



ARTIGO DE PESQUISA

SIGNIFICADOS E POSSIBILIDADES QUE TECEM A GERÊNCIA EM ENFERMAGEM - O COMPROMISSO COM A ASSISTÊNCIA

*MEANINGS AND POSSIBILITIES TO WEAVE MANAGEMENT IN NURSING - THE COMMITMENT TO CARE
SIGNIFICADOS Y POSIBILIDADES DE TEJER GESTIÓN EN ENFERMERÍA - EL COMPROMISO CON LA ASISTENCIA*

Roberta Freitas Mendes¹, Bernadete Marinho Bara De Martin Gama², Maria José Menezes Brito³, Mayara Sousa Vianna⁴

RESUMO

O enfermeiro gerente deve estar comprometido com o trabalho da equipe de enfermagem, tendo em vista a qualidade do cuidado. Buscou-se compreender a atuação deste enfermeiro e seu envolvimento com o cuidado, verificando como desenvolve suas ações e identificando como pode contribuir para a sistematização da assistência. Trata-se de estudo de caso de abordagem qualitativa, os dados foram obtidos por entrevistas semiestruturadas aplicadas a enfermeiros que atuam como gerentes em unidades de atendimento de um hospital universitário e analisados por meio de análise de conteúdo, de acordo com o proposto por Bardin. Foram apontadas novas possibilidades para o processo de trabalho da gerência em enfermagem, assim como dificuldades e facilidades para o desenvolvimento de uma assistência sistematizada de enfermagem. A pesquisa evidencia a importância de uma gerência em enfermagem comprometida com propostas que busquem a sistematização da assistência. **Descritores:** Pesquisa em administração de enfermagem; Planejamento de assistência ao paciente; Qualidade da assistência a saúde.

ABSTRACT

The nurse manager must be committed to the work of nursing staff in view of the quality of care. We tried to understand the role of nurses and their involvement in care: see how they develop and identify how their actions can contribute to the care system. This is qualitative research with data obtained by semi-structured interviews applied to nurses who work as managers at the clinics of a university hospital. New possibilities for the work process of nursing management were pointed out, as well as difficulties and facilities for the development of a systematic care nursing. The research highlights the importance of nursing management committed to proposals that seek the care system. **Descriptors:** Nursing administration research; Patient care planning; Quality of health care.

RESUMEN

El gerente de enfermería debe estar comprometido con el trabajo del personal de enfermería en vista de la calidad de la atención. Tratamos de comprender el papel de los enfermeros y su participación en la atención de: ver cómo se desarrollan e identificar cómo sus acciones pueden contribuir al sistema de atención. Esta es una investigación cualitativa con datos obtenidos por entrevistas semi-estructuradas a personal de enfermería que trabajan como gerentes de las clínicas de un hospital universitario. Se señalaron nuevas posibilidades para el proceso de trabajo de la gestión de enfermería, así como las dificultades y facilidades para el desarrollo de una sistemática atención de enfermería. La investigación pone de relieve la importancia de la gestión de enfermería comprometido con las propuestas que tratan el sistema de atención. **Descritores:** Investigación en administración de enfermería; Planificación de atención al paciente; Calidad de la atención de la salud.

¹Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela EE/UFMG na linha de Planejamento e Gestão. ²Enfermeira, Mestrado em Educação pela Universidade Católica de Petrópolis (2001), professora da Faculdade de Enfermagem, do conjunto de Disciplinas de Administração em Enfermagem, da Universidade Federal de Juiz de Fora. ³Enfermeira, Doutorado em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais/FACE/CEPEAD(2004). Professora Adjunta IV da Universidade Federal de Minas Gerais - Departamento de Enfermagem Aplicada. ⁴Acadêmica de enfermagem UFMG.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é marcada por determinações históricas, sociais, econômicas e políticas⁽¹⁾. Assim como a maioria das profissões, ela também sofre diversas mudanças, que são influenciadas pela grande difusão de conhecimentos e necessidade constante de se consolidar no campo científico.

Para Bork⁽²⁾, a enfermagem, como ciência, necessita identificar e caracterizar seus conhecimentos e técnicas próprias, pois estes constituem em um marco importante na evolução da prática profissional, por respaldar a ação prática e servir como indicadores de desenvolvimento da profissão.

O uso da abordagem científica promove e amplia a saúde dos indivíduos que constituem a família e a comunidade, sem diminuir a importância dos aspectos intuitivos da prática da enfermagem. O equilíbrio entre esses dois processos é essencial para promover o cuidado efetivo de enfermagem e de qualidade⁽²⁾.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem, por se constituir no maior grupo de profissionais que mantêm um contato diário e por 24 horas ininterruptas com o paciente, têm como finalidade promover a manutenção, recuperação e reabilitação da saúde por meio do cuidado. E o enfermeiro desempenha um importante papel no sentido de direcionar as ações de enfermagem para o atendimento das reais necessidades da população, imprimindo qualidade aos serviços^(1,3-4).

Atualmente os esforços para assegurar a melhoria da qualidade da assistência prestada têm sido um desafio para os serviços de enfermagem e as instituições hospitalares. Um desses esforços seria a implementação da sistematização da assistência de enfermagem

(SAE) nas instituições de saúde, que visa à qualificação, individualização e humanização da assistência ao paciente, que se constitui de ações sistematizadas de enfermagem. Assim, ela pode se constituir em um instrumento de fundamental importância para assegurar qualidade ao serviço de enfermagem⁽⁵⁾.

A SAE colabora com a implantação e operacionalização do cuidar da enfermagem e possibilita que os enfermeiros identifiquem as necessidades humanas afetadas nos pacientes. Possibilita também a identificação de diagnósticos e respectivas intervenções de enfermagem. Dessa forma torna-se possível uma assistência planejada, fundamentada em conhecimentos, viabilizando um cuidado objetivo e individualizado⁽⁶⁾.

A resolução 358 de 2009 do COFEN⁽⁷⁾ cita que a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, e torna possível a operacionalização do Processo de Enfermagem considerado instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional. Este organiza-se em cinco etapas: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.

Entretanto, observa-se na realidade dos serviços de saúde a falta de referencial teórico para o cotidiano com a fundamentação das práticas cuidativas e a não utilização do processo de enfermagem pelos profissionais. A implementação do processo de enfermagem, na grande maioria dos serviços de saúde se constitui num grande desafio e necessita romper com paradigmas estruturais, culturais, desmistificar crenças e criar uma política institucional voltada para o ser humano, enquanto sujeito e agente de mudança⁽⁵⁾.

O enfermeiro gerente deve ser comprometido com o desenvolvimento das

pessoas e responsável pela equipe na busca de um atendimento de qualidade. Sendo assim, desafios como a implementação da assistência de enfermagem devem fazer parte do planejamento de ações a serem desenvolvidas, articuladas pelos enfermeiros gerentes.

Para Alves⁽⁸⁾, as organizações vêm cobrando mais do enfermeiro o gerenciamento das unidades de trabalho, portanto, ele deve visualizar essas novas frentes de trabalho como novas possibilidades de intervir na assistência, em seu aspecto mais global, considerando que a participação nos níveis decisórios mais elevados significa também possibilidade de intervenção. A atuação do enfermeiro gerente se dá no cruzamento vertical e horizontal de informações na unidade de internação, o que possibilita o vínculo de comunicação entre a alta administração e os colaboradores de linha de frente⁽⁹⁾.

O gerente deve ser capaz de atuar como gerente e líder. As organizações, dentro da visão atual de mundo e de vida, precisam muito da liderança⁽¹⁰⁾. O gerente descreve uma posição na estrutura da organização e trata-se de alguém investido de autoridade formal, enquanto o líder retrata uma atitude pessoal, uma competência em relacionamentos na busca de resultados. Para tornar-se um líder, o gerente deverá desenvolver capacidade de visão de futuro⁽¹⁰⁾.

A partir do exposto, nota-se a grande importância do desenvolvimento de um estudo com o objetivo de conhecer como enfermeiros gerentes estão envolvidos no processo de cuidado. Por meio do reconhecimento do trabalho desenvolvido pela gerência de enfermagem na instituição pesquisada, podem ser encontradas as facilidades e dificuldades para a implementação da SAE e a influência que o enfermeiro gerente pode ter diante do

desenvolvimento de uma assistência sistematizada.

Dessa maneira, estabelecem-se como questões norteadoras para o estudo: os gerentes do serviço de enfermagem têm se envolvido com a assistência prestada em sua unidade de trabalho? Como isso acontece? Como a gerência de enfermagem pode contribuir para o desenvolvimento do processo de cuidado nos serviços de saúde? Quais os benefícios que a implementação de processos para a sistematização da assistência pode trazer ou traz para a gerência em enfermagem? O enfermeiro gerente pode exercer uma liderança capaz de apoiar o processo sistematização da assistência, no setor ao qual se encontra vinculado?

A partir dessas primeiras considerações, estabelecem-se como objetivos desse estudo:

- conhecer a atuação do enfermeiro gerente e seu envolvimento com o processo de cuidado;
- verificar como os enfermeiros gerentes desenvolvem suas ações tendo em vista o processo de cuidado;
- identificar como os enfermeiros gerentes podem contribuir para o desenvolvimento da sistematização da assistência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa. A escolha desta abordagem se deve ao fato de permitir uma aproximação com a realidade, pois trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos⁽¹¹⁾. Considerando a temática estudada, optou-se pela realização de um estudo de caso⁽¹²⁾, devido à identificação dos aspectos subjetivos da vivência de enfermeiros-gerente relacionados ao processo de cuidar.

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética do HU/UFJF e posteriormente pelo Comitê de Ética da UFJF com o Parecer Consubstanciado n.º 195/2007. O cenário de estudo foi o serviço de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF). A instituição é centro de referência ao atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) da macrorregional sudeste de Minas Gerais, e desenvolve, há mais de 40 anos, um trabalho na área de saúde, em níveis primário, secundário e terciário, conjugando atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Os sujeitos escolhidos para participar da pesquisa foram oito enfermeiros gerentes de enfermagem das seguintes unidades do HU/UFJF: centro de terapia intensiva, clínica cirúrgica, pediatria, clínica médica, centro cirúrgico, unidade de transplante de medula óssea, ambulatório/CAS, central de material esterilizado/CAS. A proposta do estudo foi apresentada aos sujeitos juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; o estudo atendeu às exigências éticas e científicas fundamentadas na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde.

Na pesquisa de campo foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada (Anexo 2). Os dados coletados por meio das entrevistas foram transcritos integralmente. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise Temática de Conteúdo proposta por Bardin⁽¹³⁾, as fases consecutivas foram realizadas com vistas a atender à orientação de alguns autores^(13,14,15), no sentido de alcançar a categorização temática, a qual consistiu de dois momentos distintos: no primeiro momento, foram feitas repetidas leituras das entrevistas em sua totalidade; no segundo, foram extraídos os temas relevantes que emergiram dos discursos das entrevistadas.

A classificação dos dados possibilitou a apreensão de estruturas das ideias centrais transmitidas pelos sujeitos entrevistados. Em seguida, procedeu-se à constituição de um "corpus" de comunicações, as quais deram origem às categorias empíricas centrais apresentadas a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os entrevistados, 75% eram do sexo feminino e 25% do sexo masculino; 50% possuíam idade entre 40-45 anos; 37,5% tinham entre 46 e 50 anos de idade e 12,5% tinham 55 anos de idade. Em relação ao ano de término do Curso de Graduação em Enfermagem: 62,5% dos entrevistados concluíram o curso entre 1982 e 1985; 25% entre 1986 e 1990 e 12,5% após o ano de 2000. 50% dos entrevistados possuíam tempo de trabalho na instituição superior a 20 anos. 100% dos sujeitos possuem curso de Pós-graduação, sendo que 75% com data de término do último curso de Pós-graduação entre 2000-2005 e 25% em 1989. 50% dos entrevistados exercem atividades laborais em outras instituições de saúde.

Foram três categorias emergentes a partir do discurso dos sujeitos entrevistados a respeito o envolvimento da gerência de enfermagem com o processo de cuidar em enfermagem no HU/UFJF: **Categoria 1:** Compreendendo o cuidado sob a ótica de enfermeiros gerentes. **Categoria 2:** O trabalho do enfermeiro gerente e a sistematização da assistência de enfermagem; sendo dividida ainda nas seguintes subcategorias: **Subcategoria 1:** O significado da sistematização da assistência no processo de trabalho do enfermeiro gerente. **Subcategoria 2:** A percepção dos enfermeiros frente aos desafios relacionados a SAE. **Subcategoria 3:** Possibilidades que tecem a gerência em enfermagem. E, por fim, a **Categoria 3:** O

compromisso da gerência em enfermagem com a assistência.

Categoria 1: Compreendendo o cuidado na ótica de enfermeiros gerentes

Esta categoria busca se aproximar da maneira como o processo de cuidar é identificado pelos enfermeiros gerentes, compreendendo como o cuidado é desenvolvido, identificando assim ações que envolvam o processo de cuidado.

O processo de cuidado em enfermagem tem um sentido muito amplo e é permeado por diversas ações. Conforme Guimarães e Bastos⁽¹⁶⁾, o cuidado é identificado sob uma ótica multidimensional, que abrange ações de natureza administrativa, educativa, investigativa e de assistência.

Portanto, analisando o depoimento de um dos sujeitos, verificou-se:

Acredito que o gerente, ele tem que estar trabalhando, para que os outros profissionais da equipe tenham melhores condições de assistir, mas não impede também de estar junto, desenvolvendo as atividades para e com os profissionais: técnicos, auxiliares enfim os enfermeiros (E01).

Identificou-se nesta afirmação a necessidade da atuação do enfermeiro gerente no dia-a-dia da equipe, desenvolvendo atividades para e com a equipe. Kurcgart⁽¹⁾, ressalta que a gerência é uma ferramenta do processo de cuidar. Guimarães e Bastos⁽¹⁶⁾, citam a dimensão administrativa do processo do cuidado e a define como a aplicação de conhecimentos da administração como meio para gerir a prestação de assistência de enfermagem ao paciente, à família e à comunidade. Sendo assim, para o desenvolvimento de uma gerência que visa à qualidade da assistência

de enfermagem, é necessário que o gerente se envolva com a equipe e com a assistência direta, de forma que possa identificar as reais necessidades não só do serviço, mas da equipe e principalmente do paciente.

Observamos nas entrevistas relatos que se referem a algumas ações desenvolvidas pelos enfermeiros gerentes que integram o processo do cuidar, como exemplo o gerenciamento de recursos materiais, educação continuada e supervisão. Isso pode ser esclarecido nas falas que se seguem:

Na gerência mesmo que quer dizer um trabalho, no geral, que você supervisiona, e você auxilia a sua equipe...Na gerência eu faço todo o papel de administração, de reposição de material, treinamento de pessoal.(E04).

Atuo na gerência com o treinamento dos meus funcionários, um trabalho de educação permanente em serviço.(E08).

Kurcgart⁽¹⁾ cita que, no processo de trabalho gerencial, os objetivos do enfermeiro são: a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem. Para a execução desse processo é utilizado um conjunto de instrumentos técnicos próprios da gerência como: o planejamento, o dimensionamento de pessoal de enfermagem, o recrutamento e seleção de pessoal, a educação continuada e/ou permanente, a supervisão, a avaliação de desempenho e outros.

O envolvimento do enfermeiro gerente com a melhoria da qualidade e com a humanização da assistência prestada ao paciente fica explicitado nas diversas formas do seu agir, isto pode ser evidenciado nos fragmentos das falas dos entrevistados:

Grupos educativos, avaliação da equipe, implementação e continuidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem, a coordenação junto com a equipe multidisciplinar, por que na verdade a

gente acaba representando o serviço de enfermagem. (E06).

Me preocupei em trabalhar com a qualidade e qualidade em hospital, em instituição hospitalar, caminha muito para o lado da acreditação hospitalar. (E07).

Conforme o Manual de Acreditação Hospitalar do Ministério da Saúde⁽¹⁷⁾, a missão essencial das instituições hospitalares é atender a seus pacientes da forma mais adequada.

Nesse sentido, a gerência em saúde, e, portanto, a gerência em enfermagem, é uma atividade meio, cuja ação central está posta na articulação e na integração, que, ao mesmo tempo, possibilita a transformação do processo de trabalho e implica a sua transformação mediante as determinações presentes no cotidiano das organizações⁽¹⁾.

Categoria 2: O trabalho do enfermeiro gerente e a sistematização da assistência de enfermagem

Essa categoria trata do envolvimento do enfermeiro gerente com a assistência de enfermagem sistematizada. Abordou-se o significado da sistematização da assistência de enfermagem, as facilidades, dificuldades e o comprometimento da gerência em enfermagem com uma assistência de enfermagem sistematizada, a partir da visão dos entrevistados.

Sendo assim, desta categoria emergiram três subcategorias:

Subcategoria 1: O significado da Sistematização da assistência no processo de trabalho do enfermeiro gerente.

Quando indagados sobre o significado da sistematização da assistência de enfermagem, um dos entrevistados afirmou não poder

responder tal questão uma vez que não a utiliza em sua prática profissional.

A sistematização da assistência de enfermagem é entendida para a maioria dos entrevistados como a forma de organizar o serviço, tendo como característica a cientificidade e a individualização do atendimento, conforme o esclarecido nas falas que se seguem:

É uma forma de organizar o trabalho, a gente faz um trabalho mais organizado, mais direcionado... para aquele paciente, e ele é assistido de acordo com a necessidade dele. (E03).

É a metodologia que define de forma criteriosa e científica o cuidado de enfermagem, que deixa de ser uma ação isolada, sem uma coordenação. (E06).

...a sistematização da assistência em enfermagem é um instrumento de trabalho que orienta o trabalho do enfermeiro, que norteia o trabalho do enfermeiro e que dá o feedback das suas ações. (E07).

Para Guimarães e Bastos⁽¹⁶⁾, o planejamento da assistência e o estabelecimento de intervenções de enfermagem devem estar pautados em uma metodologia que abrange o levantamento de dados, exame físico e no diagnóstico de enfermagem, para que não seja apenas a execução de tarefas fragmentadas e desarticuladas. De acordo com o relato a seguir, a sistematização da assistência é desenvolvida no setor em que trabalham, porém deve ser aprimorada:

A sistematização da assistência seria o que a gente já faz basicamente, mas colocado no papel, por que a gente sabe assim, às vezes a enfermagem faz, mas não coloca no papel. Seria assim, de fato planejar o cuidar com o paciente, mas escrito e não apenas executado, mas também checado. (E02).

Alguns autores ressaltam que os registros formais da assistência, desenvolvidos de maneira sistematizada e otimizada, proporcionam visibilidade e garantem a continuidade do cuidado de forma segura, integrada e qualificada, além de fornecer dados para a pesquisa e a identificação da responsabilidade profissional sobre suas ações⁽⁵⁾.

Portanto, a sistematização da assistência de enfermagem, enquanto um processo articulador e integrador da assistência, representa para os profissionais de enfermagem, instituição, fontes pagadoras e pacientes um importante instrumento técnico-científico capaz de assegurar a qualidade da assistência e a continuidade da assistência de enfermagem, a contenção de custos e uma garantia para fins legais⁽⁵⁾.

A sistematização da assistência de enfermagem é relacionada como um subsídio do processo de cuidar, que, se encarado por toda a equipe com seriedade e compromisso, pode proporcionar uma assistência qualificada, devido ao aumento da efetividade, eficiência e equidade. Isto fica evidenciado na fala a seguir:

Dá subsídios para a gente cuidar legal do paciente, de uma maneira que eu faço, que os outros enfermeiros fazem e que os técnicos também fazem, que a equipe faz, de uma maneira, mas próxima possível do correto, falando a mesma língua, usando a mesma conduta. (E04).

Subcategoria 2: A percepção dos enfermeiros frente aos desafios relacionados a SAE

Esta subcategoria surge com intuito de identificar as dificuldades e facilidades encontradas para a implantação e o desenvolvimento de uma assistência de

enfermagem sistematizada. Conforme o relato de um dos entrevistados, as características próprias de cada setor podem ser um obstáculo encontrado para implementação da SAE.

Acho que a gente tem que tentar adequar à realidade, o grande problema que eu vejo com a sistematização é isso. (E01).

Sendo assim, a implantação da sistematização da assistência de enfermagem deve ser fundamentada na prática do enfermeiro, e este precisa conhecer a realidade do setor em que trabalha e as características das pessoas atendidas⁽¹⁴⁾.

A resistência por parte de alguns integrantes da equipe de enfermagem aparece nos depoimentos como um empecilho para o desencadeamento do processo de implantação da sistematização da assistência de enfermagem. Este fato é relatado no trecho que se segue:

Eu acho que tem uma resistência natural, muitos de nos temos uma resistência em alguns momentos, até por desconhecimento. (E01).

O processo requerido para a promoção da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados aos pacientes implica em comprometimento tanto dos gestores como dos funcionários dos serviços de saúde, logo então de enfermagem⁽¹⁵⁾. Portanto, o insucesso da implantação da sistematização muitas vezes pode estar ligado ao próprio profissional, por não considerar importante o planejamento da assistência⁽¹⁸⁾.

Segundo os entrevistados, o despreparo da equipe de enfermagem, a falta de capacitação da mesma em relação à SAE e as mudanças no trabalho relacionadas ao processo de enfermagem podem ser motivos da dificuldade de implantação da SAE. Isto foi identificado através das falas a seguir:

Agora a dificuldade que eu vejo, é que a gente vai ter que trabalhar muito a equipe de enfermagem, por que eu acho que eles não estão preparados para checar os cuidados. (E02).

Algumas dificuldades é quando vem outro enfermeiro de outro setor, ai a deixa alguma coisa sem executar. (E03).

A equipe multiprofissional também é citada durante a entrevista nos relatos dos sujeitos que identificam a falta de conhecimento e valorização da sistematização da assistência de enfermagem pela mesma, como esclarecido na seguinte fala:

Na prática para mostrar para os outros profissionais também, foi devagar também, mostrando para o medico que eu tava diagnosticando não era o diagnóstico dele, ele não precisa de ficar com medo, era o meu diagnostico, foi uma dificuldade com o médico que não entendia aquela papelada toda. (E04).

De acordo Backes *et al*⁽⁵⁾, deve ocorrer uma sensibilização e uma inserção coletiva de todos os profissionais. Os sujeitos entrevistados reafirmam, destacando a insuficiência de recursos humanos como uma dificuldade inerente a instituição para implantação da sistematização da assistência de enfermagem. Como vemos:

Nós não temos enfermeiros suficientes para que possam fazer este trabalho, o enfermeiro é muito sobregarregado, com atividades burocráticas, fazendo mais a função de um gerente administrativo do que de um gerente assistencial. (E08).

A implantação da sistematização da assistência de enfermagem exige mudanças no modelo assistencial atual e requer um processo gradual e complexo, que envolve principalmente o quantitativo de recursos humanos⁽¹⁸⁾.

Quando questionados se reconheciam facilidades para implantação da SAE, os entrevistados citaram o contato com a faculdade de enfermagem e sua contribuição com a realização de cursos que enfatizaram a SAE.

As facilidades que eu encontro é por ter a universidade, as professoras da universidade como nossas aliadas. (E07).

A inserção de novos profissionais na instituição foi referida como uma facilidade para o desenvolvimento da sistematização, o que foi demonstrado em algumas colocações dos sujeitos:

Facilidades, eu acho é que está chegando muitos enfermeiros novos aqui no HU, e que estão dispostos a trabalhar junto com a gente com a SAE. (E02).

As transformações do momento exigem profissionais criativos e estratégicos, na busca de soluções flexíveis para se adaptarem às mais diversas situações⁽⁵⁾. A atuação da gerência em enfermagem, através de um posicionamento favorável e estímulo contínuo da equipe de enfermagem para o desenvolvimento da SAE é um ponto facilitador para a implantação da mesma. Conforme relato abaixo:

A facilidade foi a boa vontade nossa, da gerência, um fator que facilitou e que esta facilitando, por que não é um processo terminado, não tem nada esgotado, nos sabemos que tem muito que melhorar. (E06).

As metas e estratégias do gerenciamento em enfermagem incluem a busca de resultados ótimos, e entre várias ações para o alcance desse objetivo, cita o envolvimento da equipe com novos conhecimentos, como estratégia fundamental⁽⁹⁾. O envolvimento e o comprometimento de toda a equipe é fundamental para o desenvolvimento da sistematização. Como observado:

A vontade que a equipe tem os enfermeiros de melhorar a sua prática e fundamentar a sua prática, uma outra questão foi que nos estamos trabalhando com um grupo muito dinâmico de enfermeiros. (E06).

Alguns autores ressaltam que, para que o enfermeiro possa assumir uma prática comprometida com a sistematização da assistência de enfermagem, deve ser capaz de refletir e de reconhecer as barreiras históricas e culturais⁽⁵⁾. Portanto a falta de comprometimento e envolvimento de enfermeiros com o trabalho, bem como o perfil e postura inadequados no exercício profissional constituem entraves na implementação de mudanças nos serviços de enfermagem⁽¹⁵⁾.

Os aspectos éticos e legais que embasam a sistematização da assistência de enfermagem foram relatados como facilidades para a implantação da mesma. É o que encontramos o seguinte fragmento de fala:

Eu acredito que é um caminhar, é uma responsabilidade nossa, é uma realidade que nos temos a partir de agora assumi-la até por questão do próprio COREN e COFEN, está incluído nas nossas ações e nas nossas competências, então acho que a gente precisa assumir isso e estar implementando devagar. (E01).

A sistematização da assistência de enfermagem é hoje uma exigência legal de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que apresenta a Resolução n.º 272/2002 e é reforçado pela Resolução n.º 358/2009, exigindo a SAE em toda instituição da saúde brasileira, pública e privada⁽¹⁷⁾.

Subcategoria 3: Possibilidades que tecem a gerência em enfermagem

Esta subcategoria aborda as mudanças que a sistematização da assistência de enfermagem poderia provocar ou provoca no serviço em que o enfermeiro exerce a gerência em enfermagem. Verificou-se na fala do sujeito, que a sistematização da assistência pode propiciar um maior direcionamento das ações e uma organização da assistência de enfermagem:

É fundamental a organização, assim você registra o que você faz, você não trabalha aleatoriamente, fazendo tarefas voltadas para o paciente e seu trabalho fica reconhecido, você tem como provar que você fez, tudo organizadinho. (E03).

A sistematização da assistência é um importante recurso que o enfermeiro dispõe para aplicar e demonstrar seus conhecimentos científicos, técnicos e humanos no cuidado ao paciente e caracterizar sua prática profissional⁽¹⁸⁾.

A melhoria da qualidade da assistência prestada foi citada pelos entrevistados:

A mudança que a SAE pode provocar é que vai acabar melhorando a qualidade de assistência ao paciente. (E02).

É uma consequência natural do processo de SAE, é a qualidade da assistência, a identificação no serviço, a qualidade do serviço, o comprometimento da equipe, o reconhecimento da equipe multidisciplinar. (E06).

A sistematização da assistência de enfermagem pode ser entendida no cotidiano como um método unicamente de conhecimento científico da esfera biológica, portanto é necessário adquirir conhecimentos das ciências sociais e humanas para ampliar a compressão da natureza humana e dessa maneira qualificar a assistência de enfermagem⁽¹⁹⁾.

Nesse sentido, o conhecimento científico não é capaz de conceder a autoridade ou liderança, estas são construídas diariamente, são características de quem administra o conhecimento com competência. E essas se configuram como peças de grande importância no gerenciamento em enfermagem.

Categoria 3: O compromisso da gerência em enfermagem com a assistência

Esta categoria surge com intuito de relacionar a atuação do gerente em enfermagem e suas ações frente a possibilidades em seu processo de trabalho, como a sistematização da assistência de enfermagem.

Administrar é aplicar conhecimentos da administração como meio para gerir a prestação da assistência de enfermagem ao paciente, à família e à comunidade⁽²⁰⁾. No gerenciamento em enfermagem, o enfermeiro, além da competência técnica, deve desenvolver a competência política, uma vez que é um agente fundamental de integração e articulação da equipe⁽³⁾.

O enfermeiro gerente deve estar comprometido tanto com a sua capacitação quanto com a capacitação da equipe de enfermagem, além de proporcionar a esta equipe subsídios para seu desenvolvimento. É o que se percebe nas falas dos sujeitos:

Como gerente, eu tenho a oportunidade de ser o facilitador desse processo, no sentido de liberar um enfermeiro para estar capacitando, poderia também usar o meu conhecimento científico para ajudar no processo(...) começar incentivando o colega, cobrando, incentivando a capacitação. (E07).

Trabalhar em equipe é fator essencial para se conseguir realizar mais por meio de pessoas⁽²¹⁾. As pessoas maximizam seu potencial quando trabalham em conjunto

dentro de um espírito de unidade e de harmonia, voltadas para uma meta ou propósito comum.

No desenvolvimento das ações da gerência em enfermagem, o gerenciamento de recursos materiais também é uma responsabilidade do enfermeiro, e é imprescindível para a implementação da SAE, conforme o relato:

Se eu manter o setor organizado, em termos de equipamentos, de materiais de consumo vai ser fácil o pessoal fazer. (E03).

Portanto, a gerência é ao mesmo tempo condicionante e condicionada pelo modo como se organiza a produção de serviços de saúde. Essa dupla posição, de produto de um determinado contexto e de criador desse mesmo contexto, torna o processo de gestão permeável à influência dos diferentes sujeitos sociais interessados em diversas políticas de saúde⁽¹⁾.

Quando questionados se haveria alguma consideração ainda a fazer sobre esta pesquisa, e se gostariam de acrescentar algo que não tenha sido perguntado, sete enfermeiros se dispuseram a discutir questões de sua prática diária relacionadas ao cuidado em enfermagem e à assistência de enfermagem sistematizada. A seguir, destacam-se falas consideradas pertinentes ao assunto:

A SAE, coloca o enfermeiro no lugar dele consegue que ele siga um caminho correto para o enfermeiro ocupe o seu espaço realmente, mostre a que ele veio, por que ele veio, o que ele faz, ele tem coisas para fazer que não desvia da função dele de enfermeiro. (E04).

A valorização do papel do enfermeiro a partir da implementação da sistematização da assistência é ressaltada também por outros autores, por propiciar maior eficiência, autonomia e cientificidade a profissão,

garantindo assim, conforme a fala dos sujeitos entrevistados, reconhecimento⁽⁵⁾.

Não basta implantar a sistematização da assistência de enfermagem como mais uma rotina de trabalho da enfermagem hospitalar se a mesma não detiver a necessária credibilidade junto à equipe de saúde, pois poderá tornar-se mais um motivo para a descrença na importância e peculiaridade das ações do enfermeiro⁽¹⁸⁾.

Enfim, a sistematização da assistência em enfermagem aparece como um desafio para a gerência em enfermagem atual, sendo hoje uma prerrogativa legal, que visa à qualidade da assistência de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo trouxe algumas reflexões sobre o gerenciamento em enfermagem e o processo do cuidar. Através da análise dos dados coletados, percebe-se que há uma preocupação por parte dos enfermeiros em assumir uma gerência articulada e integrada à assistência de enfermagem.

De acordo com os entrevistados a gerência em enfermagem se envolve com o cuidar ao trabalhar para o desenvolvimento da equipe de enfermagem, quando atua junto da equipe, no desenvolvimento de ações como: gerenciamento de recursos materiais, educação continuada, supervisão e na visita de enfermagem junto ao enfermeiro assistente.

Possibilidades surgem no processo de trabalho do gerente de enfermagem, conforme citado pelos sujeitos entrevistados: o trabalho com grupos educativos, a coordenação da implantação da assistência sistematizada e a avaliação do serviço de enfermagem.

A assistência de enfermagem sistematizada é entendida como a forma de

organizar o serviço, dar direcionamento às ações, especificidade, cientificidade e ainda como um instrumento de avaliação do processo de trabalho da enfermagem.

A organização e o direcionamento das ações de enfermagem se tornam característica marcante da SAE, que desde 2002 é uma exigência legal de acordo com a Resolução do COFEN 272/2002⁽²¹⁾, sendo também uma exigência para a Acreditação Hospitalar, algo tão discutido atualmente.

O enfermeiro gerente, ao se envolver com o cuidar, conhecendo as reais necessidades da população atendida, da equipe e institucionais, se vê frente a muitos desafios no que diz respeito a implementação da SAE nas instituições de saúde. O reconhecimento desses desafios pelo enfermeiro gerente é de fundamental importância para que este seja capaz de gerir facilidades e dificuldades e buscar a efetivação de uma assistência sistematizada.

As dificuldades encontradas pelos sujeitos para a implantação da SAE nos setores em que se encontram são: adaptação as características próprias de cada setor, a resistência por parte de alguns integrantes da equipe, a falta de preparo da equipe, a falta de conhecimento e valorização da equipe multiprofissional, recursos humanos insuficientes e a falta de comprometimento do próprio enfermeiro.

Dentre as facilidades presentes para implantação da SAE, foram citadas: cursos oferecidos aos enfermeiros realizados por professoras da faculdade de enfermagem, a contratação de novos enfermeiros dispostos a atuar junto da equipe na implantação da SAE, gerentes de enfermagem interessados no desenvolvimento da SAE, envolvimento e comprometimento da equipe de enfermagem e por ser uma exigência legal.

A assistência de enfermagem sistematizada é então um recurso capaz de trazer melhoria da qualidade da assistência. Para atuar na coordenação do desenvolvimento da SAE nas instituições de saúde, a gerência em enfermagem deve ir além do conhecimento biológico e adquirir conhecimentos e competência para o desenvolvimento da autoridade e liderança, só assim será capaz de agir a favor de uma assistência de enfermagem que busque excelência.

Sendo assim, os enfermeiros gerentes são peças fundamentais para o desenvolvimento da SAE. Compreende-se o trabalho do enfermeiro gerente como facilitador da assistência de enfermagem, além de sua responsabilidade e envolvimento com o melhor desempenho da equipe de enfermagem. Portanto, não se visualiza figura melhor para colaborar de forma significativa para o desenvolvimento da SAE do que o gerente de enfermagem.

A valorização da profissão é citada pelos entrevistados como consequência de uma assistência de enfermagem sistematizada, pois o enfermeiro trabalha com autonomia, no desenvolvimento de ações que são de sua responsabilidade de acordo com a lei do exercício profissional⁽²²⁾.

É necessário que as instituições formadoras busquem definir o que realmente a enfermagem atual precisa e espera: um profissional capaz de gerenciar o cuidado de enfermagem com vistas a uma assistência humanizada. Ou melhor, construir um processo de formação para os graduandos em enfermagem, de forma que estes possam ser capazes de enxergar o elo indissociável existente entre a assistência e a gerência.

Quanto aos órgãos que regulam o exercício profissional da enfermagem, como o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), estes devem proporcionar aos profissionais discussões sobre o compromisso do enfermeiro com a SAE, atualizações que visem a integração dos profissionais com o processo de implantação da SAE em instituições de saúde, dando espaço às instituições que possuem experiências com a SAE, para que possam repassar sua vivências, dúvidas e resultados para os demais.

O grande desafio do enfermeiro gerente deve ser o comprometimento da equipe com o cuidar. Sabemos que a SAE pode proporcionar inúmeros benefícios para a assistência de enfermagem, porém é extremamente necessário que toda a equipe de enfermagem esteja comprometida e conheça a necessidade da responsabilidade ética e legal no processo do cuidar. A SAE é, portanto um meio, mas não o fim, pois o que realmente desejamos para obter uma assistência de qualidade é uma equipe altamente envolvida com o processo de cuidar. Fica então evidente o compromisso da gerência em enfermagem com a assistência.

REFERÊNCIAS

- 1- Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- 2- Bork AMT, organizadora. Enfermagem de Excelência: da visão à ação. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
- 3- Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. 1 ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
- 4- Lunardi WDF, Lunardi VL. Uma nova abordagem no ensino de enfermagem e de administração em enfermagem como estratégia de (re) orientação da prática

profissional do enfermeiro. *Texto contexto - enferm.* 1996;5(2):20-34.

5- Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADO, Schwartz E. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. *Acta Sci. Health Sci.* [Internet]. 2005;27(1):25-29. Disponível em <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewArticle/1433>

6- Reppetto MA, Souza MF. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. *Rev. bras. enferm.* 2005;58(3):325-9.

7- Resolução COFEN 358 de 15 de outubro de 2009 (BR). Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 2009. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/nod/e/4384>

8- Alves M. A gerência do cuidado de enfermagem frente a novos modelos de gestão. In: 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem: Cuidar ação terapêutica de enfermagem; 1998; Salvador, Bahia. Salvador: ABEn-Seção Bahia; 1998. p.153-158

9- Trevizan MA, Mendes IAC, Shinyashiki GT, Gray GI. Gerenciamento do enfermeiro na prática clínica: problemas e desafios em busca de competência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2006; 14(3): 457-460.

10- Lourenço MR, Shinyashiki GT, Trevizan MA. Gerenciamento e liderança: análise do conhecimento dos enfermeiros gerentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2005; 13(4): 469-473.

11- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec; 2004.

12- Yin, RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2 ed. Porto Alegre: Bookman; 2009.

13- Bardin, L. Análise de conteúdo. 1 ed. Lisboa: Ed. 70; 1977.

14- Melo MCOL. A gerência feminina em setores industrial e bancário: o conservadorismo internalizado versus o moderno em construção. In: Third International Conference of the Iberoamerican Academy of Management; 7-10 dezembro 2002; Porto Alegre, Rio Grande do Sul. São Paulo: CLADEA; 2002. p. 37.

15- Melo MCOL. Gênero e poder em organizações do setor bancário: habilidades diferenciadas e desafios específicos da gerência feminina. In: 9 Colóquio internacional el análisis de las organizaciones y la gestion estratégica - perspectivas latinas; 2003; Salvador, Bahia. Salvador: Anais; 2003. p. 21-29.

16- Guimarães EMP, Bastos MAR. Desarrollo de Recursos Humanos em Enfermería. Maestria em Administración de Servicios em Enfermería. Rosário: Universidad Nacional de Rosário. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

17- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Assistência à Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

18- Tannure MC, Gonçalves AMP. SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

19- Monte A, Adami NP, Barros ALBL. Métodos avaliativos de assistência de enfermagem em instituições hospitalares. *Acta paul. enferm.* 2001;16(1):89-97.

20- Santos BMP. Normas e Diretrizes para implantação da sistematização da assistência de enfermagem - SAE nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro (RJ): COFEN; 2007.

21- Resolução COFEN 272 de 27 de agosto de 2002 (BR). Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas Instituições de saúde Brasileiras. 2002. Disponível em:

<http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>

22- Lei 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União [periódico na *internet*]. 26 jun 1986. Disponível em:

<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/nod e/4161>

Recebido em: 18/03/2011

Versão final reapresentada em: 15/06/2011

Aprovado em: 20/06/2011

Endereço de correspondência

Roberta Freitas Mendes

Rua das Flores, 365, apt. 608, Bairro Nova Suiça,

Belo Horizonte-MG

CEP: 30460-210

E-mail: robertafmendes@yahoo.com.br