

O PAPEL DO ENFERMEIRO LÍDER FRENTE À GESTÃO HOSPITALAR

FERNANDA DE MATIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso
MBA Executivo em Saúde – Turma 01/14
Pós-Graduação lato Sensu, Nível de Especialização
Programa FGV Management

Dezembro/2016

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
PROGRAMA FGV MANAGEMENT
CURSO MBA EXECUTIVO EM SAÚDE

O trabalho de conclusão de curso O PAPEL DO ENFERMEIRO LÍDER FRENTE À
GESTÃO HOSPITALAR

Elaborado por FERNANDA DE MATIA

E aprovado pela Coordenação Acadêmica do CURSO MBA EXECUTIVO EM SAÚDE, foi
aceito como requisito parcial para a obtenção do certificado do programa FGV Management.

Data

Coordenadora Acadêmica

Helidéa de Oliveira Lima

TERMO DE COMPROMISSO

O(a) aluno(a) Fernanda de Matia, abaixo assinado , do Curso MBA Executivo em Saúde, do Programa FGV Management, realizado nas dependências da instituição Instituto Superior de Administração e Economia, no período de Setembro de 2014 a Julho de 2016, declara que o conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: O Papel do Enfermeiro líder frente à Gestão Hospitalar, é autêntico, original, e de sua autoria exclusiva.

Lages, 02 de dezembro de 2016

FERNANDA DE MATIA

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me sustentado até aqui!

Agradeço aos meus pais por todo amor, dedicação e por todos os aprendizados durante a vida, que foram fundamentais para me tornar quem eu sou e por mais essa vitória. Amo vocês!

Agradeço ao João, meu marido, por toda a paciência, incentivo e apoio nos momentos difíceis, que sem isso seria muito difícil terminar mais essa jornada. Te amo!

A minha irmã, meu cunhado e meus sobrinhos, que me ajudaram com todo carinho e dedicação, em mais essa etapa da minha carreira profissional!

À diretoria do Hospital Infantil Seara do Bem, que proporcionou a realização deste trabalho.

“Aprendemos, não apenas para nos adaptar, mas, sobretudo para transformar a realidade, para nela intervir, recriando-a”
(FREIRE, 1988)

SUMÁRIO

O PROBLEMA	9
Introdução	9
Objetivos.....	10
Relevância do estudo	10
METODOLOGIA.....	11
Tipo de pesquisa	11
Universo da amostra	11
Coleta de dados.....	12
REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	20
CONCLUSÃO.....	21
BIBLIOGRAFIA	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

CRT – Certidão de Responsabilidade Técnica

SUS – Sistema Único de Saúde

PNH – Programa Nacional de Humanização

MEC – Ministério da Educação e Cultura

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo conhecer as concepções dos enfermeiros que atuam na área hospitalar sobre a liderança para o exercício de suas funções. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica. A coleta de dados foi realizada por meio de leitura de todo material, as principais informações foram compiladas. Posteriormente foi realizada uma análise descritiva das mesmas buscando estabelecer uma compreensão e ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado e elaborar o referencial teórico. A partir dos resultados, constatou-se a necessidade de compreender o gerenciamento realizado pelo enfermeiro e quais são as competências essenciais necessárias para o desenvolvimento de suas atividades de modo eficaz e determinante, pois a gerência realizada de modo eficaz irá refletir na prestação do cuidado ao cliente

Palavras-chave: Enfermeiro. Liderança. Hospital.

O PROBLEMA

Qual o papel do profissional enfermeiro como líder na gestão do ambiente hospitalar?

INTRODUÇÃO

O papel social do hospital veio evoluindo junto com a medicina e os avanços tecnológicos, se transformando em lugares de prevenção e tratamento de enfermidades, auxiliados por equipamentos, máquinas e infraestruturas que dão suporte ao cuidado com o paciente. A complexidade da estrutura hospitalar está relacionada às características peculiares das atividades desenvolvidas e à diversidade dos serviços prestados. Diante da evolução da estrutura hospitalar, existe a necessidade de que os hospitais sejam gerenciados por profissionais capazes de compreender e administrar sua estrutura complexa.

A participação dos profissionais de saúde, especialmente dos médicos, deve ser integrada a toda a equipe e ao alcance de metas e resultados, já que o trabalho desenvolvido por esses profissionais é imprescindível no serviço assistencial do hospital. Todavia, seus esforços são tão necessários quanto os dos demais integrantes da equipe hospitalar, incluindo os enfermeiros e gestores, pois o cuidado e os serviços prestados aos pacientes dentro de um hospital dependem da conjugação do trabalho de vários profissionais (NETO; MALIK, 2007).

Na atualidade, frente à importância que o enfermeiro tem ocupado no gerenciamento da equipe de enfermagem nas instituições de saúde, há de se destacar que o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes são exigências à atuação desse profissional na promoção da saúde (LOURENÇÃO; BENITO, 2010) e gestão dos serviços.

Em 1860, Florence Nightingale já destacava a importância do enfermeiro no gerenciamento das ações de enfermagem ao categorizar os profissionais em Nurses e Lady-Nurses, diferenciando os deveres. As Nurses eram as responsáveis pela execução de tarefas manuais e as Lady-Nurses pelo ensino e supervisão do trabalho (SOUZA et al., 2006).

Florence também demonstrou a necessidade de aplicação das funções administrativas nas instituições hospitalares, comprovando, através de atos, as suas convicções, de tal forma que seus repetidos sucessos levaram-na a ser considerada como pioneira de administração hospitalar (TREVISAN, 1988).

A enfermagem, enquanto prática social inserida no mundo do trabalho e na atenção à saúde, é marcada por determinações históricas, sociais, econômicas e políticas (KURCGANT,

2012). No cenário competitivo contemporâneo, está ocorrendo mudanças no mercado de trabalho, na sociedade e, principalmente, nas organizações de saúde, resultando em novos modelos de gestão, como a gestão de qualidade, a acreditação e as certificações (MALAGUTTI, 2009).

Nesse contexto, a liderança passou a ser uma temática de grande repercussão, presente em todas as atividades da vida social, desejada e apontada como a mola propulsora da mudança. Nem o conjunto de teorias existentes é capaz de dar conta do universo complexo e amplo em que a liderança está envolvida (MOURA et al. 2010).

Assim, a escolha do tema justifica-se pela complexidade das competências interpessoais de enfermeiros e do papel importante que a liderança assume no dia a dia perante a coletividade no contexto hospitalar. A partir dessa reflexão, tem-se como questão norteadoras deste estudo: Qual o papel do profissional enfermeiro na liderança de um ambiente hospitalar? Esta pesquisa tem por objetivo conhecer as concepções dos enfermeiros que atuam na área hospitalar sobre a liderança para o exercício de suas funções.

O ambiente hospitalar é conduzido predominantemente pela lógica do mercado e pelo modelo clínico. Esse panorama sujeita o trabalho do enfermeiro às condições econômicas e financeiras e dificulta as resistências e rupturas dentro dos serviços de saúde, particularmente o hospitalar. Desse modo, tem sido exigido do enfermeiro um posicionamento que o permita transitar nesse entremeio controverso, assujeitado às condições de instabilidade econômica e empregatícia, exercendo a função de articulador entre a equipe de saúde e os pacientes e seus familiares com vistas ao alcance de objetivos organizacionais.

RELEVÂNCIA DO ESTUDO

O interesse por esse objeto de estudo surgiu durante minha atuação como Gerente assistencial de um hospital, no qual observei que muitos enfermeiros apresentam dificuldades no seu papel de enfermeiro gestor, pois consideram que essa função é desvinculada do cuidado ao paciente e não veem o processo como um todo, onde se precisa de planejamento e organização para ter uma boa assistência ao paciente. O enfermeiro tem que gerenciar a equipe para se ter um bom êxito no objetivo final e para isso se utiliza de muitas funções gerências que são essenciais para o desenvolvimento de seu trabalho.

Assim, a escolha do tema justifica-se pela complexidade das competências interpessoais de enfermeiros e do papel importante que a liderança assume no dia a dia perante a coletividade no contexto hospitalar.

METODOLOGIA

Neste estudo adotou como estratégia metodológica, a revisão bibliográfica, ou revisão da literatura, é a análise crítica, meticulosa e ampla das publicações correntes em uma determinada área do conhecimento (TRENTINI e PAIM, 1999).

A pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um tema com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas, periódicos e outros. Busca também, conhecer e analisar conteúdos científicos sobre determinado tema (MARTINS, 2001).

Podemos somar a este acervo as consultas a bases de dados, periódicos e artigos indexados com o objetivo de enriquecer a pesquisa.

Este tipo de pesquisa tem como finalidade colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto (MARCONI e LAKATOS, 2007).

Desta forma segundo os autores acima, a pesquisa bibliográfica não é apenas uma mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre determinado assunto, mas sim, proporciona o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras.

Demo (2000), completa dizendo que a idéia da pesquisa é de induzir o contato pessoal do aluno com as teorias, por da leitura, levando à interpretação própria.

Trentini e Paim (1999, p.68) afirmam que “a seleção criteriosa de uma revisão de literatura pertinente ao problema significa familiarizar-se com textos e, por eles, reconhecer os autores e o que eles estudaram anteriormente sobre o problema a ser estudado”

UNIVERSO DA AMOSTRA

A população do estudo foi composta por toda a literatura relacionada ao tema de estudo, com artigos selecionados a partir da variável de interesse.

A seleção foi realizada a partir de leitura criteriosa dos artigos, teses e dissertações encontradas nas bases de dados, sendo selecionada apenas a literatura que atendia aos critérios de inclusão definidos neste estudo. Foram incluídas apenas as publicações que responderam à questão do estudo, publicadas no período de 1987 a 2016, no idioma português, todos os tipos de delineamentos metodológicos foram aceitos.

ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta dos dados, foi feita a leitura de todo material, as principais informações foram compiladas. Posteriormente foi realizada uma análise descritiva das mesmas buscando estabelecer uma compreensão e ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado e elaborar o referencial teórico.

REFERENCIAL TEÓRICO

A gestão hospitalar

Sendo uma unidade hospitalar uma instituição que emprega um número considerável de profissionais de saúde e da saúde (neste caso englobando aqueles contratados para tarefas essencialmente burocráticas), e tendo uma funcionalidade organizacional, é normal que ela tenha uma equipe gestora. E, considerando que um hospital tem serviços caracteristicamente voltados para os cuidados e a promoção da saúde, é ainda mais essencial que um gestor responsável tenha, de preferência, habilitação na área de saúde.

E cabe ao enfermeiro dar conta das funções administrativas que gerem as atividades de enfermagem, o que lhe auferem um caráter de chefia, de liderança frente aos seus técnicos.

A Resolução COFEN n. 168 de 1993, em seu art. 2º, caput, estabelece que “Toda instituição de saúde onde existem atividades de Enfermagem, obrigatoriamente deverá requerer anotação de responsabilidade técnica”, a ser reconhecida pelos CORENs. Para o funcionamento regular e legal das atividades de enfermagem, “Os estabelecimentos prestadores de assistência de saúde públicos, privados e filantrópicos, devem apresentar Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) de Enfermeiro, para receberem autorização ou alvará de funcionamento”, bem como “a renovação deste” (Art. 2º, § 1º).

Diante dessas afirmativas legais, a responsabilidade técnica pode ser compreendida como uma espécie de habilitação necessária adquirida pelo enfermeiro para poder exercer suas atribuições, inclusive a de chefe e gestor.

Mas, em termos de gestão hospitalar, várias perguntas surgem, uma vez que a enfermagem, no campo mais tradicional, nunca foi vista como uma profissão que pudesse compartilhar a mesma importância hierárquica que a medicina. Mas, conforme denota Spagnol (2002, p. 115), “A função administrativa do enfermeiro, ao longo dos anos, vem

ocupando um lugar de destaque na nossa realidade, devido a fatores políticos, econômicos, sociais e culturais vigentes nas instituições de saúde e na sociedade”.

Para confrontar com uma cultura organizacional nem sempre dada como interdisciplinar ou multiprofissional no sentido da gestão, as respostas a estas perguntas nem sempre serão muito claras ou objetivas. Para esclarecer, torna-se necessário ordenar levantamentos sobre duas ordens de cultura da gestão nas organizações hospitalares: a tradicional e a inovadora.

A cultura organizacional em saúde – diga-se na gestão – tem se centrado principalmente com base das qualificações. Transformações ocorrentes ao longo do século XX e, principalmente, nas últimas décadas, com implicações particularmente intensas em campos como a tecnologia e a economia, impactando a vida social de modo geral, acabaria gerando a necessidade de mudanças de paradigmas referentes à gestão em setores muito sensíveis como educação, saneamento e saúde.

Competências e atribuições do enfermeiro

A saúde é uma área que agrega muitas qualificações profissionais, graças aos respectivos leques de aperfeiçoamento profissional que cada formação permite oportunizar.

Um sistema de saúde é composto de unidades de saúde diferentes, desde uma unidade de atendimento básico ou uma clínica até centros hospitalares de média e grande complexidade. Destes últimos, alguns são hospitais-escola, que funcionam como centros de formação para os futuros profissionais de saúde e os institutos, centros de alta complexidade que geralmente oferecem aos jovens oportunidades de aprofundamento de suas práticas profissionais.

Dessa forma, uma unidade hospitalar agrega normalmente grande quantidade de profissionais de variadas qualificações que atuam em equipes multiprofissionais, coordenadamente no objetivo central de manter ou salvar vidas. Estas equipes são formadas por médicos de diferentes especialidades e níveis (residentes, profissionais plenamente habilitados), nutricionistas, psicólogos, técnicos de laboratório, de radiologia, enfermagem e outros.

Todos estes profissionais atuam em prol de objetivos comuns, voltados para a atenção e manutenção da saúde e da recuperação da qualidade de vida dos pacientes, em uma consonância com a Resolução nº 3 de 7 de novembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação:

“Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para eles. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde” (BRASIL, 2001).

A observação supracitada se insere numa concepção genérica, sem especificar qual profissional de saúde, mas consolida a objetividade e as missões engendradas pelos profissionais de saúde em geral.

Embora todos estejam reunidos em uma situação global em comum – daí a categorização em “profissionais de saúde” – as equipes nem sempre atuam em forma conjunta, pois cada qualificação tem suas singularidades que os especificam nas atividades-fim. E, numa unidade hospitalar, é também fácil verificar que alguns profissionais são mais numerosos do que os outros em decorrência das referidas especificações.

De todos os profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional de saúde, os mais numerosos são, normalmente, os da área de enfermagem, e seu destaque se deve pelo fato de serem os que estabelecem laços de continuidade na atenção à saúde dos usuários. Assim como os médicos, eles também se situam em níveis diferentes (residentes, plenamente habilitados) ou serem de nível superior ou técnico. Os enfermeiros – profissionais de nível superior, por suas atribuições também ligadas à gestão na saúde – são os alvos do presente estudo.

Papel do enfermeiro na liderança

Diferentes norteamientos hoje discutidos sobre o papel do enfermeiro gestor levam não somente a uma reflexão sobre as mudanças e posteriores exigências acerca da atuação do mesmo, em especial no que se refere à relação deste profissional sobre a complexidade típica da organização hospitalar, e também as implicações sobre diversas esferas, como as relações

de trabalho entre os profissionais técnicos e de nível superior na sistematização da enfermagem e na qualidade da assistência.

Deve-se notar que, com a consideração atual, dada por Seixas e Melo (2004) de que é inexigível a exclusividade da formação em medicina para que se possa gerir um complexo hospitalar, há uma implicação significativa de que outros profissionais atuantes na área de saúde sejam devidamente valorizados na sua responsabilidade na participação em gestão do complexo, seja de forma direta ou indireta nas relações de trabalho. Dentro dessa aposta, Silva e Santos (2012) atentam com a possibilidade de uma grande reformulação na formação para a gestão do complexo hospitalar, que já era proposta nos primeiros anos da década de 1990, coincidindo com a criação do SUS e, a posteriori, do PNH, intuindo promover “rompimento da divisão do processo de trabalho e responsabilizar cada equipe pela organização e planejamento de seu trabalho assim como de problemas advindos da sua rotina”, levando em conta a valorização da gestão em equipe, descentralizada, mas com forte ligação entre as equipes de diferentes linhas profissionais.

O enfermeiro atualmente agrega funções técnicas, administrativas e também educativas, o que o coloca o tempo todo entre o público a ser atendido e as relações internas de trabalho, que incluem os atos administrativos. Dessa forma, o enfermeiro se encontra sujeito a uma reciclagem constante em sua atuação, tanto como líder quanto como membro da equipe de saúde. Nesse aspecto entra outra competência necessária à formação do enfermeiro gestor: a *educação continuada*. Por causa dessa constante reciclagem que realimenta o caráter reflexivo/ativo junto a uma questão social, “a educação continuada é considerada também fundamental para uma tomada de consciência da necessidade da formação profissional sistemática [...], oferecendo a todos a oportunidade de crescimento profissional e pessoal” (FERREIRA e KURCGANT, 2009, p. 3).

Ferreira e Kurcgant (2009) enfatizam que “o enfermeiro é um educador em qualquer campo de atuação, seja no ensino ou na assistência”, o que contribui não somente para o aprimoramento de sua ação social, mas também no campo da gestão da instituição hospitalar. E por causa dessa sua função de educador, ele pode administrar também a formação de colegas de profissão e os técnicos junto às práticas de assistência qualificada por meio da aplicação de educação continuada.

A eficácia do treinamento de enfermeiros para uma assistência à saúde, em nível hospitalar, depende diretamente das experiências de ensino-aprendizagem proporcionadas por essa Instituição, cujo programa global deve conter as ações de

saúde que lhe compete prestar à população que lhe é adstrita. Isto significa que é intrínseco ao hospital, como a qualquer instituição produtora de bens ou serviços, responsabilizar-se pelo contínuo aperfeiçoamento de todo o seu corpo de pessoal. Na enfermagem, essa responsabilidade de treinamento e conseqüente capacitação está diretamente ligada ao serviço de Educação Continuada, que é o órgão corresponsável por treinar e capacitar os funcionários, a fim de realizarem adequadamente suas atribuições (FERREIRA e KURCGANT, 2009, p. 3).

Diante ao caráter dinâmico do processo de educação continuada, os autores salientam que para que o mesmo seja efetivado com sucesso deve o enfermeiro administrá-lo com “planejamento detalhado das propostas de capacitação de pessoal que alberguem conhecimento nas dimensões técnico-científica, ético-política e socioeducativa”, incluindo também as noções humanistas como “valores sociais, políticos, religiosos e filosóficos que influenciam a percepção, o raciocínio, o julgamento e as decisões do aprendiz” (FERREIRA e KURCGANT, id.).

Com base em suas considerações teóricas e também na sua pesquisa de campo, Ferreira e Kurcgant assinalam que os enfermeiros acreditam na capacidade gestora do enfermeiro, por agregar maior valor à realidade vivida pelas equipes de enfermagem no complexo hospitalar. Em entrevistas, os autores levantaram aspectos da realidade como a falta de experiência dos recém-egressos para atuarem na assistência sistematizada, a “falta de uma política estruturada” para o aprimoramento dos profissionais nas unidades e institutos, e o planejamento improvisado devido à falta de “uma política formalizada”, o que, para os entrevistados que apontaram as falhas ressaltadas, implica-se na falta de uma gestão mais clarificada envolvendo, de preferência, o profissional enfermeiro.

Esse apontamento de falhas envolvendo uma estruturação política para o aperfeiçoamento dos recursos humanos em saúde, no caso a enfermagem, significa a existência de uma lacuna na política de gestão envolvendo a classe de enfermagem, e que para os entrevistados por Ferreira e Kurcgant (2009) a solução seria encontrada na valorização do enfermeiro como gestor.

Ainda de acordo com estes autores, as respostas da entrevista ainda indicam que o gestor enfermeiro se torna uma necessidade tendo-se em vista que esta classe é a mais numerosa entre todas as categorias profissionais que integram as equipes de saúde num complexo hospitalar – ainda que nos serviços de saúde pública se observe a necessidade de

ampliação de pessoal para atender à demanda e haja número significativo de profissionais com pós-graduação *latu sensu* (especialização) e mesmo *strictu sensu* (mestrado e doutorado). Tal relevância sobre o enfermeiro como gestor reside na questão da educação continuada a ser estendida a todos os profissionais da classe de enfermagem.

Concepções de liderança dos profissionais de enfermagem

A liderança caracteriza-se como o processo de influenciar os outros e de facilitar o alcance de objetivos comuns, nas esferas individual e coletiva (LANZONI; MEIRELLES, 2012).

A liderança é o processo pelo qual um grupo é induzido a dedicar-se aos objetivos defendidos pelo líder ou partilhados pelo líder e seus seguidores (PERES; CIAMPONE, 2006). Liderança e gestão são conceitos estreitamente relacionados. Aquela é vista como um componente da gestão; no entanto, não é o mesmo que gestão (MCEWEN; WILLS; THORELL, 2009).

Pode-se conceituar gestão como a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde, mediante o exercício de funções de coordenação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria, ou seja, reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem; gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de ética/bioética, com resolutividade, tanto no individual como no coletivo, em todos os âmbitos de atuação profissional (AARESTRUP; TAVARES, 2012).

Entretanto, os autores acima citados referem que a liderança é parte da gestão, mas não possuem o mesmo significado.

A liderança é o fator humano que ajuda um grupo a identificar para onde ele está indo, e, assim, motivar-se em direção para onde se quer chegar. Sem a liderança uma organização seria somente uma confusão de pessoas e máquinas (MALAGUTTI, 2009).

Outro aspecto importante para o líder da enfermagem é a consciência do autoconhecimento a fim de que possa interagir com o grupo, cultivando a confiança de todos, demonstrando empatia, em de fato se colocando no lugar do outro e procurando enxergar o mundo de seu ponto de vista (MALAGUTTI, 2009).

A liderança também está relacionada diretamente com o vínculo, a partir da confiança, da empatia, do respeito, no relacionamento interpessoal enfermeiro-técnico de enfermagem, além de saber ouvi-los, o que está evidenciado na seguinte fala:

A liderança também é a capacidade de influenciar os outros, inspirar confiança e apoiar os membros da equipe, direcionando-os para a visão do líder. Assim, os subordinados sentirão apoio, segurança e confiança nas atividades que irão desempenhar, pois referem à necessidade de ter uma referência, que é o enfermeiro (MCEWEN; WILLS; THORELL, 2009).

O exercício da liderança, embora complexo, é inerente à organização do trabalho e repercute na articulação das equipes (MOURA et al., 2010).

Moura et al. (2010) chamam atenção para a relação de significados entre os termos chefia e liderança, que pode, de um lado, indicar confusão conceitual, advinda do senso comum; de outro, apontar a liderança como competência necessária ao futuro chefe. Ainda para os autores, pressupõe-se a inequívoca habilidade de liderança que deveria perpassar o papel do chefe, embora nem todo chefe seja líder. O termo chefe ou gerente usualmente remete à ocupação de um cargo formal, embora só o cargo não torne alguém líder. São os conhecimentos, habilidades e atitudes que revelam se uma pessoa, de fato, ocupa posição de liderança.

Esse conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, apontados pelos pesquisados, são entendidos como competências, que justificam uma alta performance (MALAGUTTI, 2009). Nesse âmbito, a Lei no. 7.498/1986 determina as competências legais do enfermeiro e dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem. Além disso, o Ministério da Educação e Cultura – MEC instituiu, por meio da Resolução CNE/ CES no 3/2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. As competências não são necessariamente inatas, mas podem e devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro para exercer a liderança na equipe. Destacam-se o conhecimento, a experiência, a confiança, a capacidade de trabalhar em equipe, de resolver problemas, o autodesenvolvimento, o relacionamento interpessoal, o respeito entre a equipe e saber ouvir (BARCELOS; DEBORTOLI, 2007).

Nesse contexto, entende-se que as concepções de liderança estão relacionadas às competências necessárias para exercê-la, ou seja, destacam que ser líder é transmitir confiança, ter empatia, ter relacionamento interpessoal e saber ouvir. Mas também percebe-se que ainda há conhecimento limitado sobre o conceito de liderança, além de haver confusão sobre os conceitos de gestão e de liderança.

Gerenciar é a ação de gerir, dirigir ou administrar (HOLANDA, 1977), semelhante aos termos *gestao* ou *management*.

Para Stoner (1992), é o processo de planejar, organizar, liderar e controlar, sendo esse o trabalho dos membros da organização, tendo em vista alcançar os objetivos estabelecidos. Na

enfermagem, o gerenciamento do cuidado se dá nos movimentos ou na dinâmica da prática assistencial, a qual é composta pelo processo de enfermagem: observação, planejamento, execução e avaliação do cuidado prestado.

Greco (2004) comenta que ao longo dos tempos, a palavra administração foi sendo substituída por gerência ou gestão e, logo após, começou a ser discutida mundialmente, como um recurso estratégico significando dentre outras coisas, qualquer posição de direção ou chefia que tenha o objetivo de alcançar as metas previstas, através da aglutinação de esforços.

Durante toda a existência da enfermagem, a prática profissional pode ser explicada através de diversos enfoques. Por ser considerada ciência e arte, ela está sempre ligada aos mais diversos ramos do conhecimento como a ciência da administração, que contribui com uma parcela que se concretiza, principalmente, na administração do pessoal de enfermagem. Contudo, com a evolução tecnocientífica, percebeu-se a inserção do enfermeiro no campo da administração de recursos materiais, visando não tornar-se um ser burocrata, mas buscar atender ao seu produto final – o paciente – com um atendimento de qualidade (VITARI, 2006).

As formas de gerenciar serviços de saúde na atualidade guardam relações históricas com os diferentes modos de produção social que se conformaram na sociedade através dos tempos (FRACOLLI; MAEDA, 2000).

Braverman (1987) afirma que o surgimento da função de gerência se dá com o advento do modo de produção capitalista, o qual impulsiona a divisão do trabalho e a produção de excedentes. Esse modo de produção social trouxe para o capitalista uma necessidade de implementar funções de coordenação e controle do trabalho, que assumiram a forma de gerência.

Autores como Cecilio (1994) tem discutido em seus estudos que o trabalho gerencial na área de saúde apresenta especificidades próprias e para isso necessita de um campo de conhecimentos também próprios. Nesse sentido, esse autor, tem buscado discutir questões teóricas relativas à gerência de serviços de saúde que mais se enquadrem a essa modalidade organizacional.

Antunes (1999), citado por Cunha (2008), analisa a liderança voltada para a qualidade na enfermagem e pontua que ela visa descobrir e eliminar as causas de falhas; incentivar o trabalho da equipe e a participação efetiva das pessoas; ajudar a realização pessoal e profissional; preparar novas lideranças; fortalece os processos de tomada de decisão, facilitar a descentralização do comando; gerar comprometimento com as soluções escolhidas e resolver problemas que não podem ser resolvidos individualmente.

O trabalho de enfermagem como instrumento do processo de trabalho em saúde, subdivide-se ainda em vários processos de trabalho como cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre esses o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro (PERES; CIAPONE, 2006).

Essas funções gerenciais apontadas como responsabilidade do enfermeiro, permitem vislumbrar caminhos para compreender com maior clareza que o “gerenciar” é uma ferramenta do processo de trabalho do “cuidar” (FELLI; PEDUZZI, 2005).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Faz-se necessário compreender o gerenciamento realizado pelo enfermeiro e quais são as competências essenciais necessárias para o desenvolvimento de suas atividades de modo eficaz e determinante, pois a gerência realizada de modo eficaz irá refletir na prestação do cuidado ao cliente. O bom gerenciamento da enfermagem se reflete em uma organização eficaz, neste sentido, Lazzarotto e Fiewski (2004, p. 101), “definem e determinam o perfil do profissional no mercado de trabalho, sem considerar as peculiaridades de sua formação”. Porém observou-se que na pontuação dos enfermeiros, de acordo com o cotidiano e a realidade da empresa, estas se diferem em relação a importância dos conhecimentos que são necessários para o enfermeiro na gestão hospitalar, onde se inclinam para as necessidades que visualizam ser condizentes com o momento vivenciado por estes, isto também fez-se referência em relação as habilidades e atitudes, onde as ideias algumas vezes se misturam, não conseguindo distinguir de forma exata o que cada um destes quesitos engloba e significa, onde a importância para cada item citado tem influência do ambiente, e que determinam o modo como estes agem, determinando também quais as atitudes e habilidades que estes tomam na empresa em que trabalham. Estas três competências compõem um conjunto de requisitos que o enfermeiro precisa desenvolver para gerenciar uma instituição de saúde, pois desta forma a gerência poderá direcionar as pessoas e os serviços com qualidade e eficiência, onde o grande beneficiado possa ser o usuário da instituição.

CONCLUSÃO

Com base nos dados extraídos e discutidos neste presente trabalho, é possível concluir que enfermeiro teve que percorrer um caminho nem sempre retilíneo para ter a representatividade atual.

As concepções de liderança dos enfermeiros estão relacionadas as competências e habilidades necessárias para exercê-la, ou seja, para eles, ser líder e transmitir confiança, ter empatia e relacionamento interpessoal e saber ouvir.

Nessa nova perspectiva, o enfermeiro deve se preparar, inovar e buscar as possibilidades de desempenhar esse novo papel de líder, com visão ampla e sistêmica, orientado para o futuro em papel mais dinâmico, disposto a enfrentar riscos e não mais assumir o papel de ditador de normas, de procedimentos e de rotinas (MALAGUTTI, 2009).

A imposição de novos perfis profissionais demanda a aquisição de novas competências, que considera os conhecimentos acumulados, moldados em uma perspectiva dinâmica, com potencial adaptativo.

Refletindo sobre este estudo, é possível que outros objetos de estudos possam aprofundar o conhecimento sobre processo gerencial e de liderança do enfermeiro para melhor visibilidade da gestão hospitalar para a qualidade de assistência e segurança do paciente.

BIBLIOGRAFIA

AARESTRUP, C.; TAVARES, C.M.M. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiânia, v. 10, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a21.htm>. Acesso em: 30 nov. 2016.

BARCELOS, D.H.F; DEBORTOLI, S.C. Liderança compartilhada: perfil, conhecimento e ações do enfermeiro no contexto hospitalar. 2007. (Monografia) – Faculdade Novo Milênio, Vila Velha, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução n. 3 de 7 de novembro de 2001**. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 09 Nov 2001. Seção 1. p.37.

BRAVERMAN, H. Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século XX. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1987.

CECÍLIO, L.C. de O. (org). Inventando a mudança na saúde. São Paulo, 1994.

_____. Resolução COFEN no 168/93. Baixa normas para Anotação da responsabilidade técnica de Enfermeiro (a), em virtude de Chefia de Serviço de Enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas, privadas e filantrópicas onde é realizada assistência à saúde. Rio de Janeiro, 1993. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-1681993> e <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/1971/resolucao-cofen-168-#ixzz2lmRIAGha>. Acesso em 14/10/2016.

CUNHA, K, C. Gerenciamento na enfermagem: novas práticas e competências. São Paulo: Martinari, 2008.

DEMO, P. Pesquisa: Princípios científicos e educativos. 7ª edição, São Paulo: Cortez, 2000.

FELLI, V; PEDUZZI, M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: KURCGANT, P (org.) Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FERREIRA JCO; KURCGANT P. Capacitação profissional do enfermeiro de um complexo hospitalar de ensino na visão de seus gestores. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol .22, no. 1, São Paulo Jan./Feb. 2009.

FRACOLLI, L. A.; MAEDA, S. T. A. Gerência nos serviços públicos de saúde: um relato de experiência. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 34, n. 2, p. 213-7, jun. 2000.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: atlas, 2004.

GRECO, R. M. Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde. Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 57, n.4, p.504-507, 2004.

HOLANDA, A, B. Mini Dicionário Aurélio. Rio de Janeiro, 1977. Gardner J.W. Liderança. Rio de Janeiro: Record; 1990.

KURCGANT, P. - coord. Gerenciamento em enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MALAGUTTI, W. (Org). Gestão do serviço de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio, 2009

LANZONI, G.M.M.; MEIRELLES, B.H.S. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.19, n. 3, p. 651-658, jun. 2011.

LOURENCAO, D. C. de A.; BENITO, G. A. V. Competências gerenciais na formação do enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 1, p. 91-97, 2010.

LAZZAROTTO, E. M.; FIEWKI, M. F. C. **Perfil da enfermeira na função gerencial do serviço de saúde pública**. Revista Ciências Sociais em Perspectiva. Centro de Ciências Sociais Aplicada. v. 3, n. 4. Cascavel: Edunioeste 2004. p. 99-121.

MALAGUTTI, W. (Org). Gestão do serviço de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio, 2009

MARTINS, G.A. & PINTO, R.L. Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos. São Paulo: Atlas, 2001.

MARCONI, M.A. & LAKATOS, E.M. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 6ª edição, São Paulo: Atlas, 2007.

MCEWEN, M.; WILLS, E.M.; THORELL, A.M. Bases teóricas para enfermagem. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009

MOURA G. et al. Liderança em enfermagem: análise do processo de escolha das chefias Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 18, n. 6, p. 1099-06, nov./dez. 2010.

NETO, G. V.; MALIK, A. M. Tendências na assistência hospitalar. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 4, p. 825-39, 2007.

PERES, A.M.; CIAMPONE, M.H.T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 492-499, jul./set. 2006.

SEIXAS, MAS; MELO, HT. Desafios do administrador hospitalar. **Revista Gestão e Planejamento**, Ano 5, Nº 9, p. 16-20, Salvador, jan./jun. 2004.

SILVA, Denise Guerreiro Vieira da; TRENTINI, Mercedes. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. Rev. Latino-Am. de Enferm. Maio/Jun. 2002; 10(3).

SILVA, LA; SANTOS, JN. Concepções e práticas do trabalho e gestão de equipes multidisciplinares em saúde. **Anais do 2º Congresso Transformare**, Paris: ISC, 19 e 20 de março de 2012.

SOUZA, A. C. C.; MUNIZ FILHA, M. J. M.; SILVA, L. F.; MONTEIRO, A. R. M.; FIALHO, A. V. M. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 59, n. 6, p. 805-807, nov./dez. 2006.

SPAGNOL, CA. Da gerência clássica à gerência contemporânea: compreendendo novos conceitos para subsidiar a prática administrativa da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 23, n. 1, p. 114-131, Porto Alegre, jan 2002.

STONER, J, A. F. *Administração*. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil, 1992.

TREVIZAN, M.A. *Enfermagem hospitalar: administração e burocracia*. Brasília (DF): Editora Universidade de Brasília; 1988.

TRENTINI, M.; PAIM, L. *Pesquisa em Enfermagem. Uma modalidade convergente-assistencial*. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999

VITARI, Flávia, C. *Administração em Enfermagem de um Serviço de Saúde*. 2006. Disponível em: <<http://www.3apoliclinica.cbmerj.rj.gov.br/modules.php?name=News&file=print&sid=248>>. Acesso em: 05 de outubro de 2016.