



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO – MESTRADO EM ENFERMAGEM

RUBELLITA HOLANDA PINHEIRO CUNHA

**A prática do enfermeiro gerente em unidade de internação
considerando sua formação profissional.**

Rio de Janeiro
2013

RUBELLITA HOLANDA PINHEIRO CUNHA

**A prática do enfermeiro gerente em unidade de internação
considerando sua formação profissional.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Beatriz Gerbassi Costa Aguiar.

Rio de Janeiro
2013

FICHA CATALOGRÁFICA

Cunha, Rubelita Holanda Pinheiro.
C972 A prática do enfermeiro gerente em unidade de internação considerando sua
sua formação profissional / Rubelita Holanda Pinheiro Cunha, 2013.
778f. ; 30 cm
Orientador: Beatriz Gerbassi Costa Aguiar.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

1. Enfermagem. 2. Ensino superior. 3. Enfermeiros – Formação profissional.
4. Enfermagem – Prática. 5. Gerência. I. Aguiar, Beatriz Gerbassi Costa. II. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Curso de Mestrado em Enfermagem. III. Título.

CDD – 610.73

**A PRÁTICA DO ENFERMEIRO GERENTE EM UNIDADE
DE INTERNAÇÃO CONSIDERANDO SUA FORMAÇÃO
PROFISSIONAL.**

RUBELLITA HOLANDA PINHEIRO CUNHA

Aprovado em, 28 de fevereiro de 2013.
Banca examinadora

Presidente: Prof^a. Dr^a. Beatriz Gerbassi C.Aguiar / Universidade Federal do
Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

1º examinadora: Prof^a. Dr^a. Lúcia de Fátima Silva de Andrade / Universidade
Federal do Rio de Janeiro- UFRJ.

2º examinadora: Prof^a. Dr^a Enedina Soares / Universidade Federal do Estado
do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Suplente: Prof^a.Dr^a. Angela Maria La Cava / Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro-UNIRIO.

Suplente: Prof. Dr^a . Almerinda Moreira / Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro-UNIRIO.

DEDICATÓRIA

Dedico esse estudo a Deus, meu protetor e pai eterno.

Obrigada meu Deus por me dar força para conseguir realizar esse estudo e concluir mais uma etapa da minha carreira profissional. Sem a sua ajuda jamais conseguiria algo na minha vida, louvo ao senhor todos os dias por iluminar meus passos.

“Confia no Deus eterno de todo o seu coração e não se apoie na sua própria inteligência. Lembre-se de Deus em tudo o que fizer, e ele lhe mostrará o caminho certo.” (PROV 35-36).

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a minha família pai, mãe, irmão e marido, pelo apoio e compreensão diante dos momentos difíceis em que enfrentei no início do curso, entretanto pude dividir minha alegria junto a eles de ter conseguido ingressar na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da qual sempre almejei ser aluna, por ser uma excelente escola de ensino superior no Brasil.

A minha professora orientadora Professora Dra Beatriz Gerbassi, por aceitar ser minha orientadora e junto comigo desenvolver este estudo. A sua contribuição foi de grande importância para conclusão deste estudo, e ainda me fez crescer como profissional diante dos ensinamentos de docência. Seu saber me fez despertar ainda mais para a importância do papel do enfermeiro na gerência hospitalar, bem como o valor de uma boa formação acadêmica. Seus ensinamentos perpassam do conhecimento acadêmico proporcionando um grande aprendizado pessoal, sempre disposta a ajudar e contribuir para o melhor, estando presente e entendendo as dificuldades, assim é imensa a minha gratidão a essa grande mulher e profissional.

Também agradeço as minhas companheiras de estudo Simone Nascimento, Simone Amorim e Carolina Guedes, por me ajudarem a desenvolver os trabalhos acadêmicos, o estágio de docência, artigos científicos, e ainda minha dissertação. Sem vocês não seria possível essa construção de conhecimento tão válida para a minha formação em mestre. Dividimos muitos anseios e aflições, mas a alegria da conquista a vitória já era certa diante do nosso esforço e contribuição mútua em ajudar umas as outras. Muito obrigada por tudo.

Agradeço aos colaboradores secretários, professores, coordenadores do curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto pelo acolhimento, ensinamentos e respeito.

As professoras examinadoras que fazem parte da banca de avaliação, vocês foram escolhidas por mim e pela professora Beatriz, pois sabíamos da contribuição válida e enriquecedora que seria dada para melhoria desse estudo. A avaliação é um processo importante na construção da pesquisa e seus conhecimentos serão formidáveis para o meu aprendizado em pesquisa de enfermagem. Muito obrigada por aceitarem o convite.

RESUMO

Cunha, Rubellita Holanda Pinheiro. A prática do enfermeiro gerente em unidade de internação considerando sua formação profissional. Orientadora: Prof^a DR^a Beatriz Gerbassi Costa Aguiar. UNIRIO/EEAP, 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 2013.

O estudo tem como objeto a prática do enfermeiro gerente nas unidades de internação de um Hospital Universitário considerando sua formação profissional. O interesse pela temática Gerenciamento em Enfermagem surgiu durante a minha vivência de trabalho após o término do curso de Graduação em Enfermagem, e como decorrência de uma reflexão acerca da relação entre o trabalho gerencial do enfermeiro e sua formação. Penso que a prática gerencial pode ser aprimorada considerando os princípios e teorias de administração enfocadas na formação acadêmica do enfermeiro. Os objetivos do estudo são: Identificar a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário; Verificar a relação da prática gerencial do enfermeiro com a sua formação profissional; Discutir a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário em relação a formação profissional. Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa, tendo como cenário um Hospital Federal Universitário, localizado no estado do Rio de Janeiro. Os sujeitos da pesquisa foram sete enfermeiros com cargo de gerência das unidades de internação adulto. A coleta de dados se deu através de uma entrevista semi-estruturada, nos meses de junho, julho e agosto de 2012. Para análise dos dados utilizou-se a técnica de conteúdo de Bardin, atingindo duas categorias: A prática gerencial do enfermeiro gerente diante do trabalho do enfermeiro assistente; A prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação em relação a sua formação profissional. Os entrevistados são 71,43% do sexo feminino e 28,57% do sexo masculino. O tempo de formação varia de 1 ano a 26 anos de conclusão do Ensino de Graduação. Em sua maioria concluíram o Ensino de Graduação em instituições privadas com um percentual de 57%, e os demais entrevistados 43% concluíram em instituições públicas federais. Durante as entrevistas os enfermeiros gerentes fizeram sempre comparações e distinções com a prática do enfermeiro assistente. Referenciaram as principais ações gerenciais como, planejamento e organização do trabalho de enfermagem, como também o trabalho burocrático da unidade de internação. Os papéis de trabalho dos enfermeiros gerentes e assistentes não foram bem definidos havendo um acúmulo de tarefas para ambos os profissionais, isso

pode ser prejudicial para o desenvolvimento do trabalho, haja vista a falta de referência e identidade dos cargos funcionais dos profissionais. A cada dia é visualizado o crescimento quantitativo do número de faculdades e universidades, o regimento federal do Ministério da Educação que são as Diretrizes Curriculares Nacionais visam qualificar e padronizar o ensino superior. Mesmo havendo essa iniciativa governamental é observada que há diferenças de ensino nas escolas quanto aos métodos, recursos, estrutura física, docência, dentre outras diferenças que impactarão na formação do enfermeiro. O estudo proporciona refletir sobre a prática gerencial do enfermeiro em relação a sua formação profissional, fazendo uma melhor compreensão e entendendo que essa relação é presente, mas que o desenvolvimento do trabalho gerencial é também influenciado por outros fatores como tempo de formação, idade, características pessoais, fatores esses que podem ser pesquisados para ajudar os enfermeiros a entenderem melhor essas relações.

Palavras- chave: Enfermagem; Ensino Superior; Gerência; Prática Profissional.

ABSTRACT

The study focuses the practice of the nurse manager in inpatient units of a university hospital considering their professional training. Interest in nursing management theme emerged during my work experience after completing the undergraduate nursing course, and as a result of a reflection on the relationship between managerial work of nurses and their training. I think the management practice can be improved considering the principles and management theories focused on academic nursing. The study objectives are: Identify the managerial practice of nurses in inpatient units of a university hospital; investigate the relationship of nursing management practice with his training; Discuss the nursing management practice in inpatient units of a university hospital in relation to vocational training. This is a descriptive study with a qualitative approach to scenario one Federal University Hospital, located in the state of Rio de Janeiro. The study subjects were seven nurses with management position of adult inpatient units. Data collection occurred through semi-structured interviews in the months of June, July and August 2012. Data analysis used the technical content of Bardin, hitting two categories: The nursing management practice manager before the work of nurses assistant, The nursing management practice in inpatient units in relation to their professional training. Respondents are 71.43% female and 28.57% male. Training time varies from 1 year to 26 years of completion of Undergraduate Studies. Mostly completed the Graduate Teaching at private institutions with a percentage of 57%, and the remaining 43% respondents concluded in federal public institutions. During the interviews the nurse managers always made distinctions and comparisons with the practice nurse's assistant. Have referred as the main managerial actions, planning and organization of nursing work, as well as the paperwork from the hospital. The job roles of nurse managers and assistants were not well defined and there is an accumulation of tasks for both professionals, this can be detrimental to the development of the work, given the lack of reference and identity of the functional roles of the professionals. Each day is displayed quantitative growth in the number of colleges and universities, the regiment Federal Ministry of Education which are the National Curriculum Guidelines aim to qualify and standardize higher education. Even with this government initiative is observed that there are differences in schools as teaching methods, resources, physical infrastructure, teaching, among other differences that will impact on nursing education. The study provides a reflection on the management practice of nurses regarding your training,

doing a better comprehension and understanding that this relationship is present, but that the development of managerial work is also influenced by other factors such as length of training, age, characteristics personal factors which can be searched to help nurses better understand these relationships.

Descriptors: Nursing; Higher Education; Management; Professional Practice.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
1.1 Objetivos.....	20
1.2 Justificativa e Relevância do Estudo.....	20
2. Revisão de Literatura.....	23
2.1 Gerência.....	23
2.2 A Prática do Enfermeiro Gerente.....	31
2.3 Formação Profissional do Enfermeiro.....	36
3. Metodologia.....	43
3.1 Cenário de Pesquisa.....	44
3.2 Participantes do Estudo.....	46
3.3 Coleta de Dados.....	46
3.4 Análise dos Dados.....	47
3.5 Aspectos Éticos Legais.....	50
4. Resultado e Discussão das Categorias.....	51
4.1 Apresentação dos Dados Demográficos.....	51
4.2 Apresentação das Categorias.....	56
4.2.1 Categoria I- A prática gerencial do enfermeiro gerente diante do trabalho do enfermeiro assistente.....	57
4.2.2 Categoria II-. A prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação em relação a sua formação profissional.....	61
5. Considerações Finais.....	65
Referências.....	69
Apêndices.....	72

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objeto a prática do enfermeiro gerente nas unidades de internação de um Hospital Universitário considerando sua formação profissional. O interesse pela temática Gerenciamento em Enfermagem surgiu durante a minha vivência de trabalho em hospitais privado e público após o término do curso de Graduação em Enfermagem, e como decorrência de uma reflexão acerca da relação entre o trabalho gerencial do enfermeiro em uma unidade hospitalar com sua formação profissional.

Conclui a Graduação em Enfermagem em 2008 pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR) situada na cidade de Fortaleza-Ceará, logo fui contratada por um hospital privado onde pude iniciar minha trajetória profissional em uma emergência pediátrica no período matutino, ao mesmo tempo contratada por um hospital público trabalhando em um centro cirúrgico pediátrico durante o período vespertino. Foi um período intenso de trabalho, mas que atribuo a um valioso e precioso momento da minha carreira profissional em que pude aprender e desenvolver como pessoa e profissional.

Todo o dia me via diante de situações que exigiam atividades gerenciais para assistência direta ao paciente da unidade de trabalho hospitalar. O trabalho era dinâmico com muitas atividades a serem realizadas, com isso observei a necessidade de planejar e organizar para atingir um melhor resultado.

A organização fazia parte do processo de trabalho contribuindo para o funcionamento da unidade, resolução de problemas e atendimento aos pacientes com assistência de enfermagem de qualidade. Por serem grandes e importantes unidades hospitalares, como a emergência porta de entrada dos pacientes em um hospital e o centro cirúrgico unidade fechada com um grande número de cirurgias complexas, era significativo e importante ter uma harmonia no seu funcionamento e uma boa comunicação com as demais unidades.

Durante essa trajetória o meu exercício profissional foi na gerência do cuidado direto ao paciente tendo a oportunidade de observar a dinâmica do enfermeiro gerente das unidades de trabalho. As instituições funcionavam com uma hierarquia vertical tendo uma diretora do serviço de enfermagem e uma enfermeira gerente denominada na estrutura organizacional da instituição como coordenadora das unidades. Neste contexto desenvolvi ações/atividades inerentes a gerência do cuidado de qualidade ao paciente utilizando algumas funções de gerência para executar o meu trabalho diário como planejamento e organização na assistência direta ao paciente.

As instituições mesmo sendo de diferentes entidades mantenedoras exigiam do profissional enfermeiro competência e responsabilidade diante da organização da unidade, coordenação da equipe de enfermagem, qualidade na assistência de enfermagem ao paciente, controle e conservação do material e equipamentos utilizados. Os resultados do trabalho da equipe de enfermagem eram transmitidos para a coordenadora de enfermagem da unidade que informava para a diretora do serviço de enfermagem e essa respondia a direção do hospital.

Diante da minha experiência refleti sobre o trabalho do enfermeiro gerente e assistente das unidades hospitalares, pois visualizei as ações e funções da prática do trabalho, sendo responsável por pessoas, materiais, equipamentos, prestar cuidados aos pacientes, criar protocolos, controlar, planejar, organizar ambiente terapêutico, dentre outras. Ainda nesse contexto refleti sobre a formação do enfermeiro, e foi possível observar na unidade hospitalar as dificuldades de executar a prática gerencial do enfermeiro no serviço e de coordenadoras de unidades. Assim como a minha dificuldade na gerência do cuidado direto ao paciente, a prática exige responsabilidade para execução e supervisão de grande número de atividades complexas.

Penso que a prática gerencial pode ser aprimorada considerando os princípios e teorias de administração enfocadas na formação acadêmica do enfermeiro. A contribuição do Ensino de Graduação pode dar subsídios ao futuro enfermeiro a lidar com dificuldades e circunstâncias presentes no cotidiano da gerência ajudando a entender a sistemática de funcionamento da instituição em que trabalha bem como esclarecer a importância do entendimento quanto aos recursos humanos, material, estrutura física dentre outras.

Nesse contexto Therrien e Almeida (2007) dizem que a qualidade profissional do Serviço de Enfermagem se encontra estreitamente unida à conveniência de uma preparação profissional, tal conclusão é domínio da maioria das escolas e dos países. A qualidade do Ensino de Graduação em Enfermagem no Brasil é um fator relevante para ser discutido, haja vista a importância da qualidade para a formação de enfermeiros comprometidos com a profissão e que tenham conhecimento, habilidade e atitude para atuarem no mercado de trabalho.

Alguns fatores dificultam o trabalho do profissional, que vão desde o déficit de conhecimento, fator essencial, uma vez que a educação funciona como eixo central da

assistência de enfermagem prestada, até a relação dos cuidadores em cumprimento às rotinas e divergências quanto ao trabalho (SOUZA, MUNIZ, SILVA et al, 2006).

A formação profissional do enfermeiro deve está relacionada com as diversas áreas possíveis de atuação do enfermeiro, dentre essas a função gerencial por ser compreendida como um trabalho complexo que requer conhecimento e liderança para executar com precisão essa função. Para Motta (1999, pag.19) “o exercício da função gerencial tem desafiado a habilidade de muitos profissionais, mesmo daqueles que, desde cedo, tomaram a gerência como sua profissão básica”.

O Gerenciamento em Enfermagem nasce com Florence Nightingale, que assumia tanto a organização do ambiente quanto a organização e treinamento dos agentes de enfermagem. No que se refere à organização e execução do cuidado do doente, atuava formando duas categorias diferentes as lady nurses que executavam as atividades de supervisão e ensino de enfermagem, e as nurses, que eram responsáveis pelos cuidados direto aos pacientes (GOMES, ANSEMI, MISHIMA et al, 1997).

Figura 1- Divisão de categorias profissional por Florence Nightingale, Lady Nurse e Nurse.



Fonte: Arquivo de imagens da autora do estudo

Jorge, Freitas, Nobrega et al (2007) deixam evidente que a Enfermagem utiliza o gerenciamento no seu processo de trabalho e vem, ao longo dos anos, buscando meios mais eficazes de adequar modelos administrativos ao seu cotidiano, de modo a não se afastar do seu principal foco de atenção, o cuidado com o paciente. A palavra gerenciamento é utilizada para definir as ações de direção de uma organização ou grupo de pessoas.

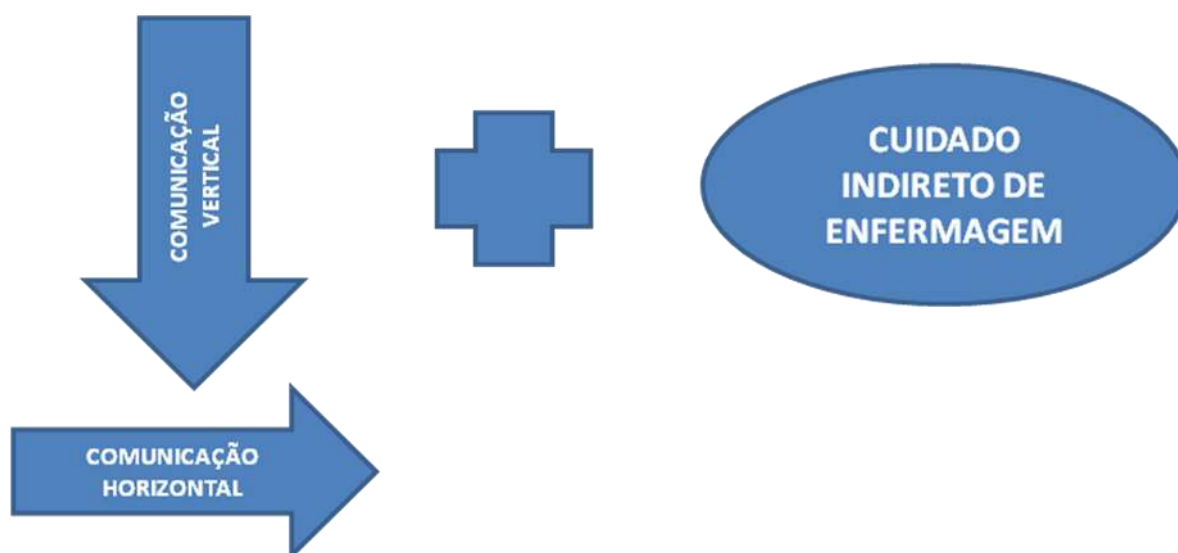
O modelo de gerenciamento em enfermagem segue com base na organização do ambiente e divisão técnica do trabalho criada por Florence. Os Cursos de Graduação em

Enfermagem aborda teorias da Administração bem como os Cursos de Pós-graduação em Gerência de Enfermagem que enfocam ferramentas gerenciais utilizadas nas instituições hospitalares para desempenhar a gestão hospitalar em que o enfermeiro utiliza na organização da prestação do cuidado e na organização do ambiente terapêutico.

Silva (1996) enfoca que o processo de trabalho de enfermagem particulariza-se em uma rede de sub-processos que são denominados cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar e ensinar. Nesses diferentes processos, os trabalhadores de enfermagem inserem-se de forma heterogênea e hierarquizada, expressando a divisão técnica e social do trabalho.

Atuação do enfermeiro gerente se dá no cruzamento vertical e horizontal de informações na unidade de internação, o que o torna o vínculo de comunicação entre a alta administração e a equipe multidisciplinar envolvida na assistência do paciente mais o cuidado indireto ao paciente.

Figura 2- representa a atuação do enfermeiro gerente diante da relação da comunicação vertical e horizontal com o cuidado indireto de enfermagem ao paciente.



Fonte: Autora do estudo

O trabalho burocrático realizado pelo enfermeiro gerente faz parte da sua prática gerencial de enfermagem, haja vista que são ações voltadas para a prestação do cuidado indireto, ou seja, ações voltadas para uma melhor assistência ao paciente sem que se tenha um contato direto como realização de procedimentos de enfermagem. Esse

trabalho se dá em processos a partir de um planejamento para, controle, previsão e provisão de material, coordenação de equipe de enfermagem, realização de reuniões e treinamentos, construção de documentos, dentre outras.

O papel do enfermeiro gerente é decisivo para o cuidado efetivo e de qualidade do paciente, assim o enfermeiro deve conhecer novas dimensões para obter resultados de qualidade na assistência ao paciente.

O exercício da prática gerencial do enfermeiro nas unidades hospitalares é uma atividade privativa ao enfermeiro e esta deve ser ensinada ainda na graduação para que as ações desse enfermeiro sejam embasadas cientificamente.

Os Cursos de Graduação de Enfermagem no Brasil são formulados com base em um Projeto Pedagógico, fundamentados em novas diretrizes curriculares, adotadas em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9394/96 exigida pelo Ministério da Educação a partir de 2001. O curso oferece ao aluno disciplinas que o capacita para atuar profissionalmente com senso de responsabilidade social, compromisso com a cidadania e como promotor de ações para saúde integral do ser humano.

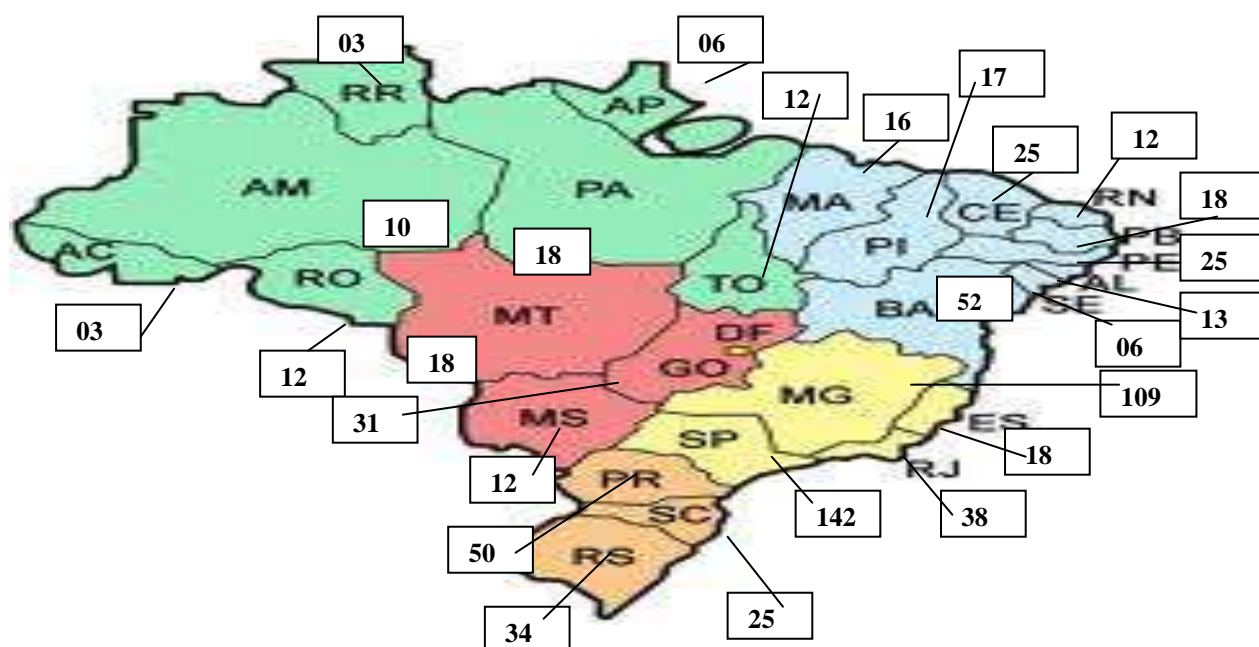
Os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Enfermagem proporcionam mudanças no processo de formação do enfermeiro, de modo que a ênfase deixa de estar centrada no modelo biomédico, caracterizado pelo estudo da doença, aprendizagem e reprodução de técnicas e tarefas, e passa a estar centrada em um modelo holístico, humanizado e contextualizado, formando profissionais críticos, criativos e éticos para atuar na prática profissional (SOUZA, MUNIZ, SILVA et al 2006).

Com a exigência de se criar um novo modelo de Ensino superior no país as escolas de enfermagem repensaram o modelo de ensino e instituíram as exigências do Ministério da Educação, mas esse requisito não impediu a ploriferação de escolas de enfermagem por todo o Brasil e se tornou um problema diante dos inúmeros profissionais formados que são lançados no mercado de trabalho e que ocupam cargos de gerência sem qualificação adequada para exercer essa função. Observa-se que o processo de ensino tornou-se mercantilizado gerando uma grande demanda de enfermeiros incapazes de gerenciar o cuidado de enfermagem.

Kurcgant (1991, p. 65) descreve que, “neste momento concomitantemente ao crescimento numérico de escolas de enfermagem, ocorre também grande prejuízo da qualidade do ensino, por ter sido um crescimento desorganizado”.

A figura 4 representa o mapa do Brasil com o número de faculdades e universidades de enfermagem certificadas pelo Ministério da Educação. No total são 725 Escolas de Enfermagem com nível superior no país, tendo um maior quantitativo no estado de São Paulo com 142 escolas e um menor quantitativo nos estados de Acre e Roraima com 03 escolas cada estado (BRASIL, 2013).

Figura 3- Mapa do Brasil com o quantitativo de Escolas de Enfermagem por Estado.



Fonte: Brasil, Ministério da Educação (MEC, 2013).

A formação e o trabalho devem caminhar simultaneamente. Na formação do profissional a administração consolida competências ao enfermeiro para a prática do trabalho gerencial, em que assume papel de articulador, facilitador na gerência de serviços e na assistência à clientela, contribuindo para sua atuação no mercado de trabalho (RESCK, GOMES, 2008).

Apenas a introdução de novas diretrizes e, conseqüentemente, de novas estruturas curriculares não possibilita a formação de profissionais críticos, reflexivos e transformadores da realidade, há uma necessidade de mudança na visão dos próprios docentes concernentes ao papel da universidade na comunidade, possibilitando uma

aproximação entre os discentes e esta, pelo desenvolvimento nesse aluno de habilidades em lidar com os problemas existentes (SOUZA, MUNIZ, SILVA et al 2006).

Estudo realizado por Abrahão, Santos, Souza (2010) concluíram que os enfermeiros egressos, inseridos em seu ambiente de trabalho, evidenciaram algumas contradições existentes em relação ao seu preparo profissional conferido pelo curso de graduação em enfermagem com o que mercado de trabalho espera deles. Notou-se que a relação entre a formação do enfermeiro e a prática profissional é expressa com uma certa dissociação entre a graduação e o contexto de trabalho.

Portanto diante do mercado de trabalho competitivo e das mudanças e interferências globais, as exigências quanto à atuação do enfermeiro gerente no contexto hospitalar são maiores e devem acompanhar as mudanças mundiais, sabendo disso o papel do enfermeiro gerente neste cenário é cada vez mais amplo, pois além de conhecimento sobre a gestão dos serviços de enfermagem ainda deve ter interação com todo o ambiente organizacional, permitindo inserção na instituição, sendo cada vez mais visualizado e respeitado no ambiente de trabalho.

Chiavenato (2003, p.4) adverte:

...o conhecimento significa o acervo de informações, conceitos, ideias, experiências, aprendizagem e esse mudam a cada instante em função da mudança e inovação que ocorre com intensidade cada vez maior, é preciso atualizar-se constantemente e renová-lo continuamente.

É preciso estar atento quanto às atualizações e inovações ocorridas na área de atuação profissional para ir à busca de conhecimento que o capacite para exercer funções que deliberam grandes impactos nas instituições. Além disso, é válido entender que as instituições de ensino devem ainda estimular os futuros profissionais a ousadia e determinação quanto às atualizações nacionais e internacionais na sua área de trabalho.

Perante as considerações da prática gerencial do enfermeiro e sua formação gerencial, foram elaboradas as questões norteadoras do estudo. Como o enfermeiro executa a prática gerencial nas unidades de internação hospitalar em um Hospital Universitário? Qual a relação da prática gerencial do enfermeiro com a sua formação profissional?

1.1 Objetivos

Identificar a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário.

Verificar a relação da prática gerencial do enfermeiro com a sua formação profissional.

Discutir a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário em relação a formação profissional.

1.2 Justificativa e Relevância do Estudo

Pensando na minha trajetória profissional tive interesse em realizar esse estudo, pois pude verificar que o enfermeiro assistente gerencia e assiste o cuidado do paciente direto no âmbito hospitalar sendo sujeito responsável a fazer com que todos os pacientes sejam atendidos com assistência de enfermagem com qualidade e segurança. Já o enfermeiro gerente das unidades exerce funções para gerenciar a unidade de trabalho por completa, se preocupando não só com a equipe de trabalho, mas com o conjunto de fatores que interferem diretamente e indiretamente no cuidado de qualidade e segurança do paciente.

Diante das observações que fiz durante o meu cotidiano de trabalho quanto a prática do enfermeiro gerente da unidade hospitalar e visualizando a complexidade da gerência de enfermagem durante a minha trajetória profissional posso acrescentar que, essas evidências me motivaram a compreender a relação da prática gerencial do enfermeiro gerente quanto a sua formação profissional, pois a frente das dificuldades encontradas penso que a formação e o conhecimento são uma base sólida e pessoal importante para exercer funções gerenciais de trabalho.

Durante o Curso de Graduação em Enfermagem entendia que a enfermagem era uma profissão direcionada só para o cuidado direto do paciente, não visualizava a dinâmica do trabalho do enfermeiro que é tão abrangente, entretanto hoje posso compreender a presente importância do enfermeiro gerente para o funcionamento das unidades de saúde.

Acredito que existem obstáculos encontrados durante o trabalho gerencial de enfermagem sendo esses tanto de cunho institucional como pessoal, no entanto é preciso entender essas dificuldades para ampliar os conhecimentos quanto à temática. De outra

forma vejo ainda que existe uma relação quanto ao trabalho e formação profissional podendo ser um fator contribuinte para o exercício dessa função.

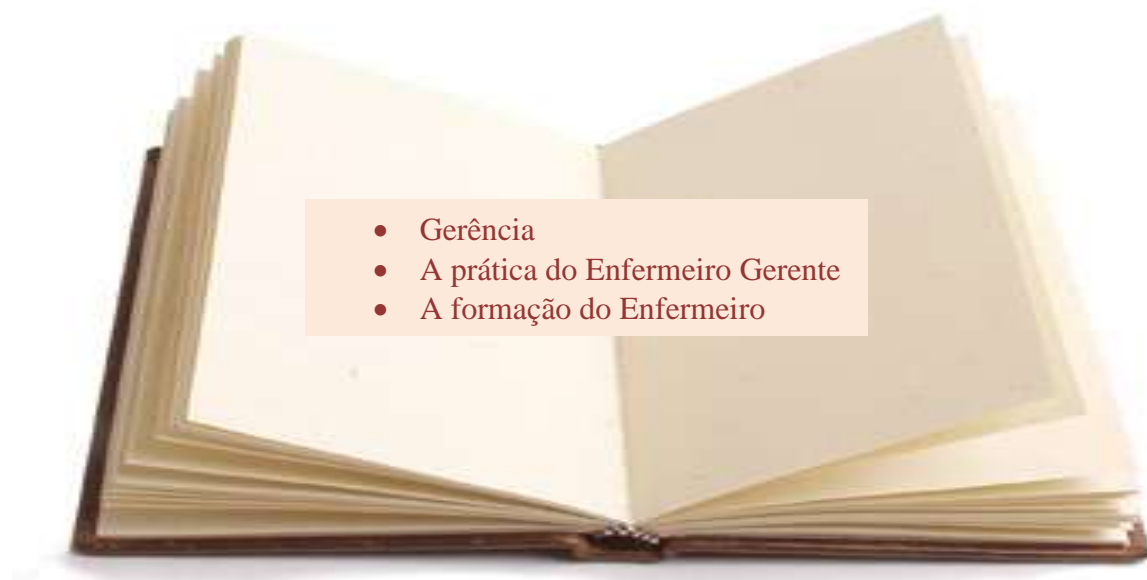
Penso que o estudo será importante para o enfermeiro, assistencial e gerente de hospitais apresentado uma abordagem sobre Gerenciamento em Enfermagem, trazendo subsídio para estudarem mais sobre o tema e entender essa relação entre trabalho e formação. Esse estudo poderá contribuir para o enfermeiro gerente das unidades de internação hospitalar dando ênfase na construção de um conhecimento sobre gerência e ainda fazer com que esses enfermeiros entendam a exigência do cargo gerencial, sendo capaz de compreender o trabalho gerencial e conseguir obter melhores resultados na gestão da sua unidade de trabalho através do uso das funções gerenciais baseadas no conhecimento adquirido de forma acadêmica e experimental.

Que o aluno graduando de Enfermagem relacione o conteúdo aprendido na graduação com a prática profissional observando a abrangência do cotidiano de trabalho do enfermeiro que perpassa pela assistência de enfermagem prestada de qualidade ao paciente se responsabilizando pelo bom funcionamento da unidade hospitalar, bem como ter uma visão holística do ambiente em que trabalha.

O estudo pretende contribuir para o acervo de pesquisa em enfermagem contribuindo na qualidade e na quantidade das investigações sobre o Gerenciamento em Enfermagem, colaborando no desenvolvimento científico na área de conhecimento gerencial de enfermagem. Este estudo também pretende fortalecer a linha de pesquisa: Cuidado em Enfermagem – O Cotidiano da Prática de Cuidar e Ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e de Ensinar, do Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Reforçando a relevância do assunto e possibilitando novos objetos para pesquisas futuras.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Figura 4 – Referencial Teórico



Fonte: Arquivo de imagens da autora do estudo

2.1 Gerência

A gerência é exercida por um profissional que deve ser capaz de obter bons resultados através do desenvolvimento do seu trabalho com a utilização de funções gerenciais e estando a frente de uma equipe de pessoas gerenciando recursos humanos, materiais, custos, equipamentos dentre outros recursos de acordo com o ambiente de trabalho em está inserido.

O gerente é responsável por orientar pessoas que fazem parte da sua equipe devendo sempre respeitá-las e entender suas diferenças. O profissional gerente deve conhecer e compreender a equipe estando atento e informado sobre a lei que os ampara com direitos, deveres e obrigações do trabalhador. Através do respeito entre os profissionais da equipe é possível manter um bom ambiente de trabalho e comprometimento com o serviço, podendo assim alcançar com maior precisão os objetivos da instituição.

O termo gerência é definido por Motta (1999) como a arte de pensar, de decidir e de agir, é a arte de fazer acontecer, de obter resultados. Esses resultados podem ser

definidos, previstos, analisados e avaliados, mas que têm de ser alcançados por meio de pessoas e numa interação humana constante.

Para o desenvolvimento das funções gerenciais nas instituições hospitalares como planejamento, organização, direção e controle o gerente requer capacidade intelectual que é compreendida como conhecimento sobre o que se faz para exercer as ações previstas da sua função gerencial e ir além das expectativas da instituição, assim é válido a busca incessante pelo conhecimento e atualização profissional.

A arte de pensar e julgar que caracteriza a gerência exige maior amplitude e lateralidade de pensamento. Por isso, é recomendado aos dirigentes que adquiram mais conhecimentos ou mesmo formação avançada para estimular a sua mente e curiosidade, na busca de novos horizontes e perspectivas sobre a realidade em que estão inseridos. A gerência é algo científico, racional, enfatizando as análises e as relações de causa e efeito, para se prever e antecipar ações de forma mais consequente e eficiente (MOTTA, 1999).

Para Motta (1999, p. 28) “ a formação no lado racional e técnico da gerência permite dar aos indivíduos grande capacidade analítica”. Eles entenderão melhor os problemas organizacionais, saberão analisá-los, ou seja, decompô-los em diferentes partes e reordená-los na busca de melhor resolução.

Competitividade é uma palavra que expressa bem o mundo de hoje e traz consigo mudanças, incertezas, exigências e globalização. Assim, para sobreviver neste mundo de constantes transformações, não basta apenas ser um gerente, é preciso ser um bom gerente e possuir características inerentes a esta condição, pois um gerente competente deve ser capaz de mobilizar conhecimentos, informações e atitudes para aplicá-los nas situações reais.

Motta (1999, p.28) refere que o aprendizado gerencial é:

o processo pelo qual um indivíduo adquire novos conhecimentos, atitudes e valores em relação ao trabalho administrativo, fortalece sua capacidade de analisar problemas, toma consciência de alternativas comportamentais, conhece melhor seus próprios estilos gerenciais e obtém habilidades para uma ação mais eficiente e eficaz em determinados contextos organizacionais.

Portanto, o ensino de administração e gerência em enfermagem é baseado em teorias gerais da administração que subsidiam a formação administrativa do enfermeiro contribuindo para a sua atuação gerencial nas instituições de saúde.

Chiavenato (2003) considera que as teorias gerais da administração são válidas, embora cada uma valorize uma ou algumas das seis variáveis básicas. Cada uma surgiu com uma resposta aos problemas empresariais relevantes de sua época. Todas elas foram bem sucedidas ao apresentarem soluções para tais problemas.

Os estudiosos de administração criaram as teorias administrativas e seus principais enfoques haja vista os problemas empresariais ocorridos na época e ainda baseando-se nas seis variáveis da administração: tarefas, estrutura, pessoas, ambiente, tecnologia e competitividade.

O quadro 1 apresenta a seguir a descrição das teorias que norteiam o estudo da administração geral.

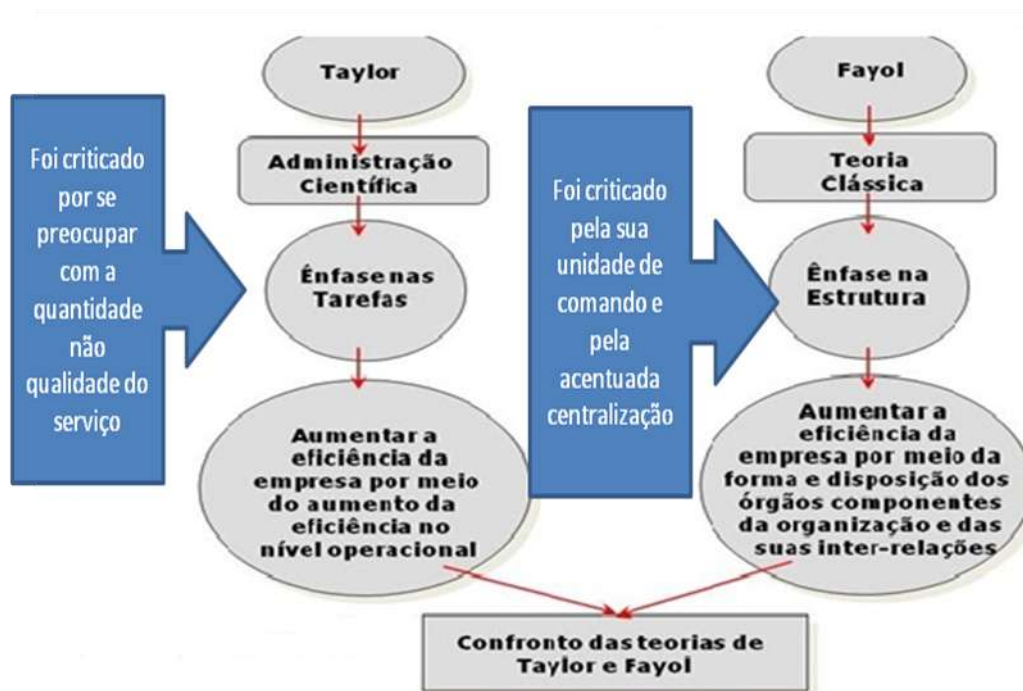
Quadro 1- As principais teorias administrativas e seus principais enfoques

Ênfase	Teorias Administrativas	Principais Enfoques
Nas Tarefas	Administração Científica	Racionalização do trabalho no nível operacional
Na Estrutura	Teoria Clássica	Organização formal;
	Teoria Neoclássica	Princípios gerais da administração; Funções do administrador.
	Teoria da Burocracia	Organização formal burocrática; Racionalidade organizacional.
	Teoria Estruturalista	Múltipla abordagem; Organização formal e informal. Análise intra-organizacional e análise interorganizacional.
Nas Pessoas	Teorias das relações humanas	Organização informal; Motivação liderança, comunicações e dinâmicas de grupo.
	Teorias de comportamento Organizacional	Estilo de administração; Teorias das decisões; Integração dos objetos organizacionais e individuais.
	Teoria do desenvolvimento organizacional	Mudança organizacional planejada; Abordagem de sistema aberto.
No Ambiente	Teoria Estruturalista	Análise intra-organizacional e análise ambiental; Abordagem de sistema aberto.
	Teoria de Contingência	Análise ambiental ; Abordagem de sistema aberto.
Na Tecnologia	Teoria da Tecnologia	Administração da tecnologia.
Na Competitividade	Novas abordagens na Administração	Caos e complexidade; Aprendizagem organizacional; Capital intelectual.

Fonte: Chiavenato, Introdução a teoria geral da administração, (2003).

A história da administração surgiu e explodiu a partir do século XX, através das sociedades pluralistas de organizações que precisavam ser administradas para se tornarem mais eficientes e eficazes. Dois engenheiros desenvolveram os primeiros trabalhos pioneiros a respeito da Administração, um era Americanos Frederick Winslow Taylor e o outro era europeu Henri Fayol. A figura 6 mostra a administração de Taylor e Fayol com suas ênfases administrativas e críticas respectivas.

Figura 5- Diagrama



Fonte: Autora do estudo

Taylor é considerado o fundador da Escola de Administração Científica e formulou quatro princípios dentro da sua teoria. Princípio de planejamento os procedimentos baseados em métodos científicos, princípio de preparo devendo preparar e treinar os funcionários para produzir mais e melhor, princípio de controle onde controla os procedimentos que estão sendo realizados pelos funcionários e o princípio de execução que distribui distintamente as atribuições e as responsabilidades para que a execução do trabalho seja mais disciplinada. Taylor foi criticado por se preocupar com o aumento do ritmo de trabalho do homem e não com a qualidade do serviço e do trabalho executado (CHAVIENATO, 2003).

Fayol desenvolveu a Teoria Clássica seus princípios gerais da administração como sendo, divisão do trabalho que consiste na designação de tarefas, autoridade e

responsabilidade, disciplina, unidade de comando, unidade de direção, subordinação do interesse individual ou interesse geral, remuneração do pessoal, centralização de autoridade, hierarquia, ordem, equidade, estabilidade do pessoal, iniciativa e espírito de equipe. Apesar da notável contribuição para a administração, muitas críticas são dirigidas a Fayol, pela sua unidade de comando e pela acentuada centralização (CHAVIENATO, 2003).

O conteúdo de gerência e administração é ensinado nos Cursos de Graduação em Enfermagem através de teorias administrativas sendo de grande importância para exercer o trabalho gerencial do enfermeiro nas instituições de saúde, entretanto é válida sua experiência profissional para desempenhar com mais agilidade o exercício gerencial e estar a frente do comando de ações administrando as unidades das instituições sendo capazes de desempenhar funções através do trabalho em equipe.

Segundo Motta (1999, p. 27), no que se refere ao aprendizado sobre gerência, “deve se basear não nos conhecimentos sistematizados pela teoria, mas também incorporar formas de usufruir dos ensinamentos produzidos pela experiência individual, essa adquirida em serviço é valiosa pelo dirigente”.

O gerente que teve formação para exercer a função tem conhecimento teórico para praticar a gerência e realizar um trabalho baseado em teorias, bem como oferecer métodos de trabalho eficazes para a instituição, propondo para sua equipe objetivos e metas baseados num planejamento.

Chiavenato (2003, p.7) diz que “a tarefa básica da administração é fazer as coisas através das pessoas”. Por isso seja em qualquer instituição, a eficácia com que as pessoas trabalham em conjunto para conseguir objetivos comuns depende principalmente da capacidade daqueles que exercem função administrativa.

Entende-se portanto, que toda organização precisa ser administrada adequadamente para alcançar os seus objetivos com a maior eficácia e economia de ação e de recursos. Devidos às suas limitações físicas, biológicas e psíquicas, o homem tem necessidade de cooperar com outros homens para alcançar objetivos. O componente essencial e fundamental dessa associação é a administração, função de se conseguir fazer as coisas através das pessoas, com os melhores resultados.

O trabalho do administrador é essencialmente o mesmo em qualquer organização, seja ele um supervisor de primeira linha ou um dirigente máximo da organização, relatando que, não há, neste sentido, uma distinção básica entre diretores, gerentes, chefes ou supervisores, como administradores. Qualquer que seja sua posição ou nível que ocupe o administrador, quando tem responsabilidade pela cooperação da sua equipe, só pode alcançar resultados através da efetiva cooperação da equipe (CHIAVENATO, 2003).

Sabendo da importância do gerente nas instituições de trabalho, nesse estudo em especial nos reportando ao enfermeiro gerente é preciso que ele saiba e use as funções gerenciais de planejamento, organização, controle e direção para executar seu trabalho diário e assim ter foco no seu objeto principal de trabalho o cuidado de qualidade do paciente.

Motta (1999 p.38) a função gerencial envolve:

conhecer, desenvolver alternativas e responder a demandas e apoios comunitários e clientelas; agir segundo etapas de uma ação racional calculada; tomar decisões interagir com grupos e indivíduos, resolver problemas e conflitos à medida que surgem; reativar e construir constantemente a ideia da missão e dos objetivos comuns, conduzindo as pessoas à ação cooperativa e desejada.

Marquis e Huston (1999) descrevem que os gerentes têm uma posição determinada na organização formal, têm uma função legítima de poder formal oriundo de sua posição, sendo que esses devem executar funções, tarefas, e responsabilidades específicas dando ênfase ao controle, tomada de decisões, análise e resultados. Os gerentes devem ainda lidar com indivíduos, ambiente, custos, tempo e outros recursos para atingir os objetivos organizacionais.

A figura 6 apresenta o enfermeiro gerente e as características inerentes ao cargo de gerente. Essas características traçam o perfil do enfermeiro gerente capaz de atuar com precisão no seu trabalho e ainda utilizar as funções gerenciais planejamento, controle, organização e direção para lidar com pessoas, custos, materiais, equipamentos, dentre outros recursos.

Figura 6- Perfil do Enfermeiro Gerente



Fonte: Autora do estudo

Motta (1999) relata que como o processo de decisão, visão estratégica, flexibilidade, influência, motivação, liderança, criatividade e inovação, e para que sejam bem desenvolvidas deve-se utilizar o bom senso, a autoridade do cargo, qualidade da decisão e o conhecimento de procedimentos burocráticos.

Acompanhando a evolução decorrente da globalização e conseqüente aumento da competitividade no mercado de trabalho os gerentes das instituições hospitalares devem atentar-se para os novos modelos de gestão baseados na segurança do paciente e qualidade da assistência multidisciplinar livrando o paciente de riscos a sua saúde que podem vir a ocorrer durante o processo da assistência de enfermagem. Diante dessa realidade as instituições de saúde estão à busca de certificações de qualidade do serviço por meios de programas de certificação conhecida atualmente como acreditação hospitalar a fim de qualificar ainda mais o seu serviço prestado ao paciente.

Concorda-se com Furukawa e Cunha (2011) quando referem que o gerente de enfermagem tem assumido importante papel nos serviços de saúde, sobretudo no âmbito hospitalar, visto ser o responsável pela gestão dos serviços de Enfermagem e por tomar

medidas que integram as áreas administrativas, assistenciais e de ensino/pesquisa, visando o atendimento de qualidade. As exigências quanto à sua atuação têm incluído, além do gerenciamento em enfermagem, o conhecimento e a interação com todo o ambiente organizacional, permitindo sua maior contribuição no sucesso da instituição.

Observa-se que o enfermeiro está cada vez mais presente nos cargos de gestão das instituições de saúde e essas instituições estão visando a melhoria no cuidado prestado ao paciente buscando uma assistência de qualidade e com segurança, sendo o enfermeiro ator fundamental para a execução desse processo, pois lidera uma equipe responsável por cuidar do paciente diuturnamente, e ainda administrando o ambiente e os recursos materiais.

Marquis e Huston (1999) asseguram que o processo de administração é semelhante em vários aspectos ao processo de enfermagem, pois ambos são cíclicos e muitas funções diferentes podem ocorrer simultaneamente. Assim como a prática da enfermagem, cada função da administração requer um plano e uma avaliação. Pode-se observar na figura 7 o processo de administração.

Figura 7- O Processo de Administração.



Fonte: Marquis e Huston. Liderança e Administração de Enfermagem, (1999).

Nesta figura percebe-se a importância do conhecimento administrativo para desenvolver bem o processo de enfermagem para o cuidado com o paciente.

2.2 A Prática do Enfermeiro Gerente

A Enfermagem moderna surge na Inglaterra com Florence Nightingale, na segunda metade do século XIX, quando se institucionalizava como área específica de trabalho. Naquele momento tinham-se a necessidade de organizar os hospitais militares para o cuidado e cura do soldado no transcorrer da Guerra da Criméia. Respondendo ao projeto político-social da época a Enfermagem garantiu sua inserção no processo de trabalho em saúde (GOMES, ANSEMI, MISHIMA, et al, 1997).

Figura 8- Florence Nightingale, primeira enfermeira do mundo.



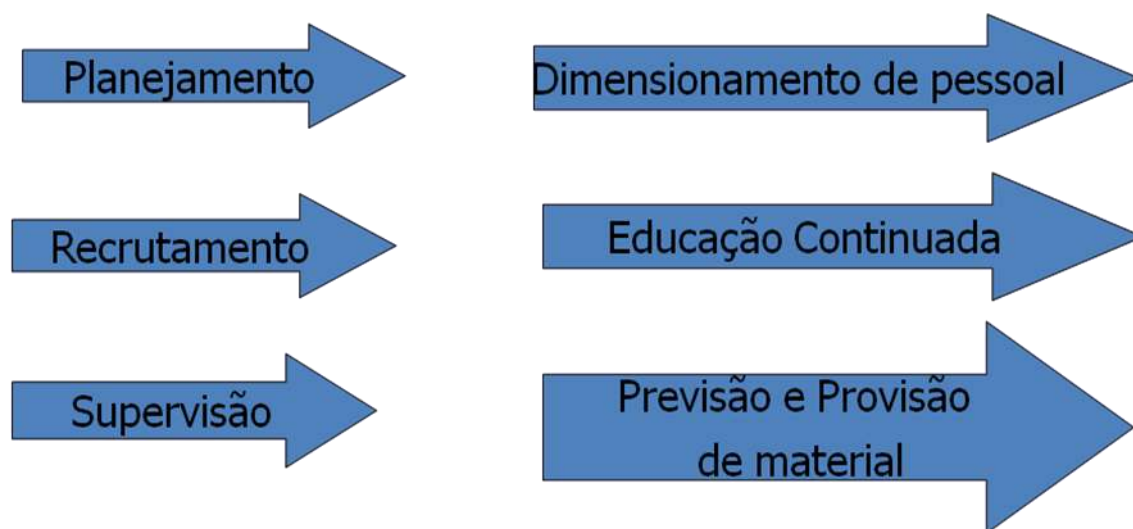
Fonte: Arquivo de imagens da autora do estudo

Sendo Florence Nightingale a precursora da enfermagem moderna no mundo e responsável pela criação do trabalho gerencial do enfermeiro nas instituições de saúde, assim é válido ressaltar a grande contribuição dessa enfermeira para a história gerencial da enfermagem mundial e dá ênfase a organização e categorização do trabalho de enfermagem criado pela mesma, construindo e formulando os processos de trabalho do enfermeiro.

O processo de trabalho gerencial de enfermagem ainda se dá diante do eixo gerencial da enfermagem moderna, seguido de mudanças globalizadas marcadas por evolução da presença do enfermeiro na gestão hospitalar e da influência dos estudos, evidências realizadas e experimentadas por gestores nas instituições de trabalho.

Gomes, Anselmi, Mishima, et al (1997) lembram que “o processo de trabalho gerencial era organizando em três direções, organizar o cuidado do doente, organizar o ambiente terapêutico e organizar os agentes de enfermagem”.

Figura 9- O trabalho Gerencial do Enfermeiro se dá através de vários processos.



Fonte: Autora do estudo

Para a execução do processo gerencial de enfermagem Kurcgant, (2010) recomenda que se deva utilizar um conjunto de instrumentos técnicos próprios da gerência, ou seja, o planejamento, o dimensionamento de pessoal de enfermagem, o recrutamento e seleção, a educação continuada e/ou permanente, a supervisão, a avaliação de desempenho dos outros. Utilizar também meios como força de trabalho, os materiais, equipamentos e instalações, além de diferentes saberes administrativos.

O gerenciamento de enfermagem está centrado no objeto de trabalho que é o paciente, assim o trabalho do enfermeiro assistencial se dá através do cuidado direto ao paciente prestando assistência de enfermagem, planejando o processo de enfermagem diário através de investigação, diagnóstico de enfermagem, implementação, avaliação e evolução. Em relação ao enfermeiro gerente das unidades de internação deve prestar cuidado indireto ao paciente, ou seja, planeja ações administrativas que almejam proporcionar cuidados de qualidade ao paciente se preocupando com contexto holístico do ambiente terapêutico, equipe e recursos materiais e estruturais.

No que se refere ao gerenciamento do cuidado prestado pelo enfermeiro, relacionado a todo seu processo de trabalho, gerenciar é um conjunto de ações desenvolvidas durante o cuidado prestado ao cliente. O gerenciamento pode ocorrer de forma direta, ou indireta, sendo essa última modalidade relacionada a atos administrativos. É necessário salientar a subjetividade implícita na interação entre os sujeitos envolvidos - cliente, enfermeiro, sua equipe e demais membros da equipe de saúde (BARRETO, 2009).

As práticas gerenciais desenvolvidas pelos enfermeiros concentram-se na dimensão técnica da gerência, com ênfase nas atividades de coordenação, supervisão e controle. Os preceitos das teorias clássicas da administração ainda norteiam o gerenciamento de Enfermagem, embora alguns estudos já descrevam a busca pela transposição desse modelo (SANTOS, GALERT, LIMA, 2009).

A busca de novos modelos e estudos voltados para área gerencial é válido diante da evolução mercadológica e das exigências dos clientes que buscam atendimentos de qualidade em saúde. Estar na função gerencial é estar diante de dificuldades e problemas que buscam soluções e o gesto é o ser responsável para solucionar e resolver essas questões, assim é nesse contexto que o enfermeiro gerente deve ir há busca de novos métodos para aplicar na sua prática gerencial a fim de melhorar os processos de trabalho.

Assegurar conhecimentos acerca da prática gerencial do enfermeiro no cotidiano hospitalar, especialmente dos aspectos subjetivos e relacionais inerentes ao gerenciamento, pode colaborar para o entendimento da gerência como uma dimensão que se articula diretamente à assistência, potencializando as intervenções do enfermeiro e a produção do cuidado em saúde e enfermagem (SANTOS, GALERT, LIMA, 2009).

Existem obstáculos encontrados no cotidiano do trabalho do enfermeiro durante o gerenciamento de sua equipe e de suas atividades de cuidado. Ainda existem instituições marcadas por formas administrativas com relação de poder verticalizadas, normas a serem cumpridas e inúmeras tarefas a desempenhar. Muitas vezes, não há uma organização baseada em distribuição de tarefas num nível equitativo e por competência profissional (JORGE, FREITAS, NOBREGA et al, 2007).

Além das informações e ordens verticalizadas o enfermeiro gerente das unidades de internação hospitalar deve atentar-se para as informações horizontais vindas através de profissionais que trabalham em paralelo promovendo o cuidado de qualidade ao paciente como equipe médica, fisioterapeuta, farmácia, nutrição, dentre outros, promovendo uma comunicação favorável na prestação do cuidado.

Os problemas aparecem nas instituições e independente das causas e causadores o responsável para resolvê-los ou sugerir resolução são profissionais que estão gerenciando o serviço, no caso das unidades de internação os enfermeiros que estão na gestão, e é através da tomada de decisões que agem e afetam significativamente nos resultados da assistência de enfermagem.

A literatura relata que gerenciar em enfermagem pressupõe uma tomada de decisões e esta depende do grau de autonomia do gerente de enfermagem e como se dá a sua relação com as pessoas e com a própria política da instituição, para desenvolver eticamente o seu processo de trabalho (KURCGANT, 2010).

Fernandes, Spagnol, Trevizan et al (2003) relatam que apesar de prevalecer na enfermagem uma raiz histórica de autoritarismo, centralização das decisões e impessoalidade nas relações, ainda presentes nos dias atuais, observamos que a introdução de novas abordagens gerenciais, devido às intensas transformações que estão ocorrendo na sociedade, está impulsionando os gerentes a buscarem novas alternativas para organizar o trabalho. Essas novas abordagens trazem no seu bojo conceitos de flexibilidade, redução da hierarquia, trabalho em equipe e descentralização das decisões, visando a satisfação dos clientes e trabalhadores, bem como a produtividade e a responsabilidade compartilhada, que devem ser vislumbradas pelos gerentes do futuro.

Portanto, para ter autonomia é preciso de autoconfiança e conhecimento do que está se propondo a fazer, ou seja, entender o contexto que está inserido, o ambiente e o problema a ser resolvido. Conhecimento, habilidade e atitude são características presentes nos bons líderes, pois com isso é possível ter autoconfiança do seu potencial e autonomia quanto a sua equipe de trabalho.

Marquis e Huston, (1999) ressaltam que todo enfermeiro é um líder e administrador em algum nível, e o papel da enfermagem requer habilidades de liderança e administração. Devido às mudanças que ocorrem na enfermagem e nos

serviços de saúde, tem sido cada vez mais importante que os enfermeiros desenvolvam sua habilidade nas funções administrativas e de liderança.

Na Enfermagem o termo competência refere-se à capacidade de conhecer e agir sobre determinadas situações, envolve habilidades para desenvolver ações e/ou atividades de planejamento, implementação e avaliação, requerendo experiência para fazer com qualidade (VALE, GUEDES, 2004).

Portanto, no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz (BRASIL, 2001).

Entretanto, vários fatores podem estar relacionados à multiplicidade de concepções relacionadas ao Gerenciamento em Enfermagem. Pode-se citar o contexto específico de atuação do enfermeiro, a formação acadêmica, as experiências profissionais anteriores e mesmo as características pessoais que se refletem no exercício profissional dos indivíduos, como o interesse por atividades relacionadas à administração (SANTOS, GALERT, LIMA, 2009).

Entende-se que a forma de gerenciar tem um sentido comum entre todos, ou seja, todos devem utilizar meios para atingir bons resultados, porém durante esse caminho, cada gestor pode utilizar estratégias gerenciais escolhidas e traçadas da maneira particular, onde ele próprio ou em equipe possa diagnosticar o seu problema e resolver da melhor forma possível.

2.3 Formação Profissional do Enfermeiro

A formação profissional do enfermeiro é necessária para ser capaz de exercer o trabalho com conhecimento científico atuando com responsabilidade na prestação do cuidado de enfermagem na sociedade e ainda poder exercer outras atividades legadas pelo código de ética dos profissionais de enfermagem como ensino, gerência dentre outras.

A enfermagem é uma profissão que exige aptidão e compromisso diante daqueles que a exercer, pois de acordo com Florence Nightingale é preciso ter satisfação

em atender e cuidar do próximo e isso confere um novo caráter, intelectual e científico, que é a Enfermagem.

Florence Nightingale (1989) percussora da Enfermagem diz que ser enfermeiro é executar o trabalho conforme seu próprio e elevado conceito do que é certo e o melhor para o doente, não apenas para cumprir ordens, mas para sua própria satisfação. Se a enfermeira não fizer para sua satisfação pessoal, de nada adiantará ensiná-la e dizer-lhe que o faça, pois, por melhor que ela execute suas tarefas, agira sempre no seu próprio interesse e não no interesse do paciente. Diz ainda que a enfermeira deve ter a capacidade de observar com profundidade e descrever com propriedade os sinais, sintomas e necessidades do seu paciente.

A Escola de Enfermagem sob orientação de Florence Nightingale foi criada na Inglaterra no Hospital Santo Tomás em julho de 1860 sob orientação de Florence. Suas recomendações e instruções quanto à formação das enfermeiras, legitimaram a disciplina e a hierarquia do trabalho de enfermagem, no momento em que apareceram os mecanismos disciplinares como instrumento de ensino Nightingaleano, o que veio determinar o espaço social dos agentes da hierarquia hospitalar. Ao manter uma estreita vigilância sobre as alunas, objetivou com seu sistema um completo treinamento e a formação de um caráter aperfeiçoado a toda enfermeira diplomada na escola (GOMES, ANSELMINI, MISHIMA et al, 1997).

Figura 10- Florence Nightingale no exercício de sua profissão.



A divisão técnica do trabalho, através de duas categorias profissionais: as lady nurses eram preparadas para o ensino e supervisão de pessoal e foram responsáveis pela difusão do sistema Nightingale na Europa e no mundo e as nurses moravam e trabalhavam no hospital durante todo o curso, recebiam um salário e, após o curso, eram destinadas ao cuidado direto com o paciente (FORMIGA, GERMANO, 2005).

O ensino de Enfermagem da escola Nightingaleana disciplinou seus agentes preparando enfermeiras para ocuparem posição de chefia em enfermarias e superintendência de hospitais, a fim de garantir a reprodução do sistema de ensino. As alunas receberam proeminentes incentivos para tornarem-se pioneiras, professoras e regeneradoras da administração de hospital e serviços de enfermagem (GOMES, ALSELMI, MISHIMA et.al, 1997).

O curso tinha duração de um ano e o ensino era feito pelos médicos internos e pelas enfermeiras do próprio Hospital Santo Tomás, constituindo-se em aulas de anatomia, química, abreviações latinas, culinária e enfermagem. O saber administrativo na enfermagem foi constituído na prática por Florence no surgimento da enfermagem moderna, porém ele foi formalizado na Inglaterra por volta do ano de 1900, quando a duração do curso foi modificada, com a exigência de um ano de instrução para estudantes especiais (lady- nurses), incluindo-se aulas sobre administração, e chefia e mais dois anos de prática. As alunas comuns (nurses) não eram dadas preparo em administração e seu curso consistia em um ano de instrução e três anos de práticas supervisionada (CARVALHO, 1972).

No Brasil, a primeira tentativa de sistematização do ensino de Enfermagem ocorreu 1890 com a criação na cidade do Rio de Janeiro, da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras no Hospício Nacional de Alienados, com a finalidade de preparar enfermeiros para os hospícios e hospitais civis e militares. O currículo, então adotado nessa escola, tomou como referência o modelo francês e incluía noções de propedêutica clínica, anatomia, fisiologia, higiene hospitalar, curativos, cuidados especiais, tratamentos através de banhos, administração e economia das enfermarias (SILVA, FERNANDES, TEIXEIRA et al, 2010).

Geovanini, Moreira, Dornelles et al (2010) relatam que esta escola de Enfermagem brasileira, foi criada pelo Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de

1890, e denomina-se hoje Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencendo à Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO.

Figura 11 - Escola Profissional de Enfermeiros no Hospício Nacional de Alienados, em 1890 no Rio de Janeiro.



Fonte: Arquivo de imagens da autora do estudo

A Escola de Enfermagem Anna Néry redimensionou todo o modelo da Enfermagem profissional no Brasil com adaptação do modelo Nightingaleano. Segundo Geovanini, Moreira, Dornelles e Machado (2010, p.23) “essa escola foi estruturada por enfermeiras americanas trazidas por Carlos Chagas diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública em 1923”.

Desde a institucionalização da enfermagem moderna evidencia-se a dimensão prática do saber administrativo. Esse saber, voltado para a execução da atividade administrativa legitimou-se no trabalho e sempre esteve presente na organização da enfermagem. Dessa forma, as técnicas, a administração e a disciplina constituíram-se em instrumentos de trabalho da enfermagem, tendo sua origem na segunda metade do século XIX, na Inglaterra.

Com a Lei N° 775/49, de 06 de agosto de 1949, ocorre à primeira reforma no ensino da Enfermagem no Brasil. Passa a compreender dois cursos: o Curso de

Enfermagem, em 36 meses, e o Curso de Auxiliar de Enfermagem, em 18 meses, sendo regulamentados pelo Decreto 27 426/49, de 14 de novembro de 1949. Nesse currículo, o conhecimento de administração era ministrado na primeira série, através da disciplina economia hospitalar, e na terceira série, com a disciplina princípios de administração sanitária (FORMIGA, GERMANO, 2005).

Observa-se nesse contexto que a administração já se inseria dentro do curso de Graduação em Enfermagem para ensinar o contexto holístico de funcionamento, estrutura e organização das instituições de saúde formando enfermeiros com um saber administrativo e econômico.

Em 1962 ocorre a segunda reforma curricular estabelecida pelo Parecer N° 271/62 do Conselho Federal de Educação (CFE), o ensino de administração passou a ser realizado através de uma única disciplina administração. O saber de administração, presente na formação do enfermeiro, sempre procurava conciliar o princípio de Administração Científica (Taylor) e da Teoria Clássica da Administração (Fayol) (FORMIGA, GERMANO, 2005).

No decorrer da história do Ensino de Graduação da Enfermagem em 1994 o Conselho Federal de Educação formulou o Parecer 314/94 criando um novo currículo onde passou a ser constituído por quatro eixos temáticos, a saber: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem e Administração em Enfermagem. Foi definido também o percentual da carga horária do curso de Graduação em Enfermagem pela Portaria N° 1.721/94 que determinou a carga horária mínima do curso, em 3.500 horas, e a sua duração em, no mínimo, quatro anos (ou oito semestres letivos) e, no máximo, seis anos ou 12 semestres letivos. Para a área de Administração em Enfermagem, um mínimo de 15% da carga horária do curso, determinada na legislação, totalizando o mínimo de 525 horas (BRASIL, 1994).

Apesar de contemplar algumas propostas apresentadas pela categoria das profissionais de enfermagem, essa mudança gerou algumas insatisfações, tais como aquelas relacionadas à ausência das disciplinas da área de educação, desconsiderando a função educativa da enfermagem. Outra insatisfação gerada pelo novo currículo foi decorrente da delimitação do percentual da carga horária dos eixos temáticos, que configurava um controle sobre o processo de formação do enfermeiro, limitando o perfil do profissional generalista e desconsiderando as características institucionais e regionais onde os cursos se inseriam.

A reforma do currículo do Curso de Graduação no Brasil em 7 de agosto de 2001 em que foi homologado as Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino de Graduação em Enfermagem de acordo com a Resolução N° 03/2001 do CNE, que definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior (BRASIL, 2001).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem reformulada em 2001 e utilizadas nos dias atuais, determinam que o enfermeiro deve ser um profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual, e pautado em princípios éticos. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano, e com licenciatura em Enfermagem habilitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem (BRASIL, 2001).

Nessa reforma de currículo do curso de Graduação em Enfermagem de 2001 não estabelece percentuais para os conteúdos, nem definiu duração e carga horária para o curso. Definiu, entretanto, que o Estágio Curricular Supervisionado deva ser oferecido nos dois últimos semestres do curso, com carga horária de, no mínimo, 500 horas do curso e que deva contemplar a rede básica e a rede hospitalar. Os conteúdos essenciais foram determinados devendo conter: Bases biológicas e sociais da enfermagem; Fundamentos de enfermagem; Assistência de Enfermagem; Administração de Enfermagem; Ensino de Enfermagem. Também foi incluído atividades complementares como: Iniciação científica, monitorias, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins (BRASIL, 2001).

A implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais permitiu que cada área revisasse o processo de formação de seus profissionais, porque além de ser uma regulamentação legal no âmbito de reforma educacional é o centro de interesse das instituições de ensino superior, das instituições de saúde, ou seja, campos de prática dos futuros profissionais, dos docentes, alunos, gestores e profissionais da área que atuam nos mais variados campos de interesse social (VALES, GUEDES, 2004).

As Diretrizes Curriculares Nacionais descrevem as competências e habilidades que o graduando em enfermagem deve aprender e desenvolver para executar quando profissional. A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (BRASIL, 2001).

Vale e Guedes (2004) referem que as competências e habilidades são específicas para a área de administração em enfermagem, desenvolvidas durante o processo de formação, devem privilegiar as condutas técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas de forma a permitir ao futuro profissional, reconhecer a saúde como direito, atuando para garantir a qualidade da assistência em todos os níveis de atenção à saúde, planejando, organizando e avaliando o processo de trabalho em enfermagem-saúde, em parceria com outros profissionais da mesma instituição.

Rosa e Lima (2005) relatam que durante os estágios da graduação, o aluno vivencia situações que fogem à realidade da profissão, como o fato de prestar cuidados a um único paciente, alimentando a visão idealizada da assistência direta. Somente no final do ensino de graduação é que o aluno passa a ter uma noção mais real sobre o trabalho do enfermeiro, tendo sob sua responsabilidade a gerência do cuidado direto de um maior número de pacientes e também de atividades de gerência indireta do cuidado.

Jorge, Freitas, Nóbrega et al, (2007), advertem que o papel da universidade é oferecer ao graduando, meios para que este encontre o caminho mais adequado a seguir em busca da sua autonomia profissional com competência, ética e segurança. Entretanto, essa busca muitas vezes se prende ao mundo ideológico, filosófico, teórico, sem propiciar ao graduando experiências reais de aprendizagem. Acrescentam que a associação entre teoria e prática não ocorre quando nos reportamos à área de gerenciamento, o que se observa são conteúdos teóricos lançados em salas de aula, seguidos por momentos de observação de campo, entrevistas com profissionais e preenchimentos de relatórios.

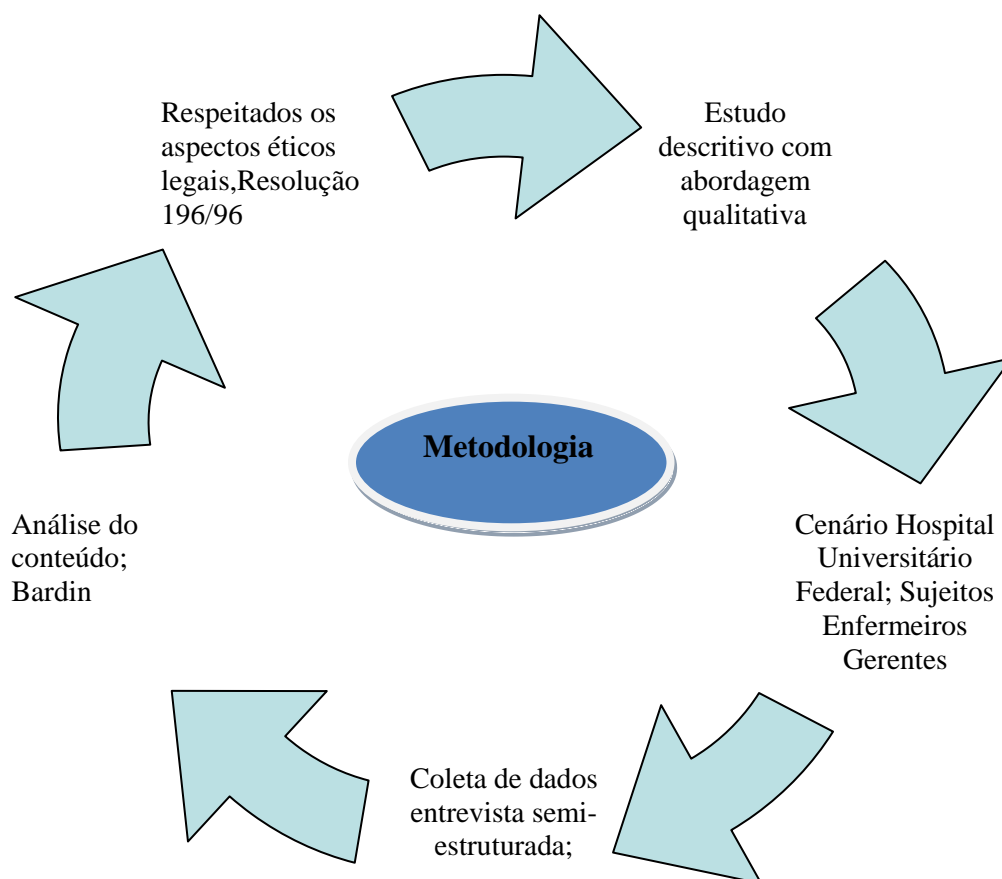
Essas experiências são necessárias ao aprendizado gradativo do aluno, mas devem ser consideradas as exigências do mercado de trabalho no qual estará esse aluno futuramente, com unidades ou até mesmo hospitais sob sua supervisão, quando, então, serão cobradas suas habilidades de gerenciamento.

3. METODOLOGIA

A metodologia desse estudo se deu diante de cinco etapas desde escolha do tipo de estudo, local e sujeitos do estudo, coleta de dados, análise dos dados e aspectos éticos legais, essas etapas foram realizadas em sequência no desenvolvimento do estudo onde a figura do ciclo pode representar esse processo, pois sendo o ciclo uma forma geométrica capaz de retomar a fase anterior ou posterior para refazer ou rever quando possível, e ainda estando sempre em movimento rotatório para formar o processo de construção e movimento da metodologia.

A metodologia foi desenvolvida por etapas sequenciais onde as mesmas foram realizadas com auxílio de livros de metodologia e tendo a preocupação com o objeto de estudo para melhor construir esse estudo.

Figura 12 - Ciclo da metodologia da pesquisa



Fonte: Autora do estudo

O estudo é do tipo descritivo e utilizou-se uma abordagem qualitativa.

Para Gil (2008, p. 42), a pesquisa do tipo descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis, sendo incluídas nesse grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população.

Abordagem qualitativa descrita por Minayo (2006) é capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos e às estruturas sociais.

A abordagem qualitativa como aquela que se preocupa com um nível de realidade que não é quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos. A pesquisa qualitativa surge diante de impossibilidades de investigar e compreender, por meio de dados estatísticos, alguns fenômenos voltados para a percepção, à intuição e a subjetividade. Ela está direcionada para a investigação dos significados das relações humanas, em que suas ações são influenciadas pelas emoções e/ou sentimentos aflorados diante das situações vivenciados dia-a-dia (MINAYO, 2006).

3.1 Cenário de Pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida nas unidades de internação de um Hospital Federal Universitário de médio porte com atenção terciária, localizado no estado do Rio de Janeiro. Como Hospital Universitário encontra-se presente a Escola de Medicina e Cirurgia, a Escola de Enfermagem e a Escola de Nutrição de uma Universidade Federal com programas de Graduação e Pós-graduação *latu e strictu sensu*. Por ser uma instituição de ensino, oferece estágios curriculares para acadêmicos e residentes em sua rotina diária.

Pelas características e abrangência de seus serviços, o Hospital opera como referência no atendimento em Síndrome da Imune Deficiência Adquirida (AIDS), Câncer e Ortopedia para o município do Rio de Janeiro e outros municípios do estado do Rio de Janeiro.

O atendimento ao público é realizado por demanda espontânea ou referenciada, através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, atendendo, homem, mulher e criança que precisam de internações clínicas ou cirúrgicas.

O Hospital conta com a capacidade instalada de 232 leitos, sendo 193 ativos esses estão distribuídos por especialidades sendo, enfermarias clínicas e cirúrgicas, maternidade e as unidades de alta complexidade que são o Centro de Terapia Intensivo adulto e pediátrico. A instituição conta ainda na sua estrutura com, uma Central de Material (CM), um Centro Cirúrgico Geral (CC), um Centro Cirúrgico Ortopédico, um Centro Obstétrico e um Ambulatório.

A equipe de enfermagem é composta por 308 profissionais divididos em 89 enfermeiros, 53 técnicos de enfermagem e 166 auxiliares de enfermagem, distribuídos na unidades de atendimento do hospital com diferentes cargas horárias devido aos distintos vínculos empregatícios, tendo profissionais concursados no caso estatutários e profissionais com contratados terceirizados, sendo esses plantonistas e diaristas com a finalidade de dar cobertura profissional nas 24horas.

Os enfermeiros ocupam diferentes cargos e estão divididos de acordo com uma hierarquia vertical sendo, um enfermeiro superintendente, dois enfermeiros na divisão do departamento de enfermagem, 14 enfermeiros gerentes, 72 enfermeiros assistenciais nas unidades de internação, CC, CTI e ambulatório.

Os enfermeiros gerentes das unidades de internação trabalham no período da manhã e são responsáveis pela gerência do serviço, que são direcionados a responder diretamente para a divisão de enfermagem que hierarquicamente é responsável pelos gerentes enfermeiros do Hospital.

O estudo foi iniciado no mês de março de 2011, período em que se realizou uma busca na literatura como, livros de metodologia científica, administração e enfermagem sendo consultado na biblioteca da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro no município do Rio de Janeiro e na Faculdade Arthur de Sá Earp Neto que se encontra localizada no município de Petrópolis no estado do Rio de Janeiro. A busca estendeu-se por artigos científicos publicados em revistas científicas de enfermagem encontradas na base de dados online indexados na Literatura Latino-Americana e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO).

3.2 Participantes do Estudo

Os sujeitos da pesquisa foram quatorze enfermeiros com cargo de gerente das unidades de internação do Hospital Federal Universitário situado no Estado do Rio de Janeiro em estudo. Os critérios de inclusão para participação do estudo exigia dos enfermeiros gerentes mais de um ano de experiência como gerente de enfermagem nas unidades de internação do Hospital referido e aceitar participar da pesquisa assinando o termo livre esclarecido.

Os critérios de exclusão da pesquisa se deram diante da exclusão de um enfermeiro do centro cirúrgico e um enfermeiro do CTI, por serem unidades fechadas e complexas. Ainda foi excluído um enfermeiro da enfermaria pediátrica por não gerenciar um setor de internação adulto e um enfermeiro da maternidade por entender que esse setor está relacionado e muito próximo à pediatria podendo ter a gerência diferenciada devido ao vínculo com a gestão da pediatria. Um enfermeiro do ambulatório por não ser unidade de internação. Também foi excluído um enfermeiro de uma unidade de internação adulto por está afastado do serviço por problemas de saúde, bem como um enfermeiro de outra unidade de internação adulta por ter se negado a dar entrevista mesmo sendo esclarecido o termo de consentimento e informando do anonimato. Sete enfermeiros gerentes participaram da pesquisa depois da seleção dos critérios de inclusão e exclusão.

3.3 Coleta de Dados

A coleta de dados aconteceu nos meses de junho, julho e agosto de 2012, no período da manhã na unidade de internação hospitalar do Hospital referido. Essa coleta de dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada onde foi elaborado um instrumento com perguntas abertas e fechadas onde o sujeito individualmente respondeu as perguntas, dando a ele liberdade de expressão para falar sobre o assunto.

Esse modelo de investigação envolve a participação dos sujeitos e promove de tal forma a interação entre o pesquisador e os depoentes. Segundo Minayo (2006, p. 26-27):

o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada. Esse modelo de investigação envolve a participação dos sujeitos e promove de tal forma a interação entre o pesquisador e os depoentes, que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada.

As entrevistas foram gravadas em um gravador digital, com o objetivo de abranger e entender a fala dos sujeitos na íntegra. Os dados colhidos durante a entrevista foram transcritos para o programa Word e salvos em documentos posteriormente. As falas gravadas foram transferidas do gravador para o computador por cabo USB. Após o término da pesquisa e os dados analisados do material escrito e gravado foram guardados em um arquivo e permanecerá arquivado no prazo de três anos. Após os três anos o material escrito será incinerado e as gravações serão apagadas do gravador e deletadas do computador.

3.4 Análise dos Dados

A análise dos dados foi feita através de categorias oriundas dos conteúdos revelados nas entrevistas, utilizando-se a técnica da análise de conteúdo de Bardin.

Bardin (2010, p.121) descreve análise de conteúdo sendo:

um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (qualitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

“A análise de conteúdo organiza-se em torno de três polos cronológicos, pré-análise, exploração do material e o tratamento dos dados” (BARDIN, 2010, p.121).

A pré-análise se deu a partir da organização das ideias iniciais das entrevistas para conduzir um desenvolvimento para operações sucessivas, num plano de análise. Foi realizada uma leitura flutuante, ou seja, um primeiro contato com os documentos a analisar e deixando-se invadir por impressões (BARDIN, 2010). Nessa mesma fase foram escolhidos os documentos constituindo um corpus que é o conjunto dos documentos tidos em conta para submissão dos procedimentos analíticos. Finalizando a etapa de pré-análise foram formulados hipóteses e objetivos a fim de afirmar ou infirmar provisoriamente uma intuição.

Em seguida a pré-análise foi feita uma organização dos dados, as gravações foram transferidas na íntegra para o computador e os registros foram anotados em fichas e digitados no programa Word sendo salvos em documentos.

A análise dos dados foi a seguinte etapa, onde se realizou uma codificação na qual os dados brutos das entrevistas foram transformados sistematicamente e agregados

em unidades, as quais permite uma descrição exata das características pertinente do conteúdo.

A codificação se deu com um recorte das unidades de registros de ordem semântica que mais tem característica com o tema estudado. Os recortes de registros relatados pelos sujeitos foram analisados e interpretados por categorias onde foram classificadas de acordo com a temática e os objetivos da pesquisa.

Bardin (2010, p. 129) enfatiza que:

...codificar ou caracterizar um segmento é colocá-lo em uma das classes de equivalências definidas, a partir das significações, em função do julgamento do codificador o que exige qualidades psicológicas complementares como a fineza, a sensibilidade, a flexibilidade, por parte do codificador para apreender o que importa.

As categorias foram a última etapa da análise dos dados pertencendo à interpretação dos resultados. As palavras ou frases ditas pelo sujeito da pesquisa foram codificadas por números ou letras inferindo uma expressão que a representem, correlacionando-as com, a temática estudada, questões norteadoras e com os objetivos da pesquisa. Os registros que tiverem o mesmo número, letras e/ou que se relacionem se agrupar na mesma categoria.

Como exemplo, apresento no Quadro 2,3 e 4 o modelo feito para codificar as entrevistas:

Quadro 2 – Temas evocados na Entrevista 01

Temas evocados	Número de evocações
Formação Acadêmica	22
Gerência	14
Organização do Trabalho	11
Assistência de Enfermagem	09
Planejamento	09
Trabalho em Equipe	09
Horário de Trabalho	05
Liderança	04
Recurso de Equipamento e Material	04
Relacionamento Interpessoal	03
Plantonista	02
Chefia de Enfermagem	02
Criatividade	02
Educação Continuada	02

Quadro 3 – Temas evocados na Entrevista 02

Temas Evocados	Número de Evocações
----------------	---------------------

Gerência	08
Recurso de Equipamento e Material	05
Chefia de Enfermagem	05
Relacionamento Interpessoal	03
Educação Continuada	02
Assistência de Enfermagem	01
Punição	01
Plantonista	01
Horário de Trabalho	01

Quadro 4 – Temas evocados na Entrevista 03

Temas evocados	Número de evocações
Plantonista	04
Chefia de Enfermagem	04
Punição	03
Controle	02
Trabalho em Equipe	02
Gerência	01
Formação Acadêmica	01
Organização	01

Na codificação dos temas produzidos das evocações dos enfermeiros, foram sintetizados, no quadro 5, os temas mais relatados pelos sujeitos:

Quadro 5– Síntese dos temas mais evocados nas 07 entrevistas. Ordem decrescente

Temas evocados	Número de evocações
Gerência	61
Formação Acadêmica	37
Trabalho em Equipe	26
Chefia de Enfermagem	26
Assistência de Enfermagem	22
Plantonista	21
Organização	15
Planejamento	15
Recurso de Equipamento e Material	14
Livro de Registro	09
Liderança	08
Relacionamento Interpessoal	08
Horário de Trabalho	08
Visão Holística	07
Prescrição de Enfermagem	05
Punição	04
Educação Continuada	04
Controle	03
Criatividade	03
Prescrição	02

O início da análise dos dados se deu por meio de unidades de significação e construção do esqueleto da entrevista, atingindo duas categorias analíticas: A prática gerencial do enfermeiro gerente diante do trabalho do enfermeiro assistente; A prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação em relação a sua formação profissional.

3.5 Aspectos Éticos Legais

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário e avaliado quanto ao aspecto ético e legal, ressaltando a importância do estudo para a enfermagem e seus objetivos esclarecidos, recebendo o consentimento da instituição para a realização da pesquisa e do entrevistado através do Termo Livre e Esclarecido. O projeto foi cadastrado pelo número de CAAE- 0068.0.328.00-11.

Foram respeitadas as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que rege as pesquisas envolvendo seres humanos. Foi esclarecido o objetivo da pesquisa para todos os entrevistados e resguardado o anonimato do informante.

Para garantir a autonomia dos sujeitos da pesquisa, foi esclarecido o fato de que sua adesão espontânea lhe dá o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento e que as informações colhidas tem propósitos acadêmicos. Os sujeitos autorizarão sua participação na pesquisa, pela anuência aposta em termo de consentimento livre e esclarecido. Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa antes ou depois do início do trabalho, sendo encaminhados para uma sala previamente agendada para a entrevista.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO DAS CATEGORIAS

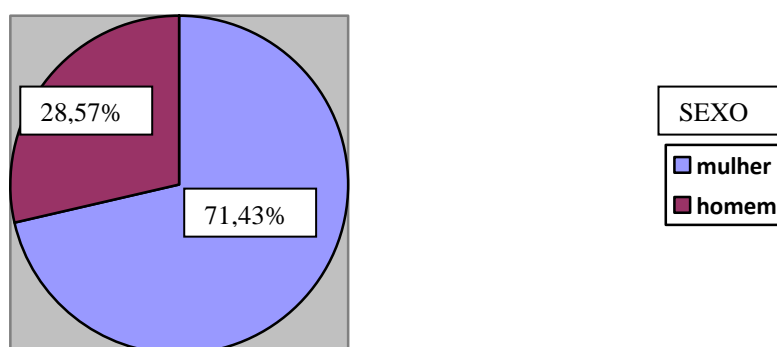
Pretende-se apresentar, analisar e discutir os dados obtidos com os depoimentos dos enfermeiros, mediante o exame dos dados foram organizados a partir das ideias iniciais das entrevistas e conduzidos num plano de análise. Foi realizada uma leitura flutuante com os documentos analisando todo o material deixando-se invadir por impressões onde emergiu as unidades de significação. Constituindo os fenômenos encontrados surgiram da criteriosa leitura do material transcrito, o respaldo obtido através do referencial teórico-metodológico consultado e de reflexão crítica.

4.1 Apresentação dos Dados Demográficos

Os dados demográficos dos entrevistados são apresentados em gráficos para melhor oferecer uma leitura expositiva desde a organização da análise até a categorização. Os dados apresentados aqui foram produzidos a partir das perguntas guiadas pela entrevista semiestruturada (Apêndice A) para caracterização dos sujeitos. Utilizou-se como apoio para compreensão e direcionamento, a apropriação de alguns dados que em conteúdo numérico, no intuito de expor a realidade investigada com maior clareza e profundidade.

Foram entrevistados sete enfermeiros sendo que deste total 71,43% sexo feminino e 28,57% do sexo masculino. Como demonstra o gráfico a seguir:

Gráfico 1– Distribuição dos Entrevistados por sexo



Fonte: Dados do estudo

Estes dados mostram que a enfermagem é uma profissão com um maior número de profissionais do sexo feminino, desde época Nightingaliana quando foi introduzido

mulheres como enfermeiras militares para cuidar dos soldados feridos na Guerra da Criméia. Pois Florence Nightingale (1989) considera como uma boa enfermeira uma mulher de sentimentos delicados e recatados, observadora sagaz e discreta, sóbria e honesta, religiosa e devotada, enfim, alguém que respeita sua própria vocação, porque a vida, a mais preciosa dádiva de DEUS, é posta em suas mãos.

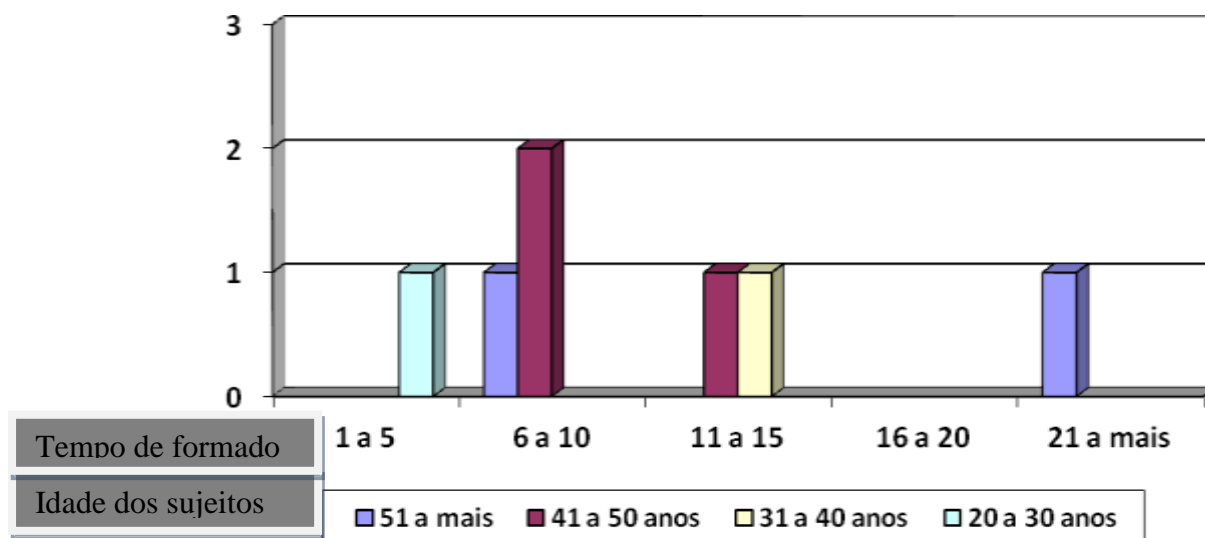
No Brasil a primeira tentativa de assistência aos doentes após a colonização foi estabelecida por padre jesuítas que vieram em caráter missionário, nessa época a prática da enfermagem era doméstica e empírica tendo seus executores a maioria do sexo masculino. A formação de pessoal de Enfermagem se deu com a criação em 1890 da primeira Escola de Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (GEOVANINI, MOREIRA, DORNELLES, et al, 1995).

Hoje se percebe a inserção do sexo masculino na profissão tanto no nível técnico como superior devido a uma evolução mercadológica onde possibilita uma abertura no espaço social e divergência de sexos em diferentes profissões, que antes se caracterizava por determinados sexo como é o caso da enfermagem.

No mercado de trabalho brasileiro na maioria das profissões ocorre um inverso quando se compara a inserção da mulher e homem nos cargos operacionais, supervisão e gerência, pois uma pesquisa realizada em 2010 pelo instituto ETHOS trouxe dados interessantes dos frutos desse programa mostrando o perfil social, racial e de gênero das 500 maiores empresas do Brasil. Segundo ETHOS (2010) foi constatado que é grande a desigualdade entre homens e mulheres nas maiores empresas do país. A diferença é menor no quadro funcional, em que a presença feminina representa uma parcela de 33,1% dos postos de trabalho, já a participação das mulheres nos níveis hierárquicos mais elevados: 26,8% na supervisão, 22,1% na gerência e 13,7% no executivo.

Observa-se o grande avanço do sexo feminino no mercado de trabalho brasileiro, mesmo estando atrás em números da presença masculina, ainda é valioso acrescentar a evolução da mulher de acordo com a história no país onde não se podia sair para trabalhar nem ao menos exercer manifestação com o voto antes da década de 1930. As profissionais mulheres e aqui ressaltando as enfermeiras convivem com a dinâmica das organizações no desenvolvimento de suas atividades, ao mesmo tempo em que gerenciam suas vidas como pessoas, esposas e mães.

Gráfico 2- Distribuição dos Entrevistados por Faixa Etária e Tempo de Formação



Fonte: Dados do estudo

O gráfico 2 mostra a faixa etária dos enfermeiros e o tempo de formação, onde se observa que a faixa etária dos enfermeiros variaram entre 23 a 59 anos. A faixa etária de 41 a 50 anos prevalece um número maior de enfermeiros gerentes.

O tempo de formação varia de 1 ano a 26 anos de conclusão do Ensino de Graduação, tendo um percentual 57,14% acima de 10 anos de formado e 42,85% abaixo de 10 anos de formado.

Nesse contexto nota-se que há enfermeiro com diferentes e distintos tempos de experiência na profissão, apenas um deles não teve outra experiência de emprego, mas os demais já trabalharam em outras instituições como enfermeiros assistenciais.

Segundo Furukawa e Cunha, (2011) na realização do seu estudo sobre o perfil dos enfermeiros gerentes em hospitais acreditados, perceberam que a idade e o tempo de experiência influenciam no desenvolvimento do trabalho gerencial em enfermagem concluindo que: o perfil necessário ao gerente de enfermagem, quanto ao tempo de formação, demonstra que, nessas instituições, há preferência por enfermeiros com maior vivência profissional do que por jovens em início de carreira, para ocupação desse cargo. O que foi confirmado na fala do entrevistado E7:

... para você sair de uma faculdade e assumir a gerência é muito difícil, por que para você ter uma gerência tem que ter uma

experiência de assistência de pelo menos um setor anterior e não sair da faculdade para enfrentar a gerência.

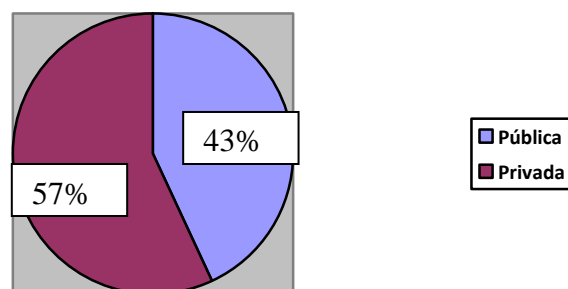
O depoimento do E7 leva a reflexão que a experiência vivida pelo profissional durante a sua carreira traz subsídios para enfrentar dificuldades vivenciadas no cotidiano de trabalho, tornando-as mais comuns e solucionáveis devido a sua maturidade e poder de assimilação das situações e acontecimentos diários.

Barreto (2009) relata em pesquisa que a idade e o tempo de formação podem influenciar problemas e dificuldades no processo gerencial por exemplo: insegurança para tomada de decisão e para liderança; reconhecimento profissional e; experiência insuficiente para detecção e resolução de problemas.

Conhecimento, habilidade e atitude são características que devem estar presentes em gerentes de enfermagem para que através dessas, eles possam gerenciar o seu trabalho e da sua equipe como também administrar o setor em que trabalha. Essas características são adquiridas através da experiência profissional como também pelo interesse disposto a busca.

Pesquisa do instituto ETHOS (2010) apresenta que as pessoas de até 45 anos formam uma parcela de 84,7% do total de funcionários e são maioria em três níveis hierárquicos das 500 empresas brasileiras pesquisadas: funcional (85,3%), supervisão (81,4%) e gerência (66,9%). Só no executivo são superadas pelas que têm mais de 45 anos, estas ocupam 57,8% desse nível. O contingente de jovens, de 16 a 24 anos, está bem representado no quadro funcional, considerando se sua participação na população brasileira. Eles formam uma parcela de 19,3% desse nível, por onde entra, geralmente, a maioria dos jovens. Mas ocupam apenas 2,4% da supervisão, que é o primeiro nível de comando logo acima do funcional.

Nesse contexto observa-se na profissão de enfermagem que existem diferenças nas faixas etárias dos profissionais gerentes, sendo que algumas instituições dão prioridade na escolha dos cargos gerenciais aos que tenham mais experiência e vivência na profissão outras já associam a confiança e indicação pessoal do gestor enfermeiro, entende-se a importância do conjunto de qualificações na escolha do melhor gestor das unidades hospitalares haja vista que a sua competência para administrar e sua liderança com a equipe devem ser princípios primórdios na escolha desses gestores.

Gráfico 3 - Instituições de Ensino de Graduação

Fonte: Dados do estudo

Os enfermeiros entrevistados nesse estudo em sua maioria concluíram o Ensino de Graduação em instituições privadas nas cidades Rio de Janeiro e São Paulo com um percentual de 57%, e os demais entrevistados 43% concluíram em instituições públicas federais na cidade do Rio de Janeiro.

O Ensino de Graduação em Enfermagem das instituições públicas e privadas no Brasil regem as normas instituídas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DNC) onde deverá ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Para conclusão do curso de graduação, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente (BRASIL, 2001).

Embora se tenha normas institucionais a serem seguidas pelos Cursos de Graduação em Enfermagem observa-se que há uma diferença entre a formação dos enfermeiros em diferentes instituições de ensino superior no Brasil, os alunos egressos podem ser influenciados pela cultura organizacional das escolas formadoras ou até mesmo pela cultura local da cidade ou estado onde se situa a escola, entretanto se deve seguir o currículo básico e carga horária instituída pelas DCNs. .

Os conteúdos curriculares sugeridos pelas DCNs apontam para a necessidade de se dar ênfase à administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem por meio de atividades teóricas e práticas (VALE; GUEDES, 2004).

Percebe-se que há um grande aumento de instituições de ensino superior no Brasil em particular o aumento do número de cursos de enfermagem de nível superior. Isso se dá diante da evolução da economia do país, proporcionando a inserção de pessoas de diferentes classes econômicas nas instituições de ensino superior pública e privada, com essa demanda proporcionou-se o aumento do número de instituições.

Ainda nesse cenário quanto à formação do enfermeiro Abrahão, Santos e Souza (2010) esclarecem ser necessário questionar até que ponto os cursos de graduação em enfermagem formam enfermeiros com bagagem teórica e prática suficientemente adequadas para enfrentar a realidade profissional que exige profissionais cada vez mais polivalentes e generalistas.

Ainda se faz necessário atentar-se quanto aos novos enfermeiros que já exerciam a profissão de enfermagem trabalhando como técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, pois avaliando o mercado de enfermagem hospitalar nota-se um grande aumento de profissionais do nível técnico cursando graduação em enfermagem e tendo oportunidades de assumir o cargo de enfermeiro nas mesmas instituições de trabalho em que estão atualmente, desta forma observa-se o grande número de enfermeiros egressos das instituições de ensino.

Entretanto, é necessário se ter um treinamento interno com esses profissionais que estão mudando de cargos, pois poderá haver conflitos com a equipe e até mesmo com o profissional internamente desde momento em que há uma mudança entre posições hierárquica de um dia para outro.

4.2 Apresentação das Categorias

A partir das entrevistas realizadas com os sujeitos surgiram as categorias, esse processo iniciou-se quando os conteúdos evocados pelos entrevistados foram analisados evidenciando assim as unidades de significação sendo afluídas desses conteúdos. Um maior número de temas evocados e o agrupamento de características comuns desses temas fez surgir duas categorias, as quais serão apresentadas e discutidas a seguir.

As categorias são classes as quais se reúnem para formar um grupo de elementos que tem características comuns, nesse estudo formou-se um grupo de elementos chamado unidades de significação que ao se agrupar deu origem as duas classes categóricas que são: A prática gerencial do enfermeiro gerente diante do trabalho do enfermeiro assistente; A prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação em relação a sua formação profissional.

Para Bardin (2010, p.145) a categorização “é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos”.

De acordo com a análise de conteúdo de Bardin foi feita uma operação de classificação de elementos que estão presentes nas entrevistas como unidades de significação e em seguida foi agrupado de acordo com a semelhança temática com características comuns nesses elementos, sempre observando o que cada um tem em comum com o outro.

A categorização tem objetivo de fornecer por condensação, uma representação simplificada dos dados em bruto, assim na análise de conteúdo a categorização não há introdução de desvios no material, dando para conhecer índices invisíveis (BARDIN, 2010).

4.2.1 Categoria I- A prática gerencial do enfermeiro gerente diante do trabalho do enfermeiro assistente

A primeira categoria emergiu diante das falas dos entrevistados nos quais eles enfatizaram o trabalho do enfermeiro gerente e enfermeiro assistente na mesma unidade de trabalho.

As unidades de internação cenário desse estudo têm no seu organograma o enfermeiro gerente denominado na instituição de enfermeiro diarista e o enfermeiro assistencial denominado de enfermeiro plantonista. O enfermeiro diarista tem o horário de trabalho de 07:00 as 13:00 horas, sendo esse responsável pela gestão da unidade e cuidado indireto ao paciente. Já o enfermeiro plantonista segue o horário de trabalho de 07:00 as 19:00 horas ou 19:00 as 07:00 horas, fazendo uma cobertura durante 24 horas na unidade tendo por dia dois enfermeiros, sendo um no período diurno e outro no período noturno, o trabalho assistencial se dá com atividades de cuidado e assistência direta ao paciente.

Durante as entrevistas os enfermeiros gerentes quando indagados sobre a prática de gerência nas unidades eles responderam, fizeram sempre comparações e distinções com a prática do enfermeiro assistente.

El diz: Agora temos os enfermeiros diaristas e plantonistas. O Enfermeiro diarista faz a gerência da enfermaria e o plantonista ajuda na assistência dos pacientes mais graves.

Percebe-se que há uma similaridade do trabalho enfermeiro gerente e do enfermeiro assistente neste cenário haja vista a entrada do enfermeiro assistente há pouco tempo nas unidades de internação deste hospital, e ainda compartilham o período da manhã no mesmo horário de trabalho do enfermeiro gerente.

E2: Até duas semanas atrás eu era a enfermeira gerente e assistente, e agora tento dividir isso.

E3: Os enfermeiros plantonistas estão começando agora e nós dividimos o trabalho, eu fico mais na organização da unidade e o enfermeiro plantonista fica responsável pelas pendências e resolvendo intercorrências.

Montezeli e Peres (2009) referem que gerenciamento em enfermagem corresponde a um dos pilares de sustentação para uma assistência convergente com a qualidade exigida pela clientela atendida nos serviços de saúde dos tempos atuais.

Entende-se portanto que a tarefa principal da prática do enfermeiro no cargo de gerente é exercer o cuidado indireto ao paciente e o enfermeiro assistencial é exercer o cuidado direto, neste estudo alguns enfermeiros gerentes relataram que por fazer pouco tempo que os enfermeiros plantonistas assumiram a assistência nas unidades há um trabalho comum entre o enfermeiro gerente e assistente haja vista a necessidade do cuidado do paciente internado na unidade, disseram que há um trabalho em equipe e de parceria entre enfermeiro gerente e assistente.

E1: Faço a organização dos materiais, vejo o que está faltando, organizo as prescrições, fico sobrecarregada e preciso da ajuda do enfermeiro plantonista. Trabalhamos em equipe sempre juntos. Ainda não teve essa divisão de trabalho, porque começou a pouco tempo o enfermeiro plantonista. Tem uma cumplicidade entre mim e ela.

E4: Aqui eu tenho uma enfermeira plantonista, mas aqui nossa maneira de trabalhar é assim: não existe trabalho de enfermeiro plantonista e do enfermeiro diarista, todo mundo é enfermeiro, se ela está precisando de uma ajuda num curativo eu faço, se ela chegou primeiro do que eu ela e tem que fazer o pedido de soro e material ela faz, agente trabalha dessa forma. E todos nós somos gerentes.

Sabe-se portanto, que a enfermagem é a ciência do cuidar que tem como característica a continuidade, que necessita não só da colaboração de todos os membros da equipe como também dos gerentes, responsáveis por tomar providências para manutenção do serviço de forma favorável. A ação gerencial deve reunir esforços que visem ao alcance dos objetivos propostos na prestação da assistência de enfermagem (SANCHES, CHRISTOVAM, SILVINO, 2006).

O trabalho em equipe é importante para que se tenha um bom entendimento das situações e acontecimentos que surgem durante o plantão e ainda é uma condição primordial para o bom funcionamento da unidade hospitalar, haja vista a complexidade de ações a serem desenvolvidas e o número de pacientes hospitalizados a serem atendidos com qualidade.

Indagando sobre a prática do enfermeiro gerente os entrevistados em sua maioria referenciaram as principais ações como planejamento e organização do trabalho de enfermagem como também o trabalho burocrático da unidade de internação.

E1:organizar e planejar são as principais funções exercidas por mim na gerência da unidade. Uma boa relação interpessoal com a sua equipe o enfermeiro gerente e assistente tem que ter, mas o planejamento e a organização da enfermaria são as principais. Também vejo a criatividade um papel importante do enfermeiro gerente da enfermaria.

E3: acho que o enfermeiro é a pessoa que tem controle, e que deve ter uma visão holística do ambiente terapêutico. Ele deve ter controle de todas as atividades que estão acontecendo naquele setor, eu pelo menos não tem uma medicação que seja dada em um paciente sem que eu tenha conhecimento, começa da prescrição até a organização do setor, a rotina, os curativos, dentre outras ações.

Cada gerente pode definir sua estratégia para organizar seu trabalho e atingir os melhores resultados assim existe uma maneira particular para efetuar diagnósticos, dimensionar recursos, planejar sua aplicação, resolver problemas, sendo avaliado pelo modo de como realiza o seu trabalho e pelos resultados que consegue dos recursos disponíveis. Por isso, não existe uma única forma certa de um gerente agir, existem, pois, várias maneiras de coordenar as atividades na empresa.

Entretanto, o planejamento é fundamental e precedem todas as outras funções administrativas, sem planejamento adequado o processo administrativo fracassa (MARQUIS, HUSTON, 1999).

É válido ressaltar a importância do planejamento para a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação, pois através do planejamento feito para o processo de cuidado do paciente é possível executar com êxito as ações assistenciais de enfermagem atingindo o objetivo almejado.

No contexto desse cenário o enfermeiro no desenvolver da sua prática gerencial realiza funções específicas de gestão e ainda realiza funções de assistência, sendo essas específicas da função assistencial, mas devido a inserção recente do enfermeiro

assistencial o enfermeiro gerente ainda vivência a prática da assistência não sabendo ainda como delegar e dividir essas funções da sua prática, ficando assim sobrecarregado para exercer seu papel específico de gestor nas unidade de interação hospitalar.

Entende-se que todo processo de mudança é confuso durante a sua implementação, sabe-se ainda que as pessoas sentem dificuldades de enfrentar o início e se organizarem para assumir seus papéis específicos. Com o passar do tempo percebe-se na maioria dos processos e rotinas que as coisas fluem para aceitação e costume dos profissionais envolvidos, mas é preciso que toda mudança instituída em alguma unidade seja preciso o conhecimento de toda a equipe de enfermagem para assim entender a importância e objetivo dessa nova mudança.

Marquis e Huston (1999) recomendam ao iniciar e coordenar uma mudança organizacional requer habilidades de administração e liderança bem desenvolvidas, devendo os administradores ser especialistas em planejamento, ou seja, planejar a mudança organizacional.

As mudanças organizacionais realizadas em unidades hospitalares devem ser planejadas e acompanhadas durante o processo de implementação, sendo o enfermeiro gerente responsável pela sua unidade de trabalho a acompanhar a evolução, intervindo quando necessário para melhoria da mudança, pois as mudanças interferem no equilíbrio ou harmonia do grupo, podendo levar a resistência. Essa resistência pode acontecer por falta de confiança entre o funcionário e o gerente ou o funcionário e a organização (MARQUIS; HUSTON, 1999).

A confiança da equipe em seu gestor é importante para que haja apoio e credibilidade levando assim a uma relação firme e consistente capaz de passar por mudanças adaptando-se ao novo.

Ainda neste contexto Marquis e Huston (1999) dizem que a resistência é reconhecida como uma resposta natural e esperada à mudança, ao invés de perder tempo e energia tentando eliminar a oposição, os administradores modernos dedicam-se a identificar e implementar estratégias para minimizar ou controlar a resistência.

Cada membro da equipe deve ter papel definido pelo seu gestor para desenvolver sua função com habilidade e saber seus limites do decorrer do trabalho, atuando assim com responsabilidade na ação determinada para o seu exercício, seu gestor deve sempre está supervisionando seu trabalho diário obtendo respostas as suas solicitações prévias e imediatas.

Nas unidades de internação em estudo percebe-se que os papéis de trabalho dos enfermeiros gerentes e assistentes não foram bem definidos havendo um acúmulo de tarefas para ambos os profissionais, isso pode ser prejudicial para o desenvolvimento do trabalho, haja vista a falta de referência e identidade dos cargos funcionais dos profissionais, o que é observado nas falas dos entrevistados.

E1: Ainda não teve essa divisão de trabalho entre nós, porque começou agora o enfermeiro plantonista.

E2: Após o término do meu expediente o enfermeiro plantonista decide e coloca em vigor o que ele quiser, ele tem autonomia para resolver e decidir.

O gestor deve instruir e treinar os profissionais da sua equipe para esses estarem aptos a executar com precisão o seu trabalho e ainda ter compromisso com a instituição de saúde. É válido traçar objetivos no seu processo de trabalho para que eles possam enxergar o resultado e impacto da sua ação no cuidado do paciente.

O enfermeiro gerente deve delegar funções, ou seja a realização de algum trabalho por outras pessoas ou o direcionamento do desempenho de funcionários para atingir as metas organizacionais.

4.2.2 Categoria II- A prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação em relação a sua formação profissional

A segunda categoria foi identificada a partir da consolidação das evocações dos sujeitos como informações comuns que relatam a respeito da formação acadêmica do enfermeiro em relação a prática gerencial nas unidades de internação hospitalar.

Historicamente os enfermeiros destacaram-se por cuidar seus clientes e de forma organizada, envolvendo disciplina e conhecimento científico. A formação acadêmica em enfermagem é requisito para formar um profissional qualificado para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual pautado em princípios éticos. O cuidado, e todos os conceitos a ele inerentes a saúde, conforto, ajuda, norteados sua prática clínica antes mesmo de fazerem parte do corpo das teorias de enfermagem (SOUZA, 2006).

A atual formação do enfermeiro no Brasil visa formar um profissional capacitado para atuar com responsabilidade e ética na sociedade e com habilidade e competências básicas e subsidiárias das ações do enfermeiro nos diferentes âmbitos de atuação, constituindo o núcleo essencial da prática do enfermeiro generalista a partir do qual poderão advir outras ações conforme o projeto pedagógico do curso de graduação

em enfermagem, cabendo-lhe a coordenação do processo de cuidar em enfermagem considerando contextos e demandas de saúde (BRASIL,2001).

Os entrevistados concluíram o ensino de graduação em diferentes escolas no Rio de Janeiro e um sujeito iniciou sua graduação em São Paulo e logo depois do quarto período transferiu para o Rio de Janeiro. Observa-se há diferença também quanto ao ano que foi concluída o curso superior de enfermagem.

E2: Eu estudei quando tinha um currículo muito antigo há 9 anos atrás, me formei muito nova com 21 anos.

E4: Em São Paulo o ensino era diferente daqui, lá as aulas começavam mais cedo e havia grande cobrança e disciplina, tínhamos aula até de falar em público.

Sabe-se da extensão do ensino superior no Brasil, a cada dia é visualizado o crescimento quantitativo do número de faculdade e universidades, sabe-se ainda que existe um regimento federal do Ministério da Educação que são as Diretrizes curriculares Nacionais que visam qualificar e padronizar o ensino superior. Mesmo havendo essa iniciativa governamental de padronização e requisito para a existência e funcionamento das escolas de enfermagem do país é observada que há diferenças de ensino nas escolas quanto aos métodos, recursos, estrutura física, docência, dentre outras diferenças que impactarão na formação do enfermeiro.

Assim como o ensino de graduação em enfermagem sofreu algumas mudanças no currículo foi possível observar a diferença quanto a formação para exercer a prática gerencial em enfermagem. Os enfermeiros relataram que tiveram mais aulas práticas em gerência do que teórica.

E 1: A minha faculdade era mais voltada para a gerência. Em relação a gerência o ensino foi bom, aprendi muitas coisas no estágio, tive bons campos de estágios, consegui aprender muito.

E3: Em administração tive poucas aulas, lembro mais de estágios, antigamente era assim.

E 6: Eu lembro que a parte de gerência de enfermagem foi mais no campo de estágio, não teve muito aula teórica.

Abrahão, Santos e Souza (2010) relataram em estudo sobre a dissonância entre a formação do enfermeiro e sua prática de trabalho onde puderam ver que há uma falta de integração entre teoria e prática sobre cuidado integral e holístico. Ou seja, deparam-se com uma enorme distância entre o vivenciado na escola e a precariedade das condições de trabalho com que se deparam após formados nas instituições de trabalho, o que, de certo modo, dificulta a aplicação prática do que foi aprendido durante a graduação.

As escolas de enfermagem devem atentar-se para a avaliação do ensino superior, haja vista a responsabilidade de instruir e formar pessoas para agir na sociedade e cuidar de outras vidas. Promover uma avaliação interna com docentes e discentes é importante para reflexão das condutas de ensino e promover mudanças positivas.

O saber dos enfermeiros da contribuição do ensino de graduação para exercer a prática gerencial é válido para termos entendimento sobre a visão dos enfermeiros sobre a sua própria formação acadêmica.

Há enfermeiros que dizem que o ensino de graduação não contribuiu para desenvolver o seu trabalho diário de gerência, olhando a formação como uma noção básica de conhecimentos e que só através de mais estudos e experiência pode-se conseguir um progresso na função de gerência e desenvolver um bom trabalho.

E6: A faculdade me deu uma noção de gerência, não foi como eu queria. O que aprendi lá não aplico aqui porque lá éramos estagiários e não nos envolvíamos com documentos e burocracia.

E 7: Na graduação a gente tem o básico. Pra você sair da faculdade e encarar uma gerência é muito difícil, por que você deve ter uma experiência anterior em algum setor, porque é através da experiência que você desenvolve-se no cargo de gerência.

Essas declarações compartilham com Resck e Gomes (2008) referente ao estudo relação teoria e prática, os depoimentos dos acadêmicos e docentes revelam que o ensino está voltado para a assistência com poucas oportunidades para a gerência, as quais são desenvolvidas focalizando as atividades burocráticas, dando visão distorcida da função supervisora para o acadêmico.

Dissonância entre o ensino oferecido e a prática do profissional pode acarretar problemas para os enfermeiros egressos das instituições de ensino quando visualizaram uma realidade diferente do trabalho do enfermeiro.

Faz-se necessário questionar até que ponto os cursos de graduação em enfermagem formam enfermeiros com bagagem teórica e prática suficientemente adequadas para enfrentar a realidade profissional que exige profissionais cada vez mais polivalentes e generalistas.

Entretanto existem profissionais que pensam de forma contrária, relatam que o ensino de graduação contribuiu sim para a prática gerencial.

E1: Aprendi muitas coisas no estágio, claro que quando estamos sozinhos é completamente diferente do que quando está acompanhada com seu professor. Se a pergunta fosse ao contrário eu teria bastante

dificuldade na assistência porque a minha faculdade deixou muito a desejar no ensino da assistência de enfermagem.

E5: A graduação contribuiu muito para minha prática profissional, por que ela me deu subsídios, matérias voltadas para a gerência. As vezes as pessoas dizem que se aprende mesmo é na prática, mas acho que se fosse assim ninguém fazia faculdade. Se não fosse pela graduação não seria gerente.

Diante do relato de E1 foi possível entender que a faculdade que ela cursou deu subsídio para a prática de gerência, porém quanto ao requisito assistência de enfermagem deixou a desejar como a entrevistada citou. O ensino deve abranger todas as áreas temáticas com seus devidos conteúdos presentes na DCN como: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Assistência, Administração e Ensino de Enfermagem.

Não é possível entender enfermeiro gerente que não tenha conhecimento quanto a assistência determinada para cada paciente, administrar o ambiente terapêutico, supervisionar a equipe de enfermagem bem como conhecer materiais e equipamentos essenciais para os cuidados do paciente.

Montezeli¹ e Peres (2009) dizem que o saber-fazer em enfermagem encontra contradições ligadas às raízes da profissão. Nesse pensamento, a gerência não é algo isolado, pois é realizada pelo enfermeiro como sujeito social, é fundamental uma prática reflexiva diária e integrativa tendo no cuidado o ponto central da função administrativa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se neste estudo que o gerenciamento de enfermagem é uma temática relevante a ser discutida e pesquisada pelos enfermeiros diante de inúmeras considerações que influenciam o trabalho do enfermeiro gerente na sua prática gerencial.

É complexo o trabalho do enfermeiro gerente nas unidades de internação dos hospitais, estando gerenciando pessoas, materiais, equipamento, custos, como informações verticais e horizontais que chegam através da comunicação com a alta administração e a equipe multidisciplinar, e ainda gerenciando a assistência de enfermagem ao paciente através do cuidado indireto.

Foi possível entender a complexidade da prática gerencial do enfermeiro no cotidiano de trabalho das unidades de internação hospitalar de um Hospital Universitário, e ainda perceber a relação da sua prática gerencial com a formação profissional no desempenho da gestão.

Observou-se a presença dominante do sexo feminino em relação ao sexo masculino na gerência de enfermagem deste hospital em estudo, esse dado pode ser provável pelo grande número de mulheres presente na profissão de enfermagem. É válido ressaltar a evolução da presença feminina no mercado de trabalho brasileiro em que a mulher vem ao longo dos anos buscando espaço no mercado, tendo conhecimento e capacidade para atuar em diversas áreas de trabalho existentes no nível operacional, técnico e de gestão.

O sexo masculino deu início a prática da profissão de enfermagem no Brasil com os padres jesuítas que vieram em caráter missionário, hoje a presença do sexo masculino nessa profissão é significativa mesmo sendo em números menor do que o sexo feminino.

Estudos relatam que o tempo de formação e os anos de experiência são fatores que contribuem no desenvolvimento do trabalho gerencial em enfermagem, haja vista a importância da vivência e conhecimento na profissão para executar o cargo de gerente. Neste estudo os entrevistados ressaltaram a importância de experiência anterior de trabalho na assistência de enfermagem antes de assumir um cargo de gerente em qualquer instituição de saúde. A idade dos entrevistados e o tempo de formação confirmam que, quanto mais experiente e conhecedor do

trabalho de enfermagem assistencial melhor o desenvolver do seu trabalho gerencial em saúde.

Foi possível verificar neste estudo que existem Ensino de Graduação em Enfermagem em diferentes instituições de ensino superior do Brasil, tanto públicas como privadas e essas são regidas por normas instituídas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DNC) do Conselho Nacional de Educação o qual exige que se tenha um projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem, apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem.

Observa-se que mesmo com essa exigência do Ministério da Educação do ensino superior de Enfermagem no Brasil pode haver diferenças entre a formação dos enfermeiros em diferentes instituições de ensino superior do país, os alunos egressos podem ser influenciados pela cultura organizacional das escolas formadoras ou até mesmo pela cultura local da cidade ou estado onde se situa a escola. Portanto, poderá haver prejuízo na formação acadêmica dos enfermeiros não havendo um padrão na construção do conhecimento de enfermagem no país assim formando profissionais com mais ou menos conhecimento para executar a profissão.

Fiscalização, inspeção e avaliação das Escolas de Enfermagem do país pode ser um fator contribuinte para a qualidade e igualdade no modelo de formação dos profissionais egressos das escolas de enfermagem.

Vale ressaltar as dificuldades quanto a compreensão dos enfermeiros na definição do enfermeiro gerente e do enfermeiro assistente nas unidades de internação em estudo, haja vista a inserção do enfermeiro assistente há pouco tempo nas unidades de internação do hospital em estudo. Assim percebeu-se a falta de delimitação de papéis e funções de trabalho do enfermeiro gerente e do enfermeiro assistente no cuidado direto e indireto ao paciente.

Compreende-se que houve mudança organizacional com a inserção do enfermeiro assistente nas unidades de internação. As mudanças organizacionais na instituição de saúde deve ser planejada quanto a estrutura da organização e inclusão de novos profissionais tendo uma definição de funções dos profissionais envolvidos nessa mudança. Entende-se que todo processo de mudança é confuso durante a sua implementação, sabe-se ainda que as pessoas sentem dificuldades de enfrentar de

início e se organizarem para assumirem seus papéis específicos. Através do treinamento e orientação é possível a compreensão dos profissionais.

No que diz respeito as funções gerenciais os entrevistados em sua maioria relataram que o planejamento e organização como sendo as principais funções exercidas por eles na gerencia da unidade de internação.

As quatro principais funções gerenciais são planejamento, organização, controle e direção, e devem ser utilizadas pelos profissionais que estão na gestão das unidades de internação para exercer o cuidado indireto ao paciente , gerenciando pessoas, materiais, custos, equipamentos dentre outras atribuições de sua responsabilidade. Neste estudo os enfermeiros entrevistados ressaltaram que o planejamento e organização como sendo as principais funções gerenciais utilizadas no cotidiano da sua prática.

Os enfermeiros entrevistados concluíram o Ensino de Graduação na cidade do Rio de Janeiro, apenas um iniciou seu curso na cidade de São Paulo e depois transferiu para o Rio de Janeiro. Observa-se que mesmo os enfermeiros tendo concluído o curso de graduação na mesma cidade, Rio de Janeiro, há uma diferença entre a formação desses profissionais quando relataram sobre a contribuição do ensino de graduação para exercer a sua prática gerencial, pois umas escolas direcionaram sua formação para assistência de enfermagem e outras para a gerência de enfermagem.

Sabe-se da extensão do ensino superior no Brasil, a cada dia é visualizado o crescimento quantitativo do número de faculdade e universidades de enfermagem no país, sendo que o estado de São Paulo prevalece com um maior número de escolas 142 no total e o estado do Acre e Roraima com o menor número estando apenas com 03 escolas cada estado.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Ministério da Educação visam qualificar e padronizar o ensino superior, porém mesmo havendo essa iniciativa governamental de padronização e requisito para a existência e funcionamento das escolas de enfermagem do país o estudo mostrou nas falas dos sujeitos que existe diferença de ensino nas escolas quanto aos métodos, recursos, estrutura física, docência, dentre outras diferenças que influenciarão na formação do enfermeiro.

Ainda percebe-se uma dissonância entre a formação acadêmica e o trabalho do enfermeiro segundo Abrahão, Santos e Souza (2010), os recém-egressos chegam

ao mercado de trabalho, imaturos e distantes da realidade quanto as funções exercidas pelo enfermeiro como relata os estudos, assim é preciso que as escolas de enfermagem atentem-se quanto a qualidade do ensino e procurem levar o aluno mais próximo a realidade do cotidiano da prática do enfermeiro. Novas iniciativas e planejamento por parte dos docentes devem ser criados para aproximar a prática e teoria acadêmica com a realidade vivenciada pelo enfermeiro tanto no âmbito hospitalar como na saúde coletiva.

Levar o aluno a conviver com a dinâmica gerencial do trabalho dos enfermeiros é válido para sua formação, sendo possível a visualização da responsabilidade dos enfermeiros quanto aos cuidados ao paciente, recursos humanos, materiais, custos, equipamentos, dentre outras atividades exercidas por esses profissionais.

O estudo proporciona refletir sobre a prática gerencial do enfermeiro em relação a sua formação profissional, fazendo uma melhor compreensão e entendendo que essa relação é presente, mas que o desenvolvimento do trabalho gerencial é também influenciado por outros fatores como tempo de formação, idade, características pessoais, fatores esses que podem ser pesquisados para ajudar os enfermeiros a entenderem melhor essas relações, contribuindo para a melhoria do gerenciamento de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A.L; SANTOS, M.L.S.C; SOUZA, R.F. A Dissonância entre formação do enfermeiro e sua prática de trabalho. **VIDYA**, v.30,n.1,p.53-60, jan-jun,2010.

ALMEIDA, M.C.P. **Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem**. In: ALMEIDA, M.C.P, ROCHA, S.M.M, organizadores. O trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1997. p.229–50.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.

BARRETO, V. P. M- **Gerência do cuidado prestado pelo enfermeiro a clientes internados em terapia intensiva**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. 116f.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução.o CNE/CES nº. 3 de 7/11/2001: **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Nº 1.721 de 16 de dezembro de 1994: **Currículo mínimo do curso de enfermagem**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil: Brasília (DF) 1994 dez 16; Seção 1:19301-2.

BRASIL. Ministérios da Educação. **Instituições de ensino superior e cursos cadastrados**. Disponível em www.emec.mec.gov.br. Acesso em 10/01/2013.

CARVALHO, Anália C. **Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico**. Tese de doutorado. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1972.

CHIAVENATTO, I. **Introdução a teoria geral da administração**. 7°.ed São Paulo: McGraw-Hill, 2003.

CHRISTOVAM, B. P; SANCHES, V. F; SILVINO, Z. R. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em uma unidade hospitalar- Uma visão dos enfermeiros. **Rev Enferm Esc Anna Nery**. V 2, n 10, p 214-220, ago 2006.

ETHOS INSTITUTO DE EMPRESAS E PESPONSABILIDADE SOCIAL E IBOPE INTELIGÊNCIA. **Perfil social, racial e de gênero das 500 maiores empresas do Brasil e suas ações afirmativas** – Pesquisa 2010. São Paulo: Instituto Ethos, 2010.

FERNANDES, M.S; SPAGNOL, C.A; TREVIZAN, M.A; HAYASHIDA, M. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.11, n.2, p 161-167, mar-abr 2003.

FORMIGA, J.M.M; GERMANO, R.M. Por Dentro da História: o ensino de Administração em Enfermagem. **Rev Bras Enferm**. V58, n.2,p 222-226, mar-abr 2005.

FURUKAWA, P.O; CUNHA, I.C.K.O. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. V.19, n.1, jan-fev 2011.

GEOVANINI, T; MOREIRA, A; DORNELLES, S; MACHADO, W.C.A. **História da Enfermagem- Versões e Interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, E.L.R; ANSEMI, M.L; MISHIMA; S.M; VILLA, T.C.S; PINTO, I.C; ALMEIDA, M.C.P. Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem. In: ALMEIDA, M.C.P, ROCHA, S.M.M, organizadores. **O trabalho de enfermagem**. São Paulo (SP): Cortez; 1997. p.229–50.

JORGE, M. S. B.; FREITAS, C. H. A.; NOBRÉGA, M. F. B.; QUEIROZ, V. O. Gerenciamento em enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004). **Revs Bras Enferm**. Vol.60, n.1,p.81-86,Jan-Fev,2007.

KURCGANT, P. **As teorias de administração e os serviços de enfermagem. Administração de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.

KURCGANT, P. **Coordenadora. Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MARQUIS, B.L; HUSTON, C.J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação**. Porto Alegre (RS): Artes Médicas, 1999.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 9. ed. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec - Abrasco, 2006.

MONTEZELI, J, L; PERES, A.M. Competência gerencial do enfermeiro: Conhecimento publicado em periódicos brasileiros. **Revs. Cogitare Enfermagem**. V.14, n. 3,p. 553-558, jul/set, 2009.

MOTTA, P.R. **Gestão contemporânea: a ciência e arte de ser dirigente**. 10º Ed. Rio de Janeiro: Record, 1999.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre a enfermagem: o que é e o que não é.** São Paulo: Cortez, 1989.

RESCK, Z.M.R; GOMES, E.L.R. A formação e a prática gerencial do enfermeiro: Caminhos para a práxis transformadora. **Rev Latino-am Enfermagem.** v.16, n.1, jan-fev 2008.

ROSA, R. B; LIMA, M. A. D. S; Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. **Acta Paul Enferm.** v. 18, n. 2, p. 125-130, 2005.

SANCHES, V.F; CHRISTOVAM, B.P; SILVINO, Z.R. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar- Uma visão dos enfermeiros. **Rev. Anna Nery Enfermagem.** V.10, n.2, p.214-220, 2006.

SANTOS, J.L.G; GARLET, E.R; LIMA, M.A.D.S. Revisão sistemática sobre a dimensão gerencial no trabalho do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS).v.30,n.3,p. 525-532, set 2009.

SILVA,V.E.F. **O Desgaste do trabalhador de enfermagem: a relação trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador.** Tese. São Paulo (SP), Escola de Enfermagem da USP. 1996. In: K KURCGANT, P. Coordenadora. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SOUZA, A.C.C; MUNIZ, M.J.M.F; SILVA, L.F; MONTEIRO, A.R.M; FIALHO, A.V.M. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Rev Bras de Enferm.** V. 59, n.6, p. 805-807, nov-dez 2006.

TRERRIEM, S.M.N; ALMEIDA, M.I. **Enfermeira. Profissão, saberes e prática: potencialidades, limites e possibilidades.** Fortaleza: Ed. Verve, 2007.

VALE, E.G; GUEDES, M.V.C. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais. **Rev Bras Enferm,** Brasília (DF).v57,n.4,p 475-478, jul-ago 2004.

APÊNDICE A**ENTREVISTA**

Data: / / N° da entrevista: _____
--

Perfil dos Sujeitos

1. Sexo

 Feminino Masculino

2. Idade:

 20 a 30 anos 41 a 50 anos 31 a 40 anos 51 a 60 anos

3. Tempo de atuação profissional como gerente de enfermagem na unidade em estudo?

 1 a 5 anos 16 a 20 anos 6 a 10 anos mais de 20 anos 11 a 15 anos

4. Quantos anos faz que você concluiu o curso de Graduação em Enfermagem?

 1 a 5 anos 16 a 20 anos 6 a 10 anos mais de 20 anos 11 a 15 anos

5. Qual a universidade que concluiu o Ensino de Graduação? Pública ou privada?

Instrumento

1. Como você enfermeiro gerente executa a prática gerencial nas unidades de internação hospitalar?

2. Qual a relação da prática gerencial do enfermeiro com a formação profissional?



APÊNDICE B
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUGG
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 196/96 – Conselho Nacional de Saúde

Eu, Rubellita Holanda Pinheiro Cunha, mestranda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto-EEAP da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO, convido o Sr.(a) para participar da pesquisa intitulada: **A prática do enfermeiro gerente em unidade de internação considerando sua formação profissional.** Com objetivo de identificar a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário; Verificar a relação da prática gerencial do enfermeiro com a sua formação profissional; Discutir a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário em relação a formação profissional seguindo a legislação vigente.

A coleta de dados será através de entrevista individual, que será gravada para posterior transcrição, que lhe será apresentada para que assine e confirme o conteúdo da entrevista realizada. Esta transcrição será incinerada após o período de término da pesquisa, bem como a gravação apagada também após o término do período de duração da pesquisa.

Caso aceite participar, voluntariamente, desta pesquisa, será assegurado a garantia do anonimato, sigilo e caráter confidencial de suas informações; de retirar seu consentimento a qualquer momento e/ou deixar de participar sem que lhe traga prejuízo ou penalização em sua relação de trabalho e com o pesquisador, e de não ter nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. A sua participação contribuirá para construção do conhecimento para enfermagem na área de Gestão em Saúde e Exercício Profissional em Enfermagem. O Sr.(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone/e-mail e o endereço do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Após a conclusão do estudo, seus resultados serão divulgados em eventos científicos e publicações.

Rubellita Holanda Pinheiro Cunha

Pesquisador Principal Cel: 24-81394605 e-mail: rubellitaholanda@hotmail.com

Profª Dr. Beatriz Gerbassi Aguiar

Orientador Tel: 21-2542-6458 e-mail: residencia@unirio.br

Comitê de Ética em Pesquisa do HUGG: tel: 21- 2264-5177.

e-mail: cep.ceohugg@gmail.com

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2012.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Participante da Pesquisa:

_____ (assinatura)

APÊNDICE C**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO/UNIRIO

Eu, Rubellita Holanda Pinheiro Cunha, mestranda em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto-EEAP da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO, peço autorização ao Sr.(a) para realizar a pesquisa intitulada: **A prática do enfermeiro gerente em unidade de internação considerando sua formação profissional.** Com objetivo de identificar a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário; Verificar a relação da prática gerencial do enfermeiro com a sua formação profissional; Discutir a prática gerencial do enfermeiro nas unidades de internação de um Hospital Universitário em relação a formação profissional seguindo a legislação vigente.

A coleta de dados será através de entrevista individual com gravação, onde a mesma será incinerada após o período de término da pesquisa, bem como a gravação apagada também após o término do período de duração da pesquisa.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2012.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE AUTORIZAÇÃO e estou de acordo com o desenvolvimento da pesquisa nas unidades de internação.

Responsável pelas unidades de internação do HUGG:

_____ (assinatura)

Atenciosamente,

Mestranda Enf^a Rubellita Holanda Pinheiro Cunha

Orientadora Prof^a Beatriz Gerbassi Costa Aguiar

APÊNDICE D**CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO RESPONSÁVEL PELA
UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM PESQUISA DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO/UNIRIO

Rio de Janeiro, _____ de 2012

De: Mestranda Enf^a Rubellita Holanda Pinheiro Cunha

Para: Comitê de Ética em Pesquisa do HUGG

Assunto: Encaminhamento do Projeto de Pesquisa da pós-graduação strictu sensu a nível de mestrado.

Encaminho o projeto de pesquisa intitulado, **A prática do enfermeiro gerente em unidade de internação considerando sua formação profissional**, juntamente com a orientadora Prof. Dr.^a Beatriz Gerbassi Aguiar, para apreciação e posterior parecer dos membros deste CEP.

Atenciosamente,

Mestranda Enf^a Rubellita Holanda Pinheiro Cunha

Orientadora Prof^a Beatriz Gerbassi Costa Aguiar

APÊNDICE E
ORÇAMENTO

Todos os custos relacionados com a pesquisa foram custeados pela pesquisadora, não havendo qualquer comprometimento financeiro por parte da Instituição-Campo da Pesquisa.

MATERIAL	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR SUB-TOTAL
Xerox	300	0,1	30
Papel	150	0,05	7,5
Impressão	1 cartucho preto	130	130
Transporte	1 tanque de gasolina	110	110
Encadernação	2	3	6
TOTAL		283,5	
