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O estudo foi realizado no Hospital Regional de Cajazeiras (HRC), localizado na cidade de Cajazeiras-PB, localizada no alto serão Paraibano, a 475 km da capital João Pessoa, atualmente, considerado o oitavo município mais populoso do estado e o primeiro em sua microrregião com sua população de 58.446 mil habitantes segundo o Instituto Nacional de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010.

O HRC foi fundado no dia 06 de junho de 1941, classificado como hospital geral da rede pública, com capacidade de 146 leitos e serve de referência no serviço de atenção secundária a 15 municípios circunvizinhos (Bernadino Batista, Bom Jesus, Bonito de Santa Fé, Cachoeira dos Índios, Cajazeiras, Carrapateira, Joca Claudino, Monte Horebe, Poço Dantas, Poço de José de Moura, Santa Helena, São João do Rio do Peixe, São José de Piranhas, Triunfo, Uiraúna) que correspondem a nona gerência regional de saúde, atendendo a uma população de aproximadamente 167 871 mil habitantes. (DATASUS, 2008)

Figura 1 – Mapa das 12 Regionais de Gerência em Saúde do Estado da Paraíba



Fonte: Google imagens, 2014.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população seria o conjunto de pessoas que compartilham de, pelo o menos, uma característica em comum, em quanto a amostra da pesquisa é o subconjunto de indivíduos extraídos de uma população (RODRIGUES, 2007).

Esta pesquisa teve como população enfermeiros que trabalham no HRC escolhidos de forma intencional. A seleção da amostra obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: enfermeiros que trabalhem no hospital há pelo menos um ano; encontrar-se na instituição de trabalho no momento da realização da pesquisa; aceitar participar voluntariamente do estudo.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE A), baseada num roteiro preliminar de perguntas, que aconteceu no mês de agosto de 2014. Os dados foram obtidos por um único pesquisador.

As entrevistas foram realizadas de forma individual, gravadas e descritas após explicação dos objetivos e autorização dos profissionais por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

A pesquisa teve início logo após o envio do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A princípio foi solicitada uma autorização à Direção do HRC para realização da pesquisa (ANEXO B). Posteriormente levantou-se o quantitativo de enfermeiros que estariam em ambiente de trabalho como plantonistas e diaristas na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, e na Urgência e Emergência da instituição e se encaixem nos critérios de inclusão. Ao total estavam presentes seis enfermeiros plantonistas e um diarista. Foi atribuído preferência por esses setores, pela aproximação dos mesmos nas atividades de enfermagem. Após este levantamento, o pesquisador solicitou a participação voluntária desses profissionais. Na ocasião, explicou os objetivos propostos e solicitou a assinatura no TCLE em duas vias, ficando uma com o profissional e a outra com o pesquisador. A partir desse momento, aconteceu a gravação e a anotação de observações da entrevista semiestruturada.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados qualitativos foi realizada tomando como referência a técnica denominada “Análise de conteúdo” de Laurence Bardin. Esta técnica conceitua-se como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2002).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS que trata das pesquisas desenvolvidas com seres humanos “O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si e/ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”. Não houve riscos de constrangimentos, físicos ou morais. Obteve benefícios quanto ao conhecimento e discussão de tais informações para o meio acadêmico, profissional e a sociedade em geral.

O anonimato foi mantido durante toda a pesquisa e o enfermeiro pode desistir de participar em qualquer momento, se caso desejasse.

5 ANALISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As atividades de cuidar e de gerenciar estão totalmente ligadas às dimensões do trabalho da enfermagem, o que torna necessário à qualificação e atualização dos enfermeiros para a ampliação desses conceitos e conhecimentos que vem a beneficiar a assistência prestada ao paciente, para que ela aconteça de forma planejada, avaliada e com o aperfeiçoamento que é notório em serviços que apresentam melhor desempenho em suas atividades gerenciais.

Para garantir o sigilo das informações e o anonimato dos entrevistados usar-se-á pseudônimos para caracterizá-los, assim, os participantes foram identificados pela letra “E”, seguida do número de ordem de realização das entrevistas (E1, E2, E3... E7).

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA

Participaram da pesquisa 07 enfermeiros que trabalham no Hospital Regional de Cajazeiras-PB. A tabela abaixo contém dados referentes ao sexo, idade e tempo de atuação no serviço dos profissionais.

Tabela 1 – Caracterização sócio demográfica dos entrevistados.

Variáveis	f	%
Sexo		
Feminino	06	86
Masculino	01	14
Idade		
30-40	06	86
41-50	-	-
51-60	01	14
Tempo de Trabalho na Instituição		
1-5 anos	03	43
6-10 anos	03	43
Maior que 10 anos	01	14
TOTAL	07	100

Fonte: Pesquisa, 2014.

O estudo contou com a participação de 06 enfermeiros do sexo feminino, totalizando 86% do total de entrevistados, e apenas 14% participantes do sexo masculino. Isso condiz com o perfil histórico do gênero de profissionais de enfermagem, que tem em sua predominância mulheres.

Esses resultados são semelhantes aos que foram obtidos num estudo que teve por finalidade identificar os modelos de gerenciamento do cuidado utilizados na prática por enfermeiros em um hospital privado no Distrito Federal. Naquele estudo, o gênero feminino ocupava uma porcentagem superior a 60% no que se diz respeito ao perfil dos entrevistados (FAUSTINO et al., 2010).

Outro estudo realizado no Estado de Minas Gerais que discorre sobre a atuação do profissional enfermeiro com base nos dados do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN-MG) no período de 1995 a 2006 teve uma amostra de 1.035 enfermeiros, desse número 92,2% do sexo feminino, o que traduz as características comuns da identidade profissional da enfermagem (VILLELA et al., 2011).

Também nesse contexto do perfil dos profissionais de enfermagem, vemos nas análises feitas sobre a caracterização da força de trabalho em enfermagem, que sua maioria é composta por profissionais do sexo feminino, e que isso fortalece a enfermagem como prática predominantemente feminina em todos os seus níveis, embora exista a presença de homens neste cenário (LOPES; LEAL, 2005).

Podemos observar na Tabela 1 que todos os participantes da pesquisa tinham idade superior a 30 anos, e que 86% dos entrevistados se encontravam na faixa etária que variava de 30 a 40 anos. Uma pesquisa realizada sobre o perfil e competências de gerentes de enfermagem em hospitais no município de São Paulo em 2011 demonstrou que a maioria dos gerentes de enfermagem possuía idade média de 44 anos, variando entre 38 e 49 anos (FURUKAWA; CUNHA, 2011).

Os autores acima citados afirmam a existência de uma perda nos potencial de trabalho e econômica, sendo a maturidade profissional um quesito primordial para a compreensão do processo de trabalho e da melhoria da saúde da população.

Podemos destacar em parte que uma variação na faixas etária dos enfermeiros do setor, pode estabelecer um melhora do serviço, em vista as atualizações de enfermagem que profissionais jovens podem vir a oferecer, como também a experiência prática dos profissionais que trabalham a mais tempo no serviço.

No que diz respeito sobre o tempo de atuação de profissionais na instituição uma parcela de 43% dos profissionais tem seu tempo de atuação entre 1 a 5 anos, o mesmo valor foi apresentado aos profissionais que possuem uma atuação no setor de 5 a 10 anos e, 14% representou um profissional com mais de 10 anos na instituição. É interessante observar que a média de atuação no serviço associada ao tempo de atuação nos oferece uma análise sobre a

idade produtiva dos profissionais, como também uma diminuição dos profissionais com maior experiência nos serviços.

Em uma pesquisa intitulada Perspectivas do gerenciamento de enfermagem hospitalar, apresentou resultados divergentes, visto que 27,4% dos entrevistados tinham de 1 a 5 anos de experiência, 26% de 6 a 10 anos, acima de 10 anos representava 45,2% e 1,8% não informou (SCARPARO, 2012).

Nas atividades gerenciais, torna-se de extrema relevância para a melhora dos serviços prestados o conhecimento do setor. Com isso o enfermeiro poderá estabelecer objetivos mais específicos, e esse conhecimento é adquirido de acordo com o decorrer do tempo em suas experiências no serviço. Profissionais que trabalham a mais tempo, poderão apresentar maior facilidade nas funções de gerência de uma unidade.

5.2 A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO DO SETOR NA PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS

A presente categoria apresenta a importância da organização do setor para se dá início ao plantão na perspectiva do enfermeiro. Ao analisar as falas, foi possível observar que a maioria dos entrevistados demonstra que a principal importância da organização do setor é a continuidade das atividades organizacionais para a melhoria da assistência, conforme se observa nas falas abaixo:

“A importância maior é pro desenvolver do plantão, a gente chega, visualiza a quantidade de pacientes, quais as necessidades prioritárias, pra até fazer pedido pra farmácia, pra fazer questão dimensionamento com os técnicos e um funcionamento mais rápido e mais dinâmico do plantão” (E2).

“O ambiente organizado ele flui bem mais rapidamente nos serviços né? Por que quando se tem organização você sabe onde é que tá aquele material, você sabe onde agir de forma mais rápida, no caso de urgência eu sei o que eu estou precisando encontrar de forma mais prática, e além de fluir dessa forma né? É uma questão também assim de bom senso, se manter um ambiente organizado” (E3).

“É que o plantão organizado fica mais fácil de fluir as tarefas diárias” (E4).

A organização da unidade/setor é considerada de grande relevância pelos enfermeiros, principalmente para dar início ao plantão. Planejar e desenvolver as atividades de forma sistemática e contínua possibilita a eficácia da assistência prestada.

Através das falas pode-se observar a influencia da teoria da administração científica na enfermagem e no setor da saúde. Esta teoria destaca a ênfase no “como fazer”, a divisão do trabalho em tarefas, a excessiva preocupação com manuais de procedimentos, rotinas, normas, escalas diárias de distribuição de tarefas, fragmentação da assistência, dentre outros. Destaca-se na equipe a preocupação em cumprir a tarefa e o desempenho é avaliado pelo quantitativo de procedimentos realizados. Técnicos e auxiliares cuidam da assistência direta e a enfermeira assume a supervisão e o controle do processo de trabalho (MATOS; PIRES, 2006).

Os resultados deste tópico investigado condizem com os resultados encontrados no estudo de Lima; Erdmann (2006), no qual se realizou uma prática investigativa com um grupo de enfermeiros de um Pronto Socorro de um hospital universitário, acerca da organização do trabalho da enfermagem, cujo estudo demonstrou que os enfermeiros consideram que a organização surge como meta para o grupo, sendo que, uma equipe capacitada tem condições de organizar-se, materialmente e operacionalmente. Foi unânime inclusive, a consideração de que a excelência da assistência está diretamente ligada com a organização do serviço dentro da instituição.

Ainda no estudo supracitado, observou-se atividades normatizadas, preestabelecidas levam a uma organização do setor, diminuindo o tempo de trabalho e a organização nas atividades de enfermagem .

A organização do trabalho tem, portanto, um papel de destaque na vida do profissional, tanto pela forma de como o próprio trabalho é realizado, quanto pelas inter-relações constituídas, ou seja, a organização do trabalho surge como uma relação intersubjetiva e uma relação social. Sendo assim, não é possível pensar na organização do trabalho só de forma técnica, da forma como o trabalho é operado. Ela é técnica, no entanto passa, inclusive, por uma integração humana, que a transforma e lhe molda concretamente (PIRES; GELBCKE; MATOS, 2004).

Além disso, um ambiente de trabalho organizado proporciona uma melhor assistência ao paciente e a garantia da passagem de plantão bem sucedida, que segundo Nogueira et al. (1988, p. 464) é “um mecanismo utilizado pela enfermagem para assegurar a continuidade da assistência prestada ao paciente por grupos que se revezam nos distintos turnos de trabalho”.

5.3 O PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES REALIZADAS PELO O ENFERMEIRO

Essa categoria busca analisar como os enfermeiros planejam suas atividades ao assumir o plantão. A partir dos dados obtidos verificou-se que o planejamento das atividades

dos mesmos está relacionado basicamente a fazer check-list de materiais, equipamentos e pessoal, conforme se verifica nas falas abaixo:

“(...) Fazer o check-list, verificar o “carrinho de parada” se está funcionando se não está, se a medicação “tá ok”, psicotrópicos, se a medicação sedativa está ok! Se os ambulatórios estão funcionando, é a rotina do setor, verificar materiais e medicações se estão ao alcance num determinado momento certo? (...)” (E1).

“(...) Quando eu entro no plantão a primeira coisa que eu faço é ver a reposição do material, fazer a escala de divisão dos técnicos de enfermagem e logo conhecer meus pacientes (...)” (E5).

“(...) Quando eu chego no plantão a primeira coisa que eu vejo é se foram feito o pedido da farmácia (...) eu faço a visita aos pacientes, ver se tem material na CME, ou relacionado aos curativos, pra você ter toda a sua rotina né?(...)” (E6).

“Sim. Ao entrar no plantão, planejo e avalio se todos os medicamentos estão checados, tento resolver as pendências pela manhã, olho se tem todos os kits de curativo, carro de parada, e também divido as equipes e gerencio por leito.” (E7).

O resultado desses dados vai ao encontro dos resultados obtidos em estudo realizado por Andrade; Vieira (2005), que teve, entre outros objetivos, descrever as atividades da prática diária dos enfermeiros de um hospital escola. Nesse estudo, ao analisar sobre as atividades diárias as mais referidas pelos respondentes foram: atividades de supervisão (atendendo para escala de pessoal), suprimento de material e medicamento, organização do setor, preparo e esterilização de material.

Os autores acima citados discutem a partir dos resultados que, no âmbito hospitalar, a atuação do enfermeiro na maioria das vezes não está direcionada ao atendimento das necessidades do cliente, e sim à realização de atividades não intrínsecas à enfermagem, levando à prática de tarefas inerentes a outros profissionais e/ou cumprimento de tarefas basicamente burocráticas, o que desvia o enfermeiro do cumprimento de suas atribuições.

Um planejamento adequado proporciona ao administrador um meio de controle e estimula melhor o uso de recursos. No momento do planejamento, o gerente deve identificar os objetivos de curto e longo prazo e as mudanças que devem ser efetuadas para garantir que os objetivos sejam atingidos (MARQUIS; HUSTON, 2010).

O planejamento das atividades de enfermagem é essencial para a obtenção de bons resultados. Para Coelho (2008, p. 1172), “o planejamento é uma importante função administrativa e sua execução possibilita o alcance dos objetivos estabelecidos na organização. Na enfermagem, planejar e executar atividades são imprescindíveis para garantir

assistência com qualidade”. Entretanto, o enfermeiro por sua vez, ao priorizar funções puramente administrativas, acaba que “deixando de lado” seu foco que é a assistência ao paciente. É necessário compreender a dicotomia entre a administração da assistência e a administração dos serviços de enfermagem, bem como a sua interação.

Para Faveri e Fernandes (2003), na verdade, a função administrativa é primordial para que a assistência seja prestada, e não tem como desarticulá-las. Para o enfermeiro administrar, é necessário que ele saiba prestar o cuidado, ou seja, ele não pode administrar sem assistir.

5.4 COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO E OS DEMAIS MEMBROS DA EQUIPE

Foi questionado aos participantes da pesquisa como os mesmos avaliavam o processo de comunicação com sua equipe durante o plantão, e pode-se verificar que para a metade dos participantes, o processo de comunicação se dava de forma satisfatória e/ou tranquila, enquanto outros demonstram que precisava melhorar. Vale salientar que todos os entrevistados reconhecem que uma boa comunicação é uma ferramenta indispensável para um bom andamento do serviço, conforme observamos abaixo:

“Eu avalio de uma forma satisfatória, até por que nós já temos uma interação a mais, há um bom tempo e isso já funciona como um melhoramento na equipe então a gente já chega e já comunica de uma forma rotineira, então a gente já se conhece então já é muito mais fácil e muito mais rápido.” (E2).

“É de extrema necessidade que a equipe seja unida para que dê tudo certo, sem falhas.” (E4).

““se dá” muito tranquila. Devido as funções onde cada profissional desempenha a sua função, não relação tumultuada” (E7).

“(…) foi ruim, mas está melhorando bastante, mas ainda precisa melhorar, por que a gente sabe que quando se tem comunicação, as coisas têm, tem na maioria das vezes uma resolubilidade mais eficaz.” (E3).

Infere-se a partir desses dados, que o enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, deve utilizar a boa comunicação como recurso crucial para aproximação da equipe, troca de 36déis, relacionamento interpessoal harmonioso, e conseqüentemente aprimoramento e melhoria da assistência no serviço.

O enfermeiro precisa planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem, de acordo com que rege a lei do exercício profissional, para que se efetive o cuidado. Dessa forma, o trabalho da equipe de enfermagem pode ser considerado

interdependente, pois os eventos referentes às ações de enfermagem, isto é, o cuidado de enfermagem, necessita da integração entre todos os profissionais. Assim, a comunicação é uma importante aliada para facilitar essa integração e conseqüentemente auxiliar no cuidado (BROCA; FERREIRA, 2012).

Em uma pesquisa realizada por Corniani; Galvão; Sawada, (2000) que buscou identificar a opinião dos enfermeiros responsáveis pelos serviços de enfermagem de um hospital governamental sobre o tema liderança e comunicação, apontou que uma das dificuldades existentes para os enfermeiros pesquisados exercerem a liderança no gerenciamento do serviço de enfermagem é a comunicação ineficaz e a diferente formação da equipe de enfermagem como sendo os principais fatores enfrentados no dia a dia do trabalho.

Além disso, a pesquisa acima referenciada observou que as dificuldades de comunicação entre enfermeiros e a equipe sob sua responsabilidade, ocorrem pelo fato de cada pessoa entender a mensagem de uma forma distinta, pela falta de clareza por parte de quem está transmitindo a mensagem e a falta de interesse do receptor.

Em um estudo feito por Santos; Bernardes, (2010) a fim de analisar as contribuições das pesquisas produzidas acerca da comunicação na gerência de enfermagem, converge para a ideia da importância da valorização da boa comunicação enquanto instrumento para o alcance de êxito no gerenciamento das atividades nos serviços hospitalares. Nos artigos/teses por eles analisados, destaca-se a importância da comunicação no trabalho da equipe de enfermagem, já que o funcionamento eficiente desta equipe, somado aos trabalhos necessários das outras categorias profissionais, garante um atendimento adequado em saúde.

Os autores supracitados nos remetem ainda à reflexão de que a comunicação é uma habilidade que deve ser realizada por enfermeiros responsáveis por liderarem equipes de enfermagem, uma vez que ela possibilita o trabalho em equipe que aumenta a promoção da prestação de uma assistência isenta de riscos aos pacientes.

Conforme Santos et al. (2011), na gerência de enfermagem, a comunicação acontece mediante as interações constituídas pelo enfermeiro ao realizar as funções gerenciais no âmbito do trabalho da enfermagem, ou seja, o cuidar humano, e do hospital como um todo. O autor, contudo, relata que apesar da importância e dos desafios que perpassam os processos de comunicação no gerenciamento em saúde e enfermagem, as pesquisas voltadas a essa temática ainda são incipientes.

5.5 SUPERVISÃO DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS

Esta categoria buscou analisar a importância da realização da supervisão de enfermagem no que se refere aos recursos humanos e materiais, e constatou-se que a totalidade dos entrevistados considera de extrema relevância a supervisão de enfermagem, visto que isto se relaciona com a melhoria dos serviços ofertados e da qualidade da assistência, conforme se observa:

“Tem um impacto bem significativo (...), claro que você vai ter um efeito benéfico nas ações que você desenvolve.” (E3).

“É bastante importante, essa supervisão (...) para que a gente esteja prestando uma assistência de melhor qualidade pro paciente.” (E5).

“Extremamente importante, uma vez que a falta de profissionais técnicos, implica em um plantão com dificuldades na questão da assistência, importante porque a supervisão nos mostra situações que às vezes a própria equipe não conhece pela falta de demanda do plantão.” (E7).

A supervisão insere-se no contexto do trabalho do enfermeiro como instrumento gerencial e esta noção remete a diretrizes já anunciadas pelo Ministério da Saúde, há mais de duas décadas. Especialmente no que tange à articulação de ações multiprofissionais, caracterizadas por relações de interdependência e de complementaridade, a supervisão passa a ser uma importante ferramenta para gerir e organizar o trabalho em saúde. Quando bem planejada e conduzida, possibilita intervenções que oferecem melhores respostas, do ponto de vista do atendimento de necessidades focais, repercutem benéfica e satisfatoriamente na organização como um todo (LIBERALI; DALL’AGNOL, 2008).

A supervisão de enfermagem possui uma visão ampla e gerenciadora do serviço, ou seja, ela é tida como um processo de grande atividade, diligente, eficiente, eficaz, contínuo, de valor educativo, bem como de caráter motivador, orientador e auxiliador de recursos humanos, materiais, organizacionais e do processo de trabalho de enfermagem como um todo (SANTIAGO; CUNHA, 2011).

Carvalho e Chaves (2011), em estudo de revisão integrativa com objetivo de sintetizar produção científica nacional sobre supervisão de enfermagem em serviços hospitalares, concluiu, a partir dos dados analisados, que a enfermagem tem uma importância enorme na formação de estratégias para melhorar a qualidade da assistência hospitalar. A supervisão, nesse contexto, é um instrumento gerencial com potencial para impactar de forma positiva a qualidade da assistência, todavia, ainda hoje, um grande contingente de enfermeiros segue uma prática gerencial de base burocrática, ainda aparece distante da concepção de

gerenciamento articulado/focado na assistência, prática esta que necessita a adoção de medidas mais participativas e integradoras de supervisão.

Existe ainda a própria dificuldade em supervisionar, o que demanda do enfermeiro capacidade “para reflexão crítica de sua prática e análise do seu trabalho, no sentido de ser capaz de estabelecer metas inovadoras e adotar estratégias de trabalho educativo entendido como característica central da supervisão”. Muitas vezes modelos tradicionais e ultrapassados de distribuição e supervisão de pessoal tornam o enfermeiro distante da legítima finalidade da supervisão, com adesão ao imediatismo na execução de serviços relacionados à assistência (AYRES; BERTI; SPIRI; 2007).

De modo geral, os serviços de saúde têm exigido do enfermeiro uma atenção especial nas atividades administrativas, muitas vezes sem fornecer o apoio institucional devido. Esse fato tem contribuído para a insatisfação, acomodação e indefinição profissional. A supervisão acaba sendo entendida, e muitas vezes executada, mais como ação administrativa de controle, desviando seu real significado e ocasionando desmotivação profissional (DUTRA, 2013).

5.6 FUNÇÕES DO ENFERMEIRO GERENTE NA PERCEPÇÃO DOS ENTREVISTADOS

Quando questionamos aos participantes quais as funções do enfermeiro gerente da unidade, pode-se observar que os enfermeiros apresentavam uma visão extremamente tecnicista, visto que as funções citadas pelos entrevistados se referiam à supervisão dos técnicos de enfermagem, dos materiais, organização do posto de enfermagem, e assistência propriamente dita aos pacientes, conforme se observa nas falas abaixo:

“Organizar o posto, realizar visita de enfermagem, evolução de prontuários, assistência imediata a pacientes mais necessitados, realiza pedidos à farmácia e coordenar a equipe de técnicos, bem como supervisionar o trabalho da equipe.” (E7).

“É importante o enfermeiro ser o supervisor (...) então a gente vai supervisionar de forma, a supervisionar, aquela técnica pra ver se estão sendo feitos os procedimentos corretos como: teste de glicemia, uma verificação de pressão, uma respiração, que até mesmo às vezes as técnicas falam né, vai dizer o grupo fala que foi feito isso e não sendo feito, então a gente tá lá pra supervisionar ver se no prontuário consiste (...) os sinais vitais do paciente.” (E6).

“Organizar tarefas, materiais, a sequência dessas tarefas, para que possamos realizar tudo que for preciso no setor e na assistência ao cliente.” (E4).

Um estudo feito por Costa e Shimizu (2005), buscou identificar e analisar as atividades realizadas pelos enfermeiros assistenciais nas unidades de internação de um hospital geral, de grande porte e de ensino do Distrito Federal. Nele, pode-se verificar, que as atividades mais prevalentes entre os enfermeiros foram as administrativas, correspondendo a 36,1%, entre elas destacam-se: organizar, preencher e tramitar papéis (sendo estas as mais realizadas), previsão, requisição e provisão de medicação, solicitar a execução de técnica ou cuidado de enfermagem a auxiliares de enfermagem, supervisionar os cuidados prestados aos pacientes. As atividades assistenciais ficaram em segundo lugar, correspondendo a 32,5%, entre elas destacam-se: a execução de técnicas de enfermagem (sendo esta a atividade assistencial mais desenvolvida), os cuidados diretos relacionados à área emocional do paciente e familiar, os cuidados diretos relacionados à área física do paciente, realizar visita de enfermagem, realização da manutenção da limpeza e organização do ambiente.

Para os autores Costa; Shimizu (2005), os enfermeiros dedicam pouco tempo às atividades de planejamento e avaliação da assistência de enfermagem. Em contrapartida, despendem seu tempo no desempenho de atividades administrativas burocráticas.

Comparando esses achados com os achados no nosso estudo, observa-se que há semelhança no que diz respeito às funções voltadas ao enfermeiro gerente da unidade, consideradas pelos pesquisados. Confirma-se, com isso, o modelo tecnicista e meramente administrativo por parte dos enfermeiros na contemporaneidade.

Em um estudo realizado por Furukawa; Cunha (2011), intitulado Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados, mostrou que as funções do enfermeiro gerente mais citadas pelos entrevistados foram: gestão de recursos, comunicação, trabalho em equipe, gestão de processos, tomada de decisão, foco no cliente, aquisição do conhecimento, empreendedorismo, liderança, negociação e visão estratégica.

A gerência em enfermagem que se tem conhecimento na atualidade passou e passa ainda por modificações que resultam em estudos, teorias que fundamentam de forma científica o gerenciar em enfermagem, devendo ser capaz de coordenar a assistência, o potencial humano e os recursos materiais (SANCHES; CHRISTOVAM; SILVINO, 2006).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as ações dos enfermeiros no gerenciamento dos serviços hospitalares, este estudo possibilitou a visualização e discussão de algumas possibilidades de articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do trabalho do enfermeiro, por meio da organização do setor, do planejamento das atividades e do cuidado, da comunicação, da liderança e da supervisão dos recursos humanos e materiais.

Os resultados desse estudo demonstraram que a principal importância da organização do setor para dar início ao plantão, atribuída pela maioria dos enfermeiros, é a continuidade da assistência. No entanto, ao assumir o plantão, o planejamento das atividades dos mesmos está relacionado basicamente a fazer check-list de materiais, equipamentos e pessoal.

Quanto à avaliação dos enfermeiros acerca do processo de comunicação com sua equipe durante o plantão, metade dos participantes avaliou de forma satisfatória e/ou tranquila, enquanto o restante relatou que precisa melhorar o processo de comunicação, embora todos eles reconheçam que uma boa comunicação é uma ferramenta indispensável para um bom andamento do serviço.

A supervisão de enfermagem no que se refere aos recursos humanos e materiais foi, de forma unânime, considerada de extrema relevância pelos entrevistados, visto que os mesmos relacionam essa supervisão com a melhoria dos serviços ofertados e da qualidade da assistência. Todavia, observou-se que os enfermeiros apresentavam uma visão extremamente tecnicista em relação às funções do enfermeiro gerente da unidade, sendo que as mesmas giram, na maioria das vezes, em torno da supervisão dos técnicos de enfermagem, dos materiais, organização do posto de enfermagem, e assistência propriamente dita aos pacientes.

Mediante os dados obtidos, o estudo alcançou os objetivos propostos, além de reforçar a relevância do gerenciamento dos serviços hospitalares pelo enfermeiro sem distanciar-se do foco principal: prestar uma assistência de qualidade ao paciente. Os resultados podem fomentar a discussão e reflexão de enfermeiros sobre suas práticas, cooperando com a compreensão da importância do gerenciamento em enfermagem e na melhoria da assistência e das práticas de atenção à saúde.

Podemos também perceber que ainda é deficiente o conhecimento acerca de atividades primordiais para o gerenciamento do cuidado nas unidades hospitalares. Diante da não referência sobre as reais ações da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, da organização de prontuários, e evoluções de enfermagem que são instrumentos utilizados na articulação de atividades nos setores de enfermagem.

Nesse sentido, algumas sugestões e recomendações são possíveis a partir dos achados da pesquisa: Articular as dimensões gerencial e assistencial de trabalho com prioridade às necessidades de saúde do paciente e de integração do serviço, o que pode, por sua vez, promover o cuidado integral de enfermagem e a integralidade da saúde; A supervisão, considerada um instrumento gerencial, deve ser utilizada pelos enfermeiros como uma forma de busca da emancipação e desenvolvimento da cidadania dos participantes do processo de trabalho, se desprendendo dos moldes obsoletos.

Cabe, entretanto, salientar as instituições de saúde que, embora possam servir de referencial, cada empresa deve mapear as competências individuais necessárias, de acordo com as competências e estratégias organizacionais, procurando, ainda, promover o desenvolvimento dos enfermeiros gerentes através de capacitações, incentivos e valorização, proporcionando, assim, o crescimento de ambos: organização e profissional.

Pode-se perceber a necessidade de estudos interventivos na área de implantação e compreensão dos instrumentos que são utilizados nas práticas de gerência, e com isso adquirir melhorias não só na assistência prestada ao paciente, como também na formação de profissionais completos nas áreas assistenciais.

Acredita-se que este estudo contribui com a superação dos conflitos existentes envolta das dimensões gerencial e assistencial da prática do enfermeiro ao esclarecer sobre algumas ações do enfermeiro que refletem às convergências entre esses dois campos.

Destaca-se, ainda, que são necessários novos estudos e ações inovadoras visando à capacitação e ao desenvolvimento das potencialidades dos enfermeiros que já trabalham nos serviços de saúde, os quais são colaboradores do processo de formação dos acadêmicos de enfermagem.

O presente estudo apresentou viabilidade técnica e prática, foi realizado no tempo pré-estabelecido, não havendo dificuldade para sua concretização pelo pesquisador. Pretende-se, portanto, não encerrar as pesquisas sobre essa temática, e sim, instigar outras, visto à sua importância para a prática do enfermeiro, para o meio acadêmico, assim como para a sociedade.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINI, R. **O conflito como fenômeno organizacional: identificação e abordagem na equipe de enfermagem de um hospital público.** 2005. 106 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-03082005-115129/publico/AGOSTINI_R.pdf> Acesso em: 10 ago. 2014.
- ANDRADE, J. S.; VIEIRA, MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Rer. Bras. Enferm.** v. 58, n. 3, p. 261-265. maio-jun, 2005.
- ALMEIDA, P. V. G. **Política de recursos humanos em saúde: análise de documentos do Ministério da Saúde.** 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-13112007-162850/>> Acesso em: 03 jul. 2014.
- AYRES, J. A.; BERTI, H. W.; SPIRI, W. C. Opinião e conhecimento do enfermeiro supervisor sobre sua atividade. **REME – Rev. Min. Enf.**, v. 11, n. 4, p. 407-413, out./dez., 2007. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v11n4/v11n4a10.pdf>> Acesso em: 19 ago 2014.
- BARDIN, E. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2002, 233 p.
- BERNARDES, A. **Gestão colegiada: a visão da equipe multiprofissional.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Normas operacionais básicas do SUS – NOB-SUS. Gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, nov. 1996.
- _____. Lei nº 7498 de 25 de junho de 1985. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/l7498.htm> Acesso em 10 jun. 2014.
- BROCA, P. V.; FERREIRA, M. A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. Tese (Dissertação de Mestrado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ, 2010. **Rev Bras Enferm, Brasília**; v. 65, n. 1, p. 97-103. jan-fev. 2012.
- CARVALHO, J. F. S.; CHAVES, L. D. P. Supervisão de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 13, n. 3, 2011. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442011000300021> Acesso em: 19 ago. 2014.
- CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral de administração.** 7. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2007.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 6. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

CHRISTOVAM, B. P.; PORTO, I. S.; OLIVEIRA, D. C. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 734-741, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300028> Acesso em: 12 jun. 2014.

COELHO, M. A. Planejamento de enfermagem em hospital da rede pública de ensino e assistência em Goiânia–Goiás. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 10, n. 4, p. 1172-1173, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a31.htm>> Acesso em: 19 ago. 2014.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Resolução 311/2007. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>> Acesso em: 15 jul. 2014.

CORNIANI, F.; GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O. Liderança e comunicação: opinião dos enfermeiros responsáveis pelos serviços de enfermagem de um hospital governamental. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 34, n. 4, dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&%20pid=S008062342000000400005&lng=pt&nrm=iso.> Acesso em: 19 ago. 2014.

COSTA, R. A.; SHIMIZU, H. E. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital-escola. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 654-662, set./out. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a08.pdf>> Acesso em: 19 ago. 2014.

DALMOLIN, A. et al. Teoria clássica da administração e sua utilização na administração moderna. **Synergismus Scyentifica UTFPR**, Pato Branco, 2007. Disponível em: <<http://revistas.utfpr.edu.br/pb/index.php/SysScy/article/viewFile/103/38>> Acesso em: 13 ago. 2014.

DUTRA, H. S. **Coordenação e Supervisão em Enfermagem**. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, maio 2013. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/admenf/files/2013/05/Supervis%C3%A3o-e-coordena%C3%A7%C3%A3o-em-Enfermagem-20-051.pdf>> Acesso em: 19 ago. 2014.

FAUSTINO, A. M. et al. Modelos de gerenciamento do cuidado de enfermagem: estudo qualitativo. **Online Brazilian Journal of Nursin**, v. 9, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2010.2843/632>> Acesso em: 19 de ago. 2014.

FAVERI, F.; FERNANDES, M. S. Função administrativa do enfermeiro: administração da assistência ou administração do serviço? **Rev. Enfermagem Atual**, v. 3, n. 18, p. 32-36, nov./dez. 2003.

FERREIRA, A. A.; REIS, A. C. F.; PEREIRA, M. I. **Gestão empresarial: de Taylor aos nossos dias: evolução e tendências da moderna administração de empresas.** São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2002.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Métodos e metodologia na pesquisa científica.** 3. ed. São Caetano do Sul: Ed. Yendes, 2008.

FURUKAWA, P. O.; CUNHA, I. C. K. O. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2011, v.19, n.1, p. 106-114. ISSN 0104-1169. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100015>> Acesso em: 19 ago. 2014.

GAIDZINSKI, R. R.; PERES, H. H. C.; FERNANDES M. F. P. Liderança: aprendizado contínuo no gerenciamento em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v. 57, n. 4, p. 464-466, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672004000400015&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 15 ago. 2014.

GRECO, R. M. Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v. 57, n. 4, p. 504-507, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a26.pdf>> Acesso em: 04 jul. 2014.

GUERRA, S. T. O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 1-8, mar./abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_19.pdf> Acesso em: 19 ago. 2014.

GUPTILL, J. Knowledge management in health care. **Journal Health Care Finance.** v. 31, n. 3, p. 10-14, 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico, 2010.** Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 21 julho 2014.

JORGE, M. S. B. et al. Gerenciamento em enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 81, n. 6, p. 81-86, jan./fev. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000100015&script=sci_arttext> Acesso em: 20 jul. 2014.

KURCGANT, P. As Teorias de Administração e os Serviços de Enfermagem. In: KURCGANT, P. (org.) **Administração em enfermagem.** São Paulo, EPU. Cap. 1, p. 3-14, 2010.

KURCGANT, P.; TRONCHIN, D. M. R.; MELLEIRO, M. M. A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos. **Acta Paulista Enfermagem,** São Paulo, v. 19, n. 1, p. 88-91, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000100014&script=sci_arttext> Acesso em: 09 jul. 2014.

LIBERALI, J.; DALL'AGNOL, C. M. Supervisão de enfermagem: um instrumento de gestão. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** Porto Alegre (RS) 2008 jun;29(2):276-82.

- LIMA, S. B. S.; ERDMANN, A. L. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. **Acta Paul Enferm.**, v. 19, n. 3, p. 271-278, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a03v19n3.pdf>> Acesso em: 18 ago. 2014.
- LOPES, M. J. M.; S. M. C. LEAL. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu** v. 24, pp.105-125, jan-jun, 2005.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.
- MATOS, E.; PIRES, D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor da saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 508-514, jul./set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300017> Acesso em: 22 jul. 2014.
- MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da escola científica à competitividade na economia globalizada**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.
- MELO, M. L. C.; NASCIMENTO, M. A. A. Treinamento Introdutório para Enfermeiras Dirigentes: possibilidades para gestão do SUS. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 56, n. 6, p. 674-677, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000600017> Acesso em: 17 jun. 2014.
- MICHAELIS. **Dicionário Online Uol Michaelis**. Disponível em <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=organiza%E7%E3o>> Acesso em: 20 jul. 2014.
- MOTTA, P. R. **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. Rio de Janeiro: Record, 2002.
- NASCIMENTO, S. M. **As funções gerais do enfermeiro no cotidiano da assistência hospitalar**. 2013. 91 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:lZYAI-IkmyMJ:www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoes-arquivo/dissertacoes-2013/simone-martins-nascimento+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>> Acesso em: 13 jul. 2014.
- NOGUEIRA, M. S. et al. Participação dos elementos da equipe de enfermagem na passagem de plantão. *In*: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1., 1988, Ribeirão Preto. **Anais...** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, p. 454-475, maio 1988.

PAIVA, S. M. A. et al. Teorias administrativas na saúde. **Revista Enfer. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 311-316, 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a24.pdf>> Acesso em: 10 jul. 2014.

PERES, M. A.; CIAMPONE, T. H. M. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 492-499, jul./set, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15>> Acesso em: 12 jul. 2014.

PIRES, D.; GELBCKE, F. L.; MATOS, E. Organização do trabalho em enfermagem: implicações no fazer e viver dos trabalhadores de nível médio. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, set. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462004000200006&script=sci_arttext> Acesso em: 18 ago. 2014.

RODRIGUES, W.C.; **Metodologia do trabalho científico**. Instituto Superior de Tecnologia de Paracambi, Rio de Janeiro, 2007, p. 6-10.

SECCHI, L. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 347-369, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n2/v43n2a04.pdf>> Acesso em: 13 jul. 2014.

SANCHES, V. F.; CHRISTOVAM, B. P.; SILVINO, Z. R. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar – uma visão dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452006000200007&script=sci_arttext&tlng=en> Acesso em: 19 ago. 2014.

SANTIAGO, A. R. J. V.; CUNHA, J. X. P. Supervisão de enfermagem: instrumento para a Promoção da qualidade na assistência. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 4, n. 3, p. 443-448, set/dez. 2011. Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewFile/1964/139>> Acesso em: 19 ago. 2014.

SANTOS, J. L. G. et al. Concepções de comunicação na gerência de enfermagem hospitalar entre enfermeiros gerentes de um hospital universitário. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 4, p. 959-965, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000400024&script=sci_arttext> Acesso em: 19 ago. 2014.

SANTOS, S. R. **Administração aplicada à enfermagem**. 3. ed. João Pessoa: Ideia, 2007, 237 p.

SANTOS, M. C.; BERNARDES, A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 359-366, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/22.pdf>> Acesso em: 10 jun. 2014.

SCARPARO, A. F. **Perspectivas do gerenciamento de enfermagem hospitalar**. 2012. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-14012013-135436/>> Acesso em: 07 jun. 2014.

SPAGNOL, C. A. (Re) pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 1, n. 10, p. 119-127, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a13v10n1.pdf>> Acesso em: 09 jun. 2014.

TREVIZAN, M. A. et al. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 85-89, jan./fev. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692002000100013&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 04 jun. 2014.

VANDERLEI, M. I. G. O. **O gerenciamento da Estratégia da Saúde da Família: o processo de trabalho dos gestores e gerentes municipais de saúde no estado do Maranhão**. 2005. 245 f. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-16052005-090041/publico/VANDERLEI_MIG.pdf> Acesso em: 08 jul. 2014.

VILLELA, L. C. M. et al. Tempo de atuação do profissional enfermeiro – Minas Gerais. **Enfermagem em Foco**, Minas Gerais, v. 2, n. 4, p. 248-250, 2011.

WILLIG, M. H.; LENARDT, M. H. A prática gerencial do enfermeiro no processo de cuidar. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 23-29, jan./jun. 2002. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/download/32552/20657>> Acesso em: 19 ago. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

INSTRUÇÕES: Essa pesquisa tem o propósito de identificar a percepção dos enfermeiros que atuam na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e o setor de Emergência do Hospital Regional de Cajazeiras, sobre o Gerenciamento do Cuidado com o paciente. E para tanto, a vossa colaboração é fundamental para a realização deste estudo. A seguir serão apresentadas questões objetivas e subjetivas que deveram ser respondidas com sinceridade por você. As repostas devem ser de caráter pessoal, onde não existirá argumentos certos ou errados, o objetivo principal é a sua opinião acerca desse tema.

Data da entrevista: __/__/____ Hora: __:__

I – IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Idade: _____ Sexo: M () F ()

Tempo de atuação no serviço: _____

II – QUESTÕES NORTEADORAS DA PESQUISA

1. Qual a importância da organização do setor para iniciar o plantão?

2. O(a) Sr.(a) planeja as suas atividades ao entrar no plantão?
() Não () Sim. Por gentileza justifique sua resposta:

3. Como o Sr(a) avalia o processo de comunicação entre o(a) Sr.(a) Enfermeiro(a) e os demais membros da equipe que você gerencia durante o plantão?

4. Qual a importância da realização da supervisão no que se refere tanto aos recursos humanos e materiais?

5. Na sua visão quais as funções do enfermeiro gerente da unidade?

Cajazeiras - PB, ____/____/____

Nome	Assinatura do Participante da Pesquisa	Data
------	--	------

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Este termo de consentimento livre esclarecido tende a respeitar às exigências da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) – Ministério da Saúde (MS) que regulamenta a pesquisa em seres humanos. Seu principal objetivo é assegurar e preservar os direitos dos participantes da pesquisa.

O senhor (a) está sendo convidado para participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada “*Percepção Dos Enfermeiros Acerca Do Gerenciamento Dos Serviços Hospitalares*”.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: O estudo justifica-se pelo interesse de aprofundar aos conhecimentos a cerca desse tema, além da tentativa de contribuir com a discussão do mesmo não só entre os profissionais enfermeiros participantes diretos desse contexto, como também entre o corpo acadêmico que em suas vivências no âmbito hospitalar direcionam-se a maior parte de suas ações ao contato direto com paciente. Considera-se a relevância de tal estudo, quando nota-se sua contribuição para disseminação de conhecimentos, reflexão, melhoria dos serviços prestados e fonte para futuras pesquisas numa área onde são poucos os estudos realizados. O objetivo dessa pesquisa consiste em avaliar a percepção dos enfermeiros sobre o gerenciamento dos serviços hospitalares em que atuam., no município de Cajazeiras – PB.

O procedimento de coleta dos dados da pesquisa se dá por meio de entrevistas realizadas através de um questionário aplicado à profissionais graduados em enfermagem lotados nas áreas assistenciais do HRC como Clínica Médica, Cirúrgica e de Emergência com pelo o menos um ano de atuação na instituição que demonstrarem interesse em participar da pesquisa.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: Na realização dessa pesquisa não existe riscos físicos, entretanto, pode gerar desconforto em decorrência de dúvidas em relação as atividades relacionadas ao tema. Como benefícios podemos destacar a importância de novas pesquisas acerca do tema em questão que possam subsidiar outras posteriormente, além de contribuir para o desenvolvimento de alternativas efetivas para intervenção.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: o senhor (a) será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Cada participante convidado é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. O(s) pesquisador(es) irá(ão) tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais podendo ser fornecidos apenas para o Sr.(a). O nome do senhor (a) ou o material que indique a vossa participação não será liberado sem a sua permissão. Senhor (a) não será citado(a) nominalmente ou por qualquer outro meio, que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pelo Sr.(a), ficará sob a responsabilidade do pesquisador responsável e outra será fornecida ao(a) Sr.(a).

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE: Eu, _____,

fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. A pesquisadora OLGA FEITOSA BRAGA TEIXEIRA certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais comprometendo-se, também, seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 466/12. Também sei que em caso de dúvidas poderei contatar o(a) estudante Tales Ramon Rodrigues de Oliveira - e-mail talesrodrigz@hotmail.com, ou o(a) professor(a) orientador(a) Olga Feitosa Braga Teixeira – olgafeitosa@hotmail.com. Além disso, fui informado que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo poderei consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, situado na BR 230, Km 504, Cristo Rei, Cajazeiras – Paraíba, CEP: 58.900-000 ou através do Telefone: (83) 3531-2722.

Declaro que concordo participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Cajazeiras - PB, ____/____/____

Nome	Assinatura do Participante da Pesquisa	/ / Data
Nome	Assinatura do Pesquisador Responsável	/ / Data
Nome	Assinatura do Pesquisador Participante	/ / Data

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE
(Responsável)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Eu, Esp. **OLGA FEITOSA BRAGA TEIXEIRA**, Professora da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras (ETSC), responsabilizo-me pela orientação de **TALES RAMON RODRIGUES DE OLIVEIRA**, discente do Curso de Graduação em Enfermagem, no desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado “*Percepção Dos Enfermeiros Acerca Do Gerenciamento Dos Serviços Hospitalares*”. Declaro estar ciente e comprometo-me em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me, também, pelo zelo com o projeto de pesquisa no sentido de manutenção da privacidade e sigilo das informações, resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, pelos resultados obtidos e posterior divulgação no meio acadêmico e científico, pela comunicação ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria (CEP – FSM) sobre qualquer alteração no projeto e/ou ocorrência de eventos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem como pelo arquivamento durante 5 (cinco) anos, após o término da pesquisa, de uma das vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por cada participante recrutado durante a execução da mesma.

Cajazeiras – PB, 13 de Junho de 2014.

OLGA FEITOSA BRAGA TEIXEIRA
Pesquisador Responsável

ANEXO B – ATORIZAÇÃO DA INSTUIÇÃO CENÁRIO DA PESQUISA



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

ANUÊNCIA

Autorizo que os pesquisadores, Olga Feltosa Teixeira e Tales Ramon Rodrigues de Oliveira, responsáveis pelo projeto de pesquisa "PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO GERENCIAMENTO DO CUIDADO NOS SERVIÇOS HOSPITALES", a ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFCG utilizem o espaço desta instituição, com objetivo exclusivo de coletar os dados necessários para referida pesquisa. Esta autorização e a respectiva coleta de dados serão validas somente após a aprovação e apresentação do protocolo de pesquisa do CEP.

Cajazeiras, 30 de julho de 2014

**Ocilma Barros de Quental
Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente**

**Ocilma Barros de Quental
COORD. DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE
PO: 21018-49-01**