

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE - CEDESS
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

AUDREY CRISTINA FIORETTI

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DE ENFERMEIROS NO
CONTEXTO HOSPITALAR: uma pesquisa-ação**

Dissertação apresentada à Universidade
Federal de São Paulo para obtenção do
título de Mestre Profissional em Ensino
em Ciências da Saúde.

São Paulo
2018

AUDREY CRISTINA FIORETTI

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DE ENFERMEIROS NO
CONTEXTO HOSPITALAR: uma pesquisa-ação**

Dissertação apresentada à Universidade
Federal de São Paulo para obtenção do
título de Mestre Profissional em Ensino
em Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Ively G. Abdalla

São Paulo
2018

Fioretti, Audrey Cristina

Competências Gerenciais de Enfermeiros no Contexto Hospitalar: uma pesquisa-ação / Audrey Cristina Fioretti. – São Paulo, 2018.

133 f.

Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal de São Paulo. Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS.

Título em inglês: Nurses' Management Competencies in Hospital Context: an action research

1. Enfermagem. 2. Gestão. 3. Gerenciamento. 4. Competências Gerenciais.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE - CEDESS
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

COORDENADOR DO CEDESS:

Prof. Dr. Nildo Alves Batista

**Coordenadora do Programa de Mestrado Ensino em Ciências da Saúde-
Modalidade Profissional:**

Prof.^a Dr.^a Elke Stedefeldt

AUDREY CRISTINA FIORETTI

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DE ENFERMEIROS NO
CONTEXTO HOSPITALAR: uma pesquisa-ação**

São Paulo, 30 de maio de 2018.

Presidente da Banca: Prof^a. Dr^a. Ively Guimarães Abdalla

Prof. Dr. Nildo Alves Batista

Prof^a. Dr^a. Conceição Vieira da Silva Ohara

Prof^a. Dr^a. Renata A. Pietro. Pereira Viana

Dedico esse trabalho aos meus pais, por todos os ensinamentos e valores passados e ao meu esposo por seu amor incondicional, incentivo e apoio.

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, pelo sustento e o fortalecimento nessa caminhada.

À orientadora, Professora Doutora Ively Guimarães Abdalla, por compartilhar seus conhecimentos e suas experiências; pela confiança, pelo apoio, sobretudo por ter me acolhido e encorajado a superar meus limites e minhas dificuldades.

Aos Professores Doutores Nildo Alves Batista, Conceição Vieira da Silva Ohara e Renata A. Pietro Pereira Viana, por aceitarem fazer parte da minha banca e realizarem contribuições valiosas na concretização desse estudo.

Aos meus colegas enfermeiros, que participaram dessa pesquisa, pelo carinho e pela confiança.

À Coordenação desse Programa de Mestrado e aos demais docentes do curso, pelo apoio e ensinamentos.

À Amanda Ornelas de Carvalho, minha amiga, minha chefe pelo apoio, pelo incentivo e pela confiança.

À Professora Doutora Gizelda Monteiro da Silva, por ter sido minha maior inspiração profissional, minha sincera e eterna gratidão.

À minha mãe, exemplo de amor e companheirismo, que me ensinou a lutar e a permanecer firme diante dos desafios da vida.

Ao meu pai, pelo exemplo de dignidade, de perseverança e por sempre demonstrar o seu orgulho e amor por mim.

Ao meu esposo, meu amor incondicional, que me apoiou e me incentivou a continuar e a crescer cada vez mais e mais.

À minha melhor amiga e irmã do coração, Ana, por estar presente em todos os momentos da minha vida, por segurar a minha mão todas as vezes em que achei que não seria capaz. Por me entender e nunca me julgar.

Aos amigos que fiz no mestrado, Patrícia e Miguel, que tenho a maior admiração e que jamais esquecerei.

E, por fim, a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para realização desse estudo.

LISTA DE ABRERVIÇÕES

BSC	<i>Balanced ScoreCard</i>
CEDEP	Centro de Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa
CEDESS	Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde
CIEE	Centro de Integração Empresa Escola
COREN-SP	Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EC	Educação Continuada
EP	Educação Permanente
EPM	Escola Paulista de Medicina
FUNDAP	Fundação de Desenvolvimento Administrativo
GP	Grupo Focal
HSPE	Hospital do Servidor Público Estadual
IAMSPE	Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
NAFEE	Núcleo de Apoio e Formação Educacional em Enfermagem
PE	Planejamento Estratégico
RH	Recursos Humanos
RT	Responsáveis Técnicos
SADT	Serviço de Assistência Diagnóstica e Terapêutica
SEC	Serviços de Educação Continuada
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo

RESUMO

Este estudo teve por objetivo, analisar, de acordo com a perspectiva dos Enfermeiros Diretores, o perfil de competências gerenciais necessárias para o cargo de diretor de Enfermagem no contexto hospitalar. Em sua primeira parte, apresenta reflexões teóricas sobre: a gestão em enfermagem; as competências gerenciais do enfermeiro; e as competências gerenciais, mapeadas pelo Conselho Regional de Enfermagem, para os responsáveis técnicos. Como método de aproximação ao objeto de estudo, foi desenvolvida uma pesquisa com abordagem qualitativa. Utilizou-se o Grupo Focal, a partir de quatro núcleos temáticos, com seis enfermeiros no cargo de diretores. Os dados foram trabalhados pela análise de conteúdo. Com isso, emerge a necessidade da elaboração de um programa de educação continuada, para a capacitação dos diretores de enfermagem no contexto hospitalar, no sentido de desenvolverem as competências primordiais para a prática profissional.

Palavras-chave: Enfermagem. Gestão. Gerenciamento. Competências gerenciais.

ABSTRACT

This research aimed to analyze the managerial competency profile required for Nursing Director position in hospital context, according to nurses' perspectives. The first part of this study presents theoretical reflections on nursing management, nurses' management competencies, and the managerial competencies for technical leaders mapped by the Regional Nursing Council. As a method of approach to study object, a qualitative research was developed. The focus group was used from four thematic nuclei with six nurses in director position. The data were worked by content analysis. Thus, the need to develop a continuing education program for the training of nursing directors in the hospital context, in order to develop the basic competencies for professional practice, emerges.

Key words: Nursing. Administration. Management. Managerial Competencies.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
1 INTRODUÇÃO	19
2 OBJETIVOS.....	23
2.1 Geral:	24
2.2 Específicos:.....	24
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	25
3.1 Gestão em Enfermagem	26
3.2 Competências gerenciais do enfermeiro.....	32
3.2.1 Competências gerenciais mapeadas pelo Conselho Regional de Enfermagem	37
3.3 Programa de Educação Continuada em Enfermagem.....	45
4 MÉTODO DE PESQUISA	48
4.1 Caracterização da pesquisa.....	49
4.1.1 Referencial metodológico da pesquisa-ação: Michel Thiollent	49
4.1.2 A pesquisa-ação nas organizações baseada no referencial de Michel Thiollent.....	50
4.2 Cenário da pesquisa	54
4.3 Participantes do estudo.....	55
4.4 Princípios éticos da pesquisa.....	57
4.5 Procedimento de coleta de dados.....	57
4.6 Procedimento de análise dos dados	61
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	64
5.1 Percepções do coordenador e do observador sobre os encontros do grupo focal	65
5.2 Resultados e Discussão.....	66
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS.....	98
APÊNDICE	113
ANEXOS	126

APRESENTAÇÃO

APRESENTAÇÃO

O início de minha trajetória profissional, como enfermeira assistencial em uma unidade de internação cirúrgica de alta complexidade, deu-se em 2001, após ter sido aprovada em um concurso público de uma autarquia hospitalar estadual de grande porte de São Paulo, o Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE).

O desafio de atuar, ainda recém-formada, em uma unidade de internação cirúrgica de alta complexidade, proporcionou-me um crescimento e amadurecimento profissional. Dessa maneira, surgiu a necessidade de um aprofundamento de conhecimentos específicos que me proporcionassem um melhor entendimento dos princípios do processo de trabalho a ser desempenhado.

Sem ter completado os dois anos de experiência na área assistencial, a Gerência de Enfermagem dessa mesma instituição, fez-me o convite para assumir o cargo de enfermeira encarregada, com o desafio de contribuir com o gerenciamento e a reorganização de uma outra unidade de internação cirúrgica.

A atuação, como enfermeira encarregada, propiciou-me o desenvolvimento de competências gerenciais, as quais estavam vinculadas: ao planejamento e à organização da unidade; à administração de recursos materiais; ao dimensionamento de pessoal, à liderança e à tomada de decisão, bem como relacionadas às atividades voltadas ao aprimoramento e ao aperfeiçoamento técnico-científico da equipe de enfermagem da unidade.

Com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência de enfermagem dessa unidade, iniciou-se, com o apoio dos enfermeiros assistenciais, o desenvolvimento de atividades de educação permanente, voltadas ao treinamento e ao aprimoramento da equipe.

Essa iniciativa refletiu, positivamente, no desempenho do processo de trabalho da equipe e na melhoria dos indicadores assistenciais, por meio dos cuidados prestados tanto aos pacientes internados como a seus familiares.

A necessidade contínua do uso de instrumentos e de estratégias gerenciais, capazes de atender as demandas assistenciais dos clientes e da equipe de enfermagem, alertou-me para a importância do processo de trabalho gerencial do enfermeiro. Foi possível identificar, o quanto uma diretriz de trabalho, uniforme e

concisa, torna-se primordial para o adequado desempenho das atividades profissionais e interdisciplinares.

Após um ano e seis meses, na função de encarregada, fui convidada a compor a equipe de enfermeiros do Núcleo de Apoio e Formação Educacional em Enfermagem (NAFEE). O NAFEE é composto pela Escola de Enfermagem “Kimie Ando Tavares” que é responsável, desde de 1986, pela formação de auxiliares e técnicos de Enfermagem, bem como pelo Serviço de Educação Continuada que atua no treinamento e no desenvolvimento da equipe de Enfermagem dessa instituição. Está vinculado ao Centro de Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa (CEDEP) que atua com o objetivo de promover, estimular, regular, coordenar e supervisionar as atividades relacionadas ao ensino e à pesquisa científica, na área de saúde do IAMSPE. Administra, entre outros, os Programas de Residência Médica, Graduação, Pós-Graduação Nível Mestrado *Strictu Sensu e Latu Sensu* e Aprimoramento Profissional.

Durante três anos, atuei como docente do curso técnico de enfermagem e nos treinamentos da equipe de enfermagem. Em seguida, aceitei o desafio de assumir o cargo de coordenadora do Serviço de Educação Continuada desse mesmo hospital.

Nesse período, em parceria com o Governo do Estado e a Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP), conseguiu-se ampliar as atividades do NAFEE, por meio da implantação de cursos de especialização para técnicos de enfermagem, nas áreas de Urgência e Emergência, Neonatologia, Terapia Renal Substitutiva, Oncologia e Geriatria/Gerontologia.

A FUNDAP, criada em 1974, foi um órgão estadual paulista que atuava nas áreas de capacitação, pesquisa e consultoria em gestão pública. Realizou, entre 1978 a 2014, o projeto *Perfil da Administração Pública Paulista*, publicação que descreve a natureza, as atribuições e os vínculos de governo de todas as secretarias, órgãos e entidades estatais paulistas. Foi responsável, igualmente, pela administração do Programa de Estágios no setor público paulista, até sua extinção, em 2015. Em 2016, o programa passou para o Centro de Integração Empresa-Escola (CIEE), entidade filantrópica de direito privado.

O desenvolvimento dos cursos de especialização para técnicos de enfermagem, oferecidos pelo NAFEE em parceria com a FUNDAP, possibilitou a especialização de 30 técnicos de enfermagem que atuavam no HSPE e a

realocação, desses profissionais, em suas áreas de especialização, o que contribuiu, para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, prestada aos usuários e beneficiários desse hospital.

Em 2014, especializei-me no curso de Gestão Estratégica de Pessoas que me possibilitou o desenvolvimento de um plano estratégico, com o objetivo de reestruturar e inovar as ações do Serviço de Educação Continuada, no qual foi proposta a criação de métodos de treinamento, voltados à prática assistencial com uma maior participação dos envolvidos.

Em 2015, assumi um novo desafio, ao ser convidada para o cargo de Assistente Técnico da Gerência de Enfermagem do HSPE, no qual permaneço até o momento.

Após assumir o cargo de Assistente Técnico da Gerência de Enfermagem do HSPE, ficou estabelecida, como primeira ação estratégica, junto aos demais assistentes e a gerente de enfermagem, a elaboração de um diagnóstico situacional, no qual foram levantados os pontos fortes e as fragilidades, relacionados à assistência de enfermagem do hospital. A partir do diagnóstico realizado, elaborou-se o Planejamento Estratégico (PE) da Gerência de Enfermagem.

Produzir um PE, que contemple as pessoas como os elementos centrais, é fundamental, mas insuficiente. É imperativo que o ciclo da estratégia – formulação, implementação, avaliação – seja gerenciado. Por esse motivo, utilizou-se, como ferramenta gerencial, o *Balanced ScoreCard* (BSC), proposto por Kaplan e Norton (2000).

O BSC é um instrumento de gestão organizacional, capaz de fornecer um referencial de análise estratégica, sob múltiplas perspectivas. É orientado para a criação de um valor futuro para a sociedade observada e sua diversidade, bem como para a complexidade que reveste a administração e o interesse da organização. (BERGUE, 2014).

Adotado nas organizações do setor público, com ênfase no seguimento produtivo, o BSC tem se revelado uma significativa ferramenta gerencial de orientação da ação administrativa, no que se refere aos fins estratégicos da organização, o que permite a quantificação do desempenho e seu cotejo com os objetivos visados. (BERGUE, 2014).

O modelo BSC se estrutura a partir de quatro diferentes perspectivas, propostas por Kaplan e Norton (2000): (a) *financeira*: envolve a estratégia de crescimento de rentabilidade e de risco, sob a ótica dos acionistas; (b) *cliente*: fator importante na estratégia de criação de valor e diferenciação, de acordo com a sua perspectiva; (c) *processos de negócios internos*: enfoca as prioridades estratégicas de vários processos de negócio que criam satisfação para clientes e acionistas; (d) *aprendizado e crescimento das pessoas*: visa o alcance das prioridades para o desenvolvimento do clima e de condições propícias para a mudança organizacional, a inovação e o crescimento (BERGUE, 2014).

A partir dessas quatro perspectivas, propostas pelo modelo BSC e em conformidade com a Visão, Missão e Valores dessa instituição de saúde, a Gerência de Enfermagem, em seu planejamento gerencial, definiu 13 objetivos estratégicos: (1) *otimizar recursos/sustentabilidade*; (2) *redefinir estrutura organizacional da Gerência de Enfermagem*; (3) *disseminar a cultura de segurança no trabalho*; (4) *promover a valorização dos profissionais de enfermagem*; (5) *atender aos processos regulatórios*; (6) *assegurar a qualidade de assistência de enfermagem*; (7) *padronizar os processos de trabalho da enfermagem*; (8) *promover a interação eficaz entre os processos de trabalho*; (9) *aprimorar a comunicação sistêmica*; (10) *melhorar o gerenciamento de riscos e eventos adversos*; (11) *promover um clima organizacional saudável e motivador*; (12) *assegurar a capacitação e o desenvolvimento da equipe de enfermagem*; e (13) *incentivar a pesquisa na área da enfermagem*. Para cada um desses objetivos estratégicos, foi traçado um plano de ação com definição de indicadores e metas estruturados, de acordo com a dinâmica organizacional.

Torna-se importante salientar que a visão da Gerência de Enfermagem priorizou a centralidade da dimensão humana na organização quando da elaboração do seu PE Gerencial, em que considerou a perspectiva das pessoas e não, especificamente, a gestão delas. As organizações são constituídas de pessoas e dependem dessas para atingir os seus objetivos e cumprir as suas missões. Para as pessoas, as organizações constituem o meio, pelo qual podem alcançar seus objetivos pessoais e se desenvolverem profissionalmente (CHIAVENATO, 2014).

Portanto, de acordo com a proposta desse novo modelo de gestão e para que se possam alcançar os objetivos estratégicos pretendidos, a Gerência de

Enfermagem, bem como os Enfermeiros Diretores e assistentes que compõem a equipe da Diretoria de Enfermagem, devem estar preparados para enfrentar e conviver com esse novo modelo gerencial e buscarem o desenvolvimento profissional e pessoal.

Nessa instituição, a atual estrutura organizacional de lideranças da Gerência de Enfermagem é composta por: três Assistentes Técnicos de Saúde e seis Diretores Técnicos, responsáveis pelo gerenciamento dos seis Núcleos de Serviços de Enfermagem. Esses núcleos estão divididos em: 1) *Pacientes Externos* (ambulatoriais) e *Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapêutica* (SADT); 2) *Unidades de Internações Especializadas* (Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica, Materno Infantil e Psiquiatria); 3) *Centro Cirúrgico, Hospital Dia Cirúrgico e Oftalmológico, Central de Material Esterilizados e Hemodinâmica*; 4) *Unidades de Internações Clínicas*; 5) *Unidades de Internações Cirúrgicas*; e 6) *Unidade de Urgência e Emergência Adulto e Infantil*.

O processo de seleção, para a formação da nova equipe de lideranças, foi baseado no Regimento Interno de Recursos Humanos (RH) da instituição que requer, para esse cargo, as seguintes características do profissional: ser enfermeiro, com mais de 5 anos de experiência na instituição; possuir especialização na área de Administração Hospitalar, bem como experiência profissional na área de gestão.

A despeito da existência de um Regimento Interno de RH, este não explicita a descrição das competências necessárias para a atuação dos enfermeiros nos cargos de Enfermagem. Esse fato poderia contribuir, de maneira mais positiva e eficiente, no processo de seleção desses líderes.

Ademais, como Assistente Técnico da Gerência de Enfermagem do HSPE, pode-se identificar as angústias dos profissionais que mencionavam a falta de um melhor preparo, tanto na graduação como na pós-graduação, que os possibilitassem assumir os seus cargos com mais autonomia. Esses relatos, referentes à prática profissional, foram feitos durante as constantes trocas de experiências e questionamentos, presentes nas discussões com os Diretores dos Núcleos de Serviço de Enfermagem.

Diante da falta da descrição das competências necessárias para a atuação dos enfermeiros nos cargos de Enfermagem e da falta de preparo apresentado pelos Diretores dos Núcleos de Serviço de Enfermagem, a Gerência de Enfermagem

passa a considerar, como sua atribuição e responsabilidade: propor a elaboração de um documento que apresente a descrição dessas competências para a atuação dos enfermeiros em seus respectivos cargos; e um investimento vultoso em programas de educação para o desenvolvimento e a capacitação de sua equipe, o que contribuiria, desse modo, para a constante melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem prestado aos usuários e aos beneficiários do HSPE.

Torna-se imprescindível, a inserção do enfermeiro em um contexto de mudanças que o possibilite acompanhar a evolução do mundo globalizado; e buscar o progresso de seu conhecimento, por meio da implantação da política do saber e fazer crítico. Dessa maneira, certamente, transformar-se-ia em um profissional capaz de resolver desafios do cotidiano (AGUIAR et al., 2005).

Todas essas reflexões e questionamentos, aliados à experiência na área de Educação Continuada e Gestão de Pessoas, bem como ao fato de atuar no cargo de Assistente Técnico da Gerência de Enfermagem do HSPE, nortearam a construção dessa pesquisa que se baseia na seguinte questão: como propor à Diretoria Técnica e à Gerência de Enfermagem do HSPE, um Programa de Educação Continuada que contribua para o desenvolvimento e o aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Núcleos de Serviços de Enfermagem dessa instituição, para que seu trabalho seja qualificado como de excelência e, assim, contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, prestada aos usuários e aos beneficiários do HSPE?

Os programas de capacitação, na área da saúde, devem ser considerados como estratégias para a consolidação de uma boa gestão, com a possibilidade de se constituírem num espaço concreto de construção de competência técnica, política e ética, para o fortalecimento dos recursos (MELO; NASCIMENTO, 2003).

O Programa de Educação Continuada, voltado para a Capacitação em Gestão dos Enfermeiros Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem, pode-se constituir numa estratégia de melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, prestada aos usuários e beneficiários do HSPE.

Para atender a demanda desse novo desafio, objetivei a busca por uma qualificação técnica e escolhi fazer o mestrado profissional. Nesse mesmo ano, após passar por um rigoroso processo seletivo, ingressei no Programa de Mestrado Ensino em Ciências da Saúde, Modalidade Profissional, do Centro de

Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Esse Programa de Mestrado tem por finalidade, não só a pesquisa e a produção de conhecimentos, acerca do Ensino em Ciências da Saúde, mas também a proposição de uma qualificação técnica, criativa e, potencialmente, transformadora para professores e técnicos de nível superior.

A metodologia, aplicada por esse Programa de Mestrado, continha o embasamento técnico-científico que eu acreditava ser necessário para desempenhar, com melhor qualificação, o cargo de Assistente Técnico da Gerência de Enfermagem e, por essa razão, optou-se por esse programa.

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos a atuação do enfermeiro esteve associada ao modelo de gestão tradicional e se baseou em contradições geradas por uma estrutura rígida, excessivamente especializada, com funções rotineiras e centradas no fazer sem uma reflexão crítica da sua prática propriamente dita (BACKES et al, 2005).

A formação profissional do enfermeiro é voltada, principalmente, para a área assistencial, entretanto o enfermeiro tem a responsabilidade de uma maior atuação na área gerencial exigida pelas organizações de saúde (ROTHBARTH et al, 2009).

O Hospital hoje é visto como um sistema de cuidados e para organizar esse sistema, devem ser considerados aspectos como a autonomia, a individualidade, as relações e as atitudes, consideradas fundamentais para a atuação do enfermeiro nos diferentes espaços da saúde.

O trabalho em saúde atende, portanto, a dois aspectos básicos. O primeiro é o de preservar, respeitar e reconhecer a particularidade, a individualidade e a variabilidade das situações e necessidades dos usuários; o segundo, por sua vez, é o de estar em conformidade com determinadas regras, regulamentos e valores gerais, além de inserir/integrar, permanentemente, as atividades da equipe multiprofissional (PEDUZZI, 2008).

Para realizar este trabalho, o enfermeiro necessita inserir-se nos mais variados espaços relacionais e interacionais, seja junto ao paciente seja junto à equipe de saúde, de forma consciente e direcionada às necessidades específicas dos sujeitos para que sejam cuidados de forma humana e integral (GONÇALVES, 2002).

Para Almeida e Rocha (2007), a função peculiar do enfermeiro é prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, família ou comunidade, no desempenho de atividades para promover, manter ou recuperar a saúde. Além da ação de cuidar, outra atividade é a de administrar, no entanto, esta última não é realizada por todas as categorias da enfermagem, e sim, pelo enfermeiro, cujo papel é organizar, controlar e favorecer as práticas de cuidar. Mesmo assim, não raramente, a atuação do enfermeiro é confundida com a dos demais profissionais de enfermagem.

Os posicionamentos do enfermeiro em unidade hospitalar são provenientes de uma mescla de fatores vivenciados na prática, incluindo a subjetividade dos profissionais, os resquícios da história da profissão de enfermagem – marcada, entre tantas outras coisas, pelo mito da subalternidade -, e além de outros que advêm de questões organizacionais e dos modelos assistenciais e administrativos existentes nos estabelecimentos de saúde (LUNARDI, 2000).

Segundo Rodrigues e Lima (2002), o enfermeiro desempenha um papel preponderante na construção do sistema de cuidados, por ser capaz de interagir amplamente com todos os profissionais da saúde. Nesse sentido, o enfermeiro gerencia os conhecimentos relativos ao exercício do trabalho assistencial da enfermagem e dispõe de autonomia para avaliar necessidades assistenciais do paciente, decidindo sobre o cuidado.

Com a ênfase na necessidade de reconstrução dos modelos de gestão, estão surgindo novas abordagens gerenciais nos dias atuais, como a gerência participativa e os programas de qualidade que preconizam, dentre outras, a descentralização das decisões e aproximação de todos os elementos da equipe de trabalho, oferecendo a esta equipe oportunidades de participarem efetivamente da discussão e aperfeiçoamento constante do processo de trabalho. Em outras palavras, é delegada às equipes, autonomia para desenvolver novos projetos e métodos de trabalho, formular políticas de pessoal, bem como sugerir novas diretrizes para a organização (FERNANDES et al; 2003).

A inserção do enfermeiro nesse contexto de mudanças, acompanhando a evolução do mundo globalizado, faz-se necessária para a busca do progresso de seu conhecimento por meio da implantação da política do saber e fazer crítico, que certamente, o tornaria um profissional capaz de resolver desafios do cotidiano (AGUIAR et al; 2005)

Na perspectiva da proposta deste novo modelo de gestão, os enfermeiros que compõem a equipe da Diretoria de Enfermagem do HSPE devem estar preparados para enfrentar esse desafio, buscando o desenvolvimento profissional e pessoal para conviver com essa nova realidade.

Os programas de capacitação na área da saúde devem ser considerados como estratégias para a consolidação de uma boa gestão, podendo constituir-se

num espaço concreto de construção de competência técnica, política e ética para o fortalecimento dos recursos (MELO; NASCIMENTO, 2003).

A partir destas reflexões e de minha experiência na área de Educação Permanente e Gestão de Pessoas e atuando hoje como Assistente Técnico da Diretoria de Enfermagem do HSPE, a questão que me norteia a construir esta pesquisa é a de como desenvolver um Programa de Educação Permanente que contribua para o desenvolvimento e aprimoramento as competências gerenciais dos Diretores de Serviços de Enfermagem, preparando-os para atender a demanda de um novo modelo de gestão, com a finalidade de colaborar com a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem prestada aos usuários e beneficiários do HSPE?

Acredito que a articulação entre o Programa de Capacitação em Gestão para os enfermeiros com o cargo de Diretores de Enfermagem, o Serviço de Educação Permanente e a Gerência de Enfermagem, poderá se constituir numa estratégia de melhoria da qualidade para que os enfermeiros que assumem o cargo de direção no HSPE possam desenvolver sua prática profissional de maneira a atender a demanda deste novo modelo de gestão e aos objetivos estratégicos da Gerência de Enfermagem do HSPE.

Neste contexto, algumas questões emergem e me motivam a desenvolver esta pesquisa:

- Quais as competências gerenciais necessárias para os Diretores de Serviços de Enfermagem, de acordo com a literatura e com os Enfermeiros Diretores?
- Quais são as competências gerenciais que precisam ser desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores?
- Como propor à Diretoria Técnica e à Gerência de Enfermagem do HSPE, um Programa de Educação Continuada que contribua para o desenvolvimento e o aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Núcleos de Serviços de Enfermagem dessa instituição, para que seu trabalho seja qualificado como de excelência e, assim, contribua para a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, prestada aos usuários e aos beneficiários do HSPE?

2 OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

Analisar o perfil de competências gerenciais necessárias aos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem do HSPE.

2.2 Específicos:

- a) Analisar as competências gerenciais necessárias, para que o desenvolvimento do papel profissional de Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE seja qualificado como de excelência;
- b) Mapear as competências gerenciais, que precisam ser desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores, a partir da literatura e da fala dos participantes da pesquisa;
- c) Analisar as fortalezas e as fragilidades apresentadas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE, com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional.
- d) Apresentar, a partir dos resultados, obtidos com essa pesquisa, à Diretoria Técnica e à Gerência de Enfermagem do HSPE, um relatório técnico com a proposta de elaboração de um Programa de Capacitação em Gestão para os Diretores dos Núcleos dos Serviços de Enfermagem.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Gestão em Enfermagem

Atualmente, em um mundo globalizado, as inovações tecnológicas têm provocado significativas mudanças no contexto organizacional, com reflexos no mercado de trabalho e, em especial, na área de saúde. Com toda essa revolução na tecnologia, observam-se a redução de cargos e o aumento das diferenças salariais, o que cria novas profissões e descredencia outras. Esse fato, constitui-se em um desafio para o homem moderno que precisa promover a sua adaptação, o seu desenvolvimento pessoal e profissional, para que aprenda a conviver com essa nova realidade (MUNARI; BEZERRA, 2004).

O processo de globalização e a conseqüente competitividade originaram a premência da elaboração de uma nova concepção, no que diz respeito aos recursos humanos das organizações. Desse modo, as empresas sentiram a indispensabilidade de investir na sua equipe de colaboradores, os quais, por sua vez, procuraram se desenvolver, a fim de atender às demandas crescentes do mercado. (CUNHA, 2011)

As instituições hospitalares necessitam aprender a direcionar as suas políticas administrativas dentro dessa nova proposta vigente. A enfermagem, parte fundamental da estrutura organizacional, precisa se preocupar com o seu autodesenvolvimento, por meio da aquisição de novas habilidades, de novos conhecimentos, bem como do domínio do uso das tecnologias emergentes. A ferramenta da liderança se constitui em um dos primeiros itens que o enfermeiro, como coordenador de equipe, precisa ter e dominar (CUNHA, 2002).

Diante dessa nova mudança no cenário mundial, o enfermeiro deve, conseqüentemente, estar bem preparado para desempenhar o papel de líder dentro das instituições. Precisa se apresentar mais dinâmico e flexível; quebrar velhos paradigmas; não se ater, apenas, às regras, normas e rotinas; e saber direcionar e inovar, de maneira eficaz, a sua equipe, de acordo com essa nova visão de trabalho.

Dentro dessa perspectiva, a enfermagem passa por um reexame e uma redefinição de suas funções, no intuito de assegurar o seu papel e o seu

compromisso com a sociedade que, nesse momento de transformação, almeja por maior qualidade na prestação da assistência à sua saúde (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

A gestão em enfermagem se assemelha à arte de pensar, de decidir e de agir, assim como à arte de fazer acontecer e de obter resultados. Entende o gerenciamento não apenas como um processo científico e racional, mas também como um processo de interação humana, o que lhe confere, por conseguinte, uma dimensão psicológica, emocional e intuitiva. Nesse processo de trabalho gerencial do enfermeiro, a liderança é essencial, uma vez que ela consiste na coordenação de grupos. (GAIDZINSKI; PERES; FERNANDES, 2004).

Bitpipe (2006) define liderança como uma habilidade administrativa com foco no desenvolvimento e na disposição da visão, da missão e das estratégias, bem como da criação de uma força de trabalho motivada.

Em sua essência, o enfermeiro tem a empatia, seja no exercício da arte de cuidar; em gerenciar equipes ou se preocupar com quem cuida. Resolve conflitos, pratica a equidade na tomada de decisões, norteia-se pela ética e lei do exercício profissional, orienta novas condutas, busca a participação de seus pares na construção de planos e projetos e, finalmente, serve de inspiração àqueles seguidores dispostos a trilhar seus caminhos (BALSANELLI; CUNHA, 2006).

As organizações de saúde apresentam as suas próprias características. Cada uma possui um modelo específico de visão, missão, estratégias, metas, cultura organizacional, problemática e desafios a serem superados. Por esse motivo, buscam enfermeiros que atendam a um determinado perfil de competência.

Dentro desse contexto, a liderança e a supervisão do enfermeiro podem ser o diferencial, no que se refere aos métodos de trabalho e aos resultados, obtidos pelas equipes de enfermagem. É fundamental que os enfermeiros atualizem as suas competências, para que essas, possam ser exercidas com excelência (CUNHA, 2005):

Deve-se compreender a competência “como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para que a pessoa desenvolva suas atribuições e responsabilidades” que devem ser fornecidas à organização durante o processo de trabalho (DUTRA, p.28, 2001).

Agir de maneira responsável, é um dos atributos que a organização espera de seu colaborador que deve fazê-lo por meio de suas habilidades, transferência de conhecimento, recursos e valores.

Para estar habilitado diante de uma equipe de enfermagem, o enfermeiro precisa assumir o papel de gestor das unidades e dos setores, no qual está inserido. É essencial que seja, juntamente com a gestão de pessoal, responsável pelo planejamento, pela organização, pelo controle e pelo direcionamento do processo de trabalho (CUNHA, 2005).

Navarro (2008) cita o trabalho de equipe; a aceitação e promoção de mudanças; o bom humor; a educação; a delegação de tarefas quando inevitável; a abertura a críticas; a prática do elogio; a equidade; a dignidade; e, principalmente, a humildade, como habilidades e atitudes necessárias ao enfermeiro para o alcance da produtividade nas organizações.

Nesse contexto, torna-se imprescindível e premente que o enfermeiro, no exercício de sua profissão: conquiste a confiança de sua equipe, realize inovações, crie novas perspectivas de trabalho, adquira novos conhecimentos e habilidades, a fim de alcançar um desenvolvimento eficaz em suas funções, sejam elas assistenciais ou administrativas.

Por todos esses motivos expostos, considera-se importante uma reflexão e uma reavaliação da prática diária dessa profissão. Como se dá o comportamento diante das inúmeras responsabilidades confiadas e do conjunto de valores e motivações para o trabalho? Como a equipe de enfermagem assimila a importância do papel do líder no processo do cuidar?

A instituição deve oferecer estratégias que motivem a sua equipe. Precisa entender e estimular o melhor do seu colaborador. Aproveitar as qualidades de cada um, com os ajustes relevantes para que tanto o cliente/paciente como os seus familiares fiquem satisfeitos.

O enfermeiro, líder de sua equipe, deve gerenciar todo esse processo e coordenar os seus membros para realização da assistência. Devem atuar como líderes estrategistas com uma participação dinâmica, desempenho, preparo técnico, criatividade, sociabilidade, maturidade e direcionamento, características, estas, primordiais do enfermeiro-líder assistencial (VALESKI; SOUZA; NAKAMURA, 2001).

Para que consiga alcançar esses objetivos, o enfermeiro deve buscar, constantemente, novas atribuições; evitar a rotina; inovar, buscar a participação e motivar a sua equipe.

A experiência adquirida pelo enfermeiro associada ao seu desafio pessoal pode se traduzir na melhor ferramenta para se conquistar o desenvolvimento das aptidões de um líder. São fatores que contribuem para a aplicabilidade da liderança nesse novo contexto, no qual se insere a enfermagem. Desse modo, o enfermeiro tem como buscar novos estímulos, assumir riscos e contribuir, efetivamente, para o crescimento da profissão.

Nessa mesma linha de pensamento, Simões e Fávero (2003) afirmam que os profissionais da enfermagem precisam: encarar e enfrentar as transformações; ampliar os seus conhecimentos e habilidades; possibilitar a mudança em seu ambiente de trabalho, buscar novos desafios, motivar a equipe e melhorar cada vez mais o seu desempenho, tanto nas funções administrativas como nas assistenciais.

De acordo com o descrito na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (BRASIL, 1986), compete ao enfermeiro: a função de planejamento, coordenação, execução e avaliação da assistência de Enfermagem. A função do gerenciamento em Enfermagem está compreendida como uma das etapas do processo de trabalho. É a responsável pelo trabalho da equipe de Enfermagem, assim como pelo gerenciamento do cuidado, o qual pode ser desenvolvido em diferentes cargos e funções, ocupados nas instituições de saúde.

Por lei, os enfermeiros estão amparados para exercerem a chefia de sua equipe e deliberarem sobre assuntos de sua própria competência. O Serviço de Enfermagem detém de 45 a 60% dos funcionários de todo o hospital e é responsável pela execução do cuidado aos usuários. Além da prestação do cuidado/assistência ao cliente, a enfermeira é responsável pelo provimento de pessoal de enfermagem, de material e de equipamentos, bem como, pelo processo assistencial e administrativo dessas unidades (SILVA; ERDMANN; CARDOSO, 2008).

Da área da saúde, a enfermagem é a única profissão que, nos espaços hospitalares, permanece 24 horas com o paciente. O enfermeiro exerce a função de coordenador clínico quando faz circular a informação ou estabelece a ligação entre os diferentes profissionais, para que o paciente receba o cuidado de que necessita (DALLAIRE; DALLAIRE, 2008).

É a enfermagem, no seu papel 'quase silencioso', que garante, diariamente, os insumos indispensáveis ao cuidado; articula e encaminha os procedimentos essenciais à realização de exames complementares; supervisiona as condições de hotelaria; conversa com a família; administra a circulação do paciente entre as diferentes áreas do hospital; e responde por um grande número de atividades que resultam no cuidado (CECÍLIO; MERHY, 2003).

Desse modo, o enfermeiro é o responsável pelos produtos assistenciais, que são típicos da enfermagem, bem como pelas funções gerenciais específicas (planejamento, organização, direção e controle), educativas e as relativas às informações.

Por esse motivo, espera-se, do enfermeiro, as habilidades e o conhecimento científico necessários para prestar o cuidado e que ele execute o seu trabalho com atitudes compatíveis ao desempenho do seu papel, para o alcance dos resultados esperados na assistência de enfermagem.

A formação de profissionais, aptos a exercer atividades em diferentes áreas de atuação, tem sido uma preocupação constante dos cursos de graduação em Enfermagem, sustentados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (BRASIL, 2001).

A preocupação com a formação de profissionais e a esfera do trabalho precisa estar em consonância com a busca contínua de profissionais competentes para ocuparem os diferentes espaços de atuação, ou seja, na assistência, na gerência, no ensino e na pesquisa.

No âmbito da formação profissional e da esfera de trabalho, os enfermeiros, gradativamente, empreendem esforços no sentido de desenvolverem competências que os capacitem a atuar nos mais diversos modelos de gestão tradicional ou inovadora, nas áreas de saúde pública e hospitalar. Almejam, igualmente, uma especialização que os possibilite exercerem cargos que se encontrem, além da estrutura do Serviço de enfermagem, ou melhor, na assistência domiciliar, em centros especializados, em serviços de consultoria, assessoria e atividades organizacionais na gestão de serviços de saúde, dentre outros (AGUIAR et al., 2005).

Nas instituições de saúde, a compreensão da importância do trabalho gerencial dos enfermeiros resulta numa reflexão acerca da Gerência de

Enfermagem de qualidade. Pretende-se dar destaque às propostas e tendências relevantes para a construção dessa prática profissional, de acordo com os princípios da administração contemporânea (AGUIAR et al., 2005).

No tocante à oferta de uma assistência de enfermagem universal, igualitária e integral, a função gerencial pode possuir, igualmente, um cunho político capaz, tecnicamente, de organizar o processo de trabalho com o objetivo de torná-lo mais qualificado e produtivo, (GRECO, 2004).

As competências técnicas científicas são definidas como a capacidade de articular ciência e técnica: capacidade de identificar e intervir nas situações de saúde-doença e de reconhecer e atuar nos diferentes cenários (MEIRA; KURCGANT, 2008).

Por essa razão, a formação não deve tomar, como referência, apenas a busca eficiente de evidências do diagnóstico, do cuidado e do tratamento, mas também desenvolver condições de atendimento às demandas de saúde das populações, da gestão macro e “microsetorial”. Deve englobar, outrossim, aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de pensamento (CELENTO; TAVARES, 2012).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) oferece, às escolas, as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas, com a finalidade de nortear a elaboração dos projetos pedagógicos. Propõe que os profissionais egressos, a partir das novas diretrizes, possam não só construir uma visão mais crítica, reflexiva, dinâmica e ativa, diante das demandas do mercado de trabalho, mas também estarem aptos a “aprender a aprender”, a assumir os direitos de liberdade e cidadania, com a compreensão das tendências do mundo atual e das necessidades de desenvolvimento do país (BRASIL, 1996).

Em 2001, a Resolução do Conselho Nacional de Educação apresentou uma proposta para o curso de Enfermagem, na qual instituiu que a formação desse profissional fosse dotada de conhecimentos requeridos nas práticas de atenção e de gestão, a fim de capacitá-lo a exercer funções gerenciais do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2001).

Em função da LDB, as instituições, relacionadas ao ensino de enfermagem, foram as primeiras, da área de saúde, que se mobilizaram com o objetivo de traçar as diretrizes gerais para a educação em enfermagem no Brasil. Durante o processo

de construção das DCN, foram envolvidas diversas entidades nacionais, tanto do âmbito do ensino quanto dos serviços, na busca de um perfil profissional com competências, habilidades e conhecimentos com vista a atuarem no SUS (ALMEIDA, 2003).

As funções da enfermagem passam, gradativamente, por um processo de redefinição, de maneira a assegurar o seu papel e o seu compromisso com a sociedade que almeja por uma maior qualidade na prestação da assistência à sua saúde (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

Peres e Ciampone (2006) abordam, igualmente, a questão do desafio de mudança nas abordagens pedagógicas ainda predominantes no ensino da enfermagem, no qual prevalece a transmissão de conhecimentos que desconsidera metodologias ativas de ensino.

Muitas são as transformações fundamentais e, uma delas, é a premência de se repensarem os modelos e práticas assistenciais, assim como o modo de gestão dos serviços e sistema de saúde.

Torna-se importante definir um modelo de política de formação/capacitação e educação em saúde para os recursos humanos, conjuntamente com um modelo de gestão.

As capacitações, na área da saúde, devem ser consideradas estratégicas para a consolidação de uma boa gestão, a fim de se constituírem em um espaço concreto de construção de competência técnica, política e ética em prol do fortalecimento dos recursos (MELO; NASCIMENTO, 2003).

3.2 Competências gerenciais do enfermeiro

A palavra 'competência' pode ser compreendida como a mobilização de conhecimentos, de habilidades e de atitudes no âmbito laboral. Ao se aproximar esse conceito à área da Administração, entende-se que 'competência' é o saber agir de maneira responsável e reconhecida, de modo a agregar valor econômico à organização e valor social ao indivíduo (FLEURY; FLEURY, 2001)

Na área administrativa da Enfermagem, a competência é percebida como um condicionante da realidade quando ela se reflete na gerência de modo a se

transformar em uma estratégia de mudança que visa a qualificação da assistência como finalidade primária do trabalho de enfermagem. (MARTINS et al., 2006; FELLI et al., 2011)

A partir da década de 1980, o modelo capitalista, cujos processos de produção eram, continuamente, reestruturados, gerou desafios que acabaram por atingir as demandas de atenção à saúde, as quais, por sua vez, ampliaram-se e se tornaram complexas. Em razão desses fatos, novos padrões de gerência foram requeridos do profissional de enfermagem para que pudesse estar apto diante das transformações ocorridas no mundo dos negócios e do enfoque/paradigma da atenção integral à saúde. Esses novos padrões incluem: as competências de ensino-aprendizagem; as gestão de recursos; a gestão integrada de processos; a flexibilidade; a criatividade; o foco no cliente; a aquisição de conhecimentos; o compromisso; o empreendedorismo; e a negociação e a visão estratégica (BALSANELLI et al., 2011; FELLI et al., 2011).

Dessa maneira, na contemporaneidade, a noção de competência passou a ter o significado de 'compreensão da capacidade de se obter resultados, por meio da transformação de conhecimentos'. Ser competente significa que o indivíduo é capaz de escolher e, assim, transmitir conhecimentos, em conformidade com o contexto, no qual se insere a sua atuação (RUTHES; CUNHA, 2008).

Torna-se premente que se repensem os processos inerentes à formação, à mobilização e ao desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro. Esses processos não podem se limitar apenas à graduação ou àqueles que, efetivamente, podem exercitá-las enquanto discentes, uma vez que o aperfeiçoamento dessas competências deve ser um compromisso pessoal do enfermeiro, bem como deve estar presente nas organizações empregadoras, por meio da formação de uma rede de conhecimento permanente (PERES; CIAMPONE, 2006).

Desse modo, para que as competências gerenciais do enfermeiro sejam desenvolvidas em sua totalidade, deve existir uma coerência entre: o seu percurso acadêmico; o mercado de trabalho; a atitude dos profissionais, no decorrer de sua carreira; e o compromisso das instituições de saúde (PERES et al., 2011).

A formação das competências gerenciais não deve se restringir à graduação. A complexidade da esfera do trabalho em saúde e a importância de suas contribuições, no que se refere à identificação das demandas para a formação e

desenvolvimento de competências na prática profissional, ressaltam a relevância de integrar ensino e serviço. Como mencionado, o contexto dos serviços de saúde sofre alterações, em virtude das mudanças ocorridas na esfera do trabalho. Estas se devem, outrossim, à reformulação do modelo assistencial, proposto para o Brasil pelo SUS. Esse movimento se destaca pelo seu impacto tecnológico agregado à inserção de novos conhecimentos que são exigidos no exercício das diferentes profissões da área da saúde, o que requer, especialmente dos enfermeiros, um perfil mais adaptativo e flexível (BERNARDINO; FELLI; PERES, 2010).

Na atualidade, a administração convencional, desenvolvida por meio de normativas impostas, é substituída, gradativamente, pela aplicação e articulação de conceitos como aprendizagem, conhecimento e competência, com o intuito de afiançar a colocação de vantagem das organizações contemporâneas. Nesse contexto, os saberes, requeridos do enfermeiro, têm aumentado no âmbito administrativo, o que reflete, progressivamente, na primordialidade de readequação do seu processo formativo (MONTEZELI; PERES, 2009).

Nesse cenário empírico, torna-se necessária a implementação de um planejamento conjunto que englobe os sujeitos envolvidos tanto na formação (discentes, docentes e instituição formadora) como na práxis (enfermeiros e instituições de saúde), com vista a integração entre o ensino e o serviço. Para a concretização desse objetivo, as estratégias de ensino e aprendizagem devem estar voltadas à problematização das situações vivenciadas pelos sujeitos envolvidos no cotidiano do trabalho. (RESCK; GOMES, 2008).

O ensino deve estreitar relações com o mercado de trabalho, no sentido de ampliar a valorização de competências gerenciais do enfermeiro para além da dimensão técnica e contemplar os seguintes aspectos: comunicativas, ética, política e de desenvolvimento da cidadania. Todavia, as literaturas apontam para as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no exercício de suas funções gerenciais, em virtude da dicotomia existente entre os modelos gerenciais apresentados na graduação e os vigentes na esfera do trabalho. No momento atual, está em questão a formação do enfermeiro e o fato dos currículos dos seus cursos atenderem às demandas dos serviços de saúde, relacionadas às demandas de saúde da população, as quais, por vezes, conflitam com as exigências imediatas da esfera do trabalho (SANTOS; CIAMPONE, 2007).

Além da integração entre 'ensino e serviço' na formação de competências gerenciais, considera-se premente que o enfermeiro busque o aperfeiçoamento, por intermédio da prática gerencial ou em cursos de especialização. Outrossim, as instituições hospitalares precisam afirmar a sua corresponsabilidade e o seu compromisso com o desenvolvimento gerencial de seus colaboradores, visto que o enfermeiro possui situação estratégica na estruturação de um sistema de gerenciamento compatível com as exigências e demandas institucionais (ROTHBARTH; WOLFF; PERES, 2009).

Para garantir que a profissão de enfermeiro, em qualquer nível de atuação, promova ações baseadas no conhecimento científico, torna-se imprescindível a aquisição de conhecimentos e de habilidades técnicas, na área de gerenciamento e de liderança, como necessidades primárias no desenvolvimento de suas atividades laborais. De acordo com essa perspectiva, as instituições de saúde desempenham uma função preponderante, ao desenvolverem e incrementarem a formação gerencial do enfermeiro. Esse fato acarreta na ampliação de saberes que servem de referência e podem ser aplicados no contexto de trabalho. Por conseguinte, contribuem para um atendimento efetivo e de qualidade, das demandas de saúde da população (ROTHBARTH; WOLFF; PERES, 2009; FELLI et al., 2011).

Assad e Viana (2013) e Ruthes, Feldman e Cunha (2010) destacam a importância de se mudar a prática educativa no âmbito laboral. Avaliam a possibilidade de se criar, no local de trabalho, condições que permitam, ao profissional, desenvolver competências a partir da prática, por meio da prática e para a prática.

Do enfermeiro é exigido o conhecimento 'que conheça o que faz', as habilidades 'que faça corretamente' e que tenha atitudes adequadas para desempenhar o seu papel, com vista à obtenção de resultados positivos. Ser competente no que executa, é uma qualidade primordial, a ele, requerida. Outrossim, é importante que ele possa garantir que os membros de sua equipe tenham a competência preceituada para executarem as tarefas que lhes são destinadas (CUNHA; XIMENEZ, 2006).

O desenvolvimento de habilidades, de atitudes, de valores e de visão de mundo é fundamental para o aprimoramento da competência gerencial. De acordo com Dias e Paiva (2011), o contexto organizacional atual requer a habilidade de

saber gerenciar as seguintes competências: competitividade, complexidade, adaptabilidade, equipes, incertezas e aprendizado.

Nesse contexto, as competências gerenciais são aquelas relacionadas com o trabalho gerencial e se referem às capacidades que o indivíduo deve apresentar ao realizar o seu trabalho, o que exige aprendizado e atualização constantes (CHIAVENATO, 2007).

É possível afirmar que as competências gerenciais compreendem uma dimensão das competências individuais, as quais, quando articuladas, possibilitam atingir os objetivos organizacionais. Os enfermeiros, que ocupam os cargos gerenciais, podem estimular o desenvolvimento de diferentes habilidades dos membros de sua equipe, bem como as suas próprias, com a finalidade de estimular o seu crescimento profissional e de otimizar recursos.

Por essa razão, o desenvolvimento de pessoas e da organização sofre grandes influências dos gerentes, os quais precisam de grande competência para assumir o cargo (D'AMÉLIO, 2007).

O gerenciamento é uma das funções assumidas por enfermeiros e, conseqüentemente, torna-se evidente a relevância da definição e do desenvolvimento de competências gerenciais desse profissional tanto no decorrer de sua formação quanto na sua atualização, ou seja, a responsabilidade das instituições de ensino bem como a das organizações (GAIDZINSKI; PERES; FERNANDES, 2004).

Nesse sentido, tanto os planos da educação como os do trabalho devem discutir, conjuntamente, as competências do enfermeiro, uma vez que as exigências do mercado se refletem nessas competências, durante a sua formação. Ademais, é de responsabilidade do enfermeiro a sua adaptação às exigências requeridas para o seu desempenho profissional. (FURUKAWA; CUNHA, 2010).

Apesar do profissional apresentar certos conhecimentos, habilidades e atitudes, estas características nem sempre se traduzem em garantias que somem valor à organização, o que evidencia a carência de se estabelecer um conceito mais objetivo de competência. A capacidade de entrega do indivíduo permite uma melhor perspectiva de avaliação, com vista à orientação para o seu desenvolvimento e estabelecimento de recompensas de maneira atrelada às estratégias da organização (DUTRA, 2001).

Dessa maneira, as competências como ‘a capacidade de entrega’ se transformam, igualmente, em uma responsabilidade das organizações, no que se refere ao desenvolvimento do indivíduo no mercado de trabalho, bem como do próprio trabalhador e das instituições de ensino.

Nesse processo, a organização pode contribuir por meio do mapeamento de competências individuais, consideradas importantes para atingir os seus objetivos. Outrossim, pode contribuir para que os seus colaboradores desenvolvam tais competências, com uma remuneração que esteja de acordo com o valor que eles agregam à empresa (FURUKAWA; CUNHA, 2010).

Em síntese, para que a competência gerencial do enfermeiro se desenvolva na sua totalidade, é preciso que exista uma coerência entre a sua trajetória acadêmica, a esfera do trabalho e a atitude desse profissional no decorrer de sua carreira (MONTEZELI; PERES, 2009).

3.2.1 Competências gerenciais mapeadas pelo Conselho Regional de Enfermagem

No intuito de compreender, mais facilmente, a realidade dos enfermeiros responsáveis técnicos do Estado de São Paulo, optou-se por utilizar, nesta pesquisa, as competências gerenciais descritas, em 2008, pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP). Essas competências tiveram origem a partir de um trabalho desenvolvido pelo COREN-SP, intitulado como “Projeto Competências”. Esse projeto tinha seu foco voltado para os enfermeiros Responsáveis Técnicos (RT), e mapeou onze competências necessárias para as suas atuações.

O projeto tinha como finalidade, contribuir para que os enfermeiros do Estado de São Paulo desenvolvessem competências mais qualificadas para gerenciar uma assistência de enfermagem com mais qualidade e livre de riscos. Foram enviados questionários a todos os enfermeiros RT do estado e se obteve o retorno de 10,2% destes (COREN-SP, 2008).

Os dados, resultantes dos questionários, foram analisados e 79 sugestões foram agrupadas e revisadas, o que resultou na consolidação de onze competências

gerenciais: liderança; comunicação; tomada de decisão; negociação; trabalho de equipe; relacionamento interpessoal; flexibilidade; empreendedorismo; criatividade; visão sistêmica; e planejamento e organização. Após essa fase, a gestão do COREN-SP realizou a capacitação das onze competências para os enfermeiros RT do Estado (COREN-SP, 2008).

De acordo com o material do COREN-SP, 2008, são apresentadas, a seguir, as definições de cada competência.

A competência “**Liderança**” é definida como a “capacidade de influenciar pessoas, de forma a atingir ou superar os objetivos propostos pela instituição, investindo no desenvolvimento profissional e respeitando as adversidades”

De acordo com Balsanelli e Montanha (2011), a liderança se constitui em uma das condições essenciais para o exercício do processo do trabalho do enfermeiro. Em todas as atividades desenvolvidas, essa competência precisa acompanhá-lo para o alcance dos objetivos.

A competência “**Comunicação**” é definida pelo COREN-SP (2008) como a “capacidade de usar o processo pelo qual ocorre a interação interpessoal no compartilhamento de informações, conhecimentos, experiências, ideias e emoções expressas de maneira verbal, não verbal e para verbal”.

Para Feldman e Ruthes (2011), com a habilidade de perceber e comunicar, o homem enriquece o referencial de conhecimentos, obtém a satisfação de suas necessidades, transmite os sentimentos e pensamentos, esclarece, interage e conhece o que os outros pensam e sentem.

De acordo com as mesmas autoras, a base de qualquer relacionamento é a comunicação. É o meio utilizado para contribuir na preservação e na restauração da saúde, assim como o de satisfazer as necessidades dos clientes internos e externos, em todos os campos, no qual o enfermeiro pode atuar.

Nas organizações de saúde, por conseguinte, a comunicação é fundamental para que haja uma integração eficaz, principalmente, no tocante à gestão hospitalar.

De acordo com o COREN-SP (2008), a competência “**Tomada de Decisão**” é aquela que promove a “capacidade de desenvolver um processo de escolha da melhor alternativa dentre as existentes para a solução adequada das situações e condições surgidas no dia a dia de trabalho, baseada em conhecimentos e práticas, considerando limites e riscos”.

No cotidiano do trabalho do enfermeiro, a tomada de decisão é uma constante na resolução de problemas e solução de conflitos.

O gestor vivencia o dilema do tempo quando é requisitado a tomar uma decisão, pois uma atitude imediata ou tardia pode gerar danos irreparáveis. Por esse motivo, essa decisão precisa ser altamente qualificada.

O enfermeiro precisa: comunicar-se; ouvir; escolher a melhor alternativa; e saber disseminar as informações, decorrentes desse processo. Conseqüentemente, o aprimoramento dessa competência é de fundamental importância no exercício diário do relacionamento com a equipe de trabalho (BALSANELLI et al., 2011).

A competência “**Negociação**” é caracterizada pelo COREN-SP (2008), como a “capacidade de alcançar os resultados desejados nas relações entre partes, com o uso da premissa do consenso e do conhecimento dos fatos, permeados pelos preceitos éticos, legais e técnico-científicos”.

No processo de trabalho do enfermeiro, é constante a vivência de conflitos individuais e grupais, principalmente, quando existe a imprescindibilidade dos gestores de lidar, muitas vezes, com recursos escassos, divergências gerenciais, interesses que se interpõem ao bem coletivo, entre outros (BALSANELLI et al., 2011).

Nesses processos conflituosos, acrescentam-se as diferentes personalidades; a experiência de vida pessoal e profissional; os valores; as metas individuais; os diferentes modos de comunicação; a percepção e a interpretação que podem facilitar e trazer benefícios ou romper, definitivamente, o processo de negociação.

A competência “**Trabalho em Equipe**” se refere à “capacidade de desenvolver a habilidade de interagir com um grupo de pessoas, articulando ações para alcançar objetivos comuns, respeitando os limites, necessidades e diferenças individuais” (COREN-SP, 2008).

Para Fazenda e Moreira (2011), o processo de trabalho do enfermeiro deve se desenvolver tanto dentro de um espaço crítico quanto de reflexão e de avaliação, ou seja, dentro de um espaço vivo e de interação, no qual possam ser inseridos a partilha e os saberes técnicos, de maneira clara, acessível e decodificada para cada colaborador.

É importante que se destaque que o cuidado de enfermagem não é um serviço que possa ser desenvolvido por uma só pessoa, uma vez que se caracteriza

por ser um trabalho contínuo e constante com pacientes e familiares. Por essa razão, os enfermeiros se sentiram na obrigação de desenvolverem competências de cunho gerencial, como a coordenação, a supervisão, a liderança e o trabalho de equipe. (PEDUZZI et al., 2016)

De acordo com Fazenda e Moreira (2011), o trabalho de equipe é, indiscutivelmente, uma necessidade contemporânea, um caminho a ser articulado, com vista aos bons resultados e que produzam satisfação para os colaboradores. Todavia, é um grande desafio para o enfermeiro criar um espaço, no qual o potencial de cada um encontre expressões de criatividade indispensáveis para o enfrentamento de situações.

A competência “**Relacionamento Interpessoal**” é caracterizada como a “capacidade de agregar e interagir com pessoas de forma cordial, empática e profissional, proporcionando ambiente favorável ao desenvolvimento das atividades” (COREN-SP, 2008)

O relacionamento interpessoal é uma variável do sistema de administração participativa. Representa o comportamento humano que gera o trabalho de equipe, a confiança e a participação das pessoas. “As pessoas não atuam isoladamente, mas por meio de interações com outras pessoas para poderem alcançar seus objetivos” (CHIAVENATO, 2010, p. 115).

Quando as pessoas interagem umas com as outras, o trabalho a ser executado se torna mais prazeroso, o que faz com que se manifeste a cooperação, baseada no compartilhamento de ideias e soluções que podem alavancar uma tomada de decisão. Esse fato influencia, positivamente, no ambiente de trabalho. “O relacionamento interpessoal entre o líder e os membros da equipe é um dos fatores mais relevantes na facilitação ou bloqueio de um clima de confiança, respeito e afeto, que possibilite relações de harmonia e cooperação” (CARVALHO, 2009, p. 108).

Para Carvalho (2009), o relacionamento está em constante evolução e se torna complexo pelo fato de envolver outras pessoas. Rotineiramente, o relacionamento afeta, diretamente, os indivíduos, uma vez que se traduz na comunicação recíproca entre eles. É preciso um maior cuidado no manejo das atitudes, pois elas podem ser diversas e têm o poder de influenciarem, de maneira positiva ou não, o ambiente de trabalho, o seu desenvolvimento e a sua produção.

“Quando lidar com pessoas, lembre-se de que você não está lidando com criaturas de lógica, mas com criaturas de emoção” (CARNEGIE, 2015, p. 129).

Os indivíduos nem sempre são envolvidos pela racionalidade, mas geralmente, pelas sensações e pelos sentimentos. Para se relacionar com os pares, é preciso um trabalho de compreensão, em que todos tenham flexibilidade para interagir uns com os outros (CARNEGIE, 2015).

No tocante à competência “**Flexibilidade**”, define-se como a “capacidade de se adaptar a mudanças, ser receptivo a críticas e sugestões, rever conceitos, mantendo o foco nos objetivos institucionais e preservando seus valores profissionais” (COREN-SP, 2008).

A prática da enfermagem propicia ao enfermeiro o exercício da flexibilidade, seja pela dinâmica dos processos ou pela diversidade de situações que se apresentam diariamente.

“Uma equipe flexível incentiva seus membros a assumir tarefas com mais entusiasmo e a sentir que fazem parte da organização” (CARVALHO, 2009, p. 102).

Muitas vezes, ser flexível não contribui somente para a resolução de problemas, mas também agrega valor para o trabalho de equipe. Carvalho (2009) salienta que o trabalho flexível é propício para que o ser humano possa, em suas funções na organização, ter o seu papel exercido em consonância com os seus propósitos.

Para aplicar a capacidade de flexibilidade, o profissional precisa conhecer o planejamento estratégico da organização, saber quais são os objetivos, a missão, a visão e as metas. A partir desse conhecimento, pode traçar os seus próprios propósitos junto aos seus liderados e delinear o caminho para alcançá-los (HELITO, 2011).

A equipe que trabalha, em conformidade com o conceito de flexibilidade, tem uma melhor interatividade com os membros da empresa e suas tarefas se tornam mais agradáveis no ambiente corporativo. Trabalham de acordo com as necessidades do grupo, sem perder a particularidade do contexto organizacional (CARVALHO, 2009).

A competência “**Empreendedorismo**” caracteriza-se como a “capacidade de desenvolver habilidades para gerir e aproveitar oportunidades de negócio, inventar e

melhorar processos, de forma isolada ou na empresa em que trabalha” (COREN-SP (2008).

É fundamental que se incentive e se implemente, nas organizações, o comportamento empreendedor, uma vez que este se constitui no cenário para as ações de inovação. Considera-se imprescindível, estabelecer-se um melhor enfoque nos processos e nas pessoas, as quais precisam se sentir estimuladas e motivadas a buscarem um novo objetivo, bem como preparadas para assumirem seus riscos e fracassos (HELITO, 2011).

De acordo com o autor supracitado, na gestão em enfermagem, existem as funções gerenciais e elas são indispensáveis e devem continuar a existir. São elas: lidar com a complexidade das situações, planejar orçamentos, organizar, comandar pessoas, controlar e resolver problemas. Todavia, elas não substituem ou podem ser confundidas com as funções de liderança. Por essa razão, dentro das organizações, o empreendedorismo deve ser, constantemente, exercitado para que a tomada de decisão não fique centralizada em um grupo pequeno de pessoas que, eventualmente, desconheçam o processo a ser executado e acabem por dificultar e retardar os resultados.

A competência “**Criatividade**” é definida, pelo COREN-SP (2008), como a “capacidade de desenvolver ideias inovadoras na agregação de valor ao negócio, transformando-as em ações facilitadoras das atividades cotidianas”.

Para Feldman e Ruthes (2011), o enfermeiro, em suas ações, precisa descobrir meios criativos de acolher, resolver, compartilhar, solucionar ou minimizar as dúvidas daqueles que procuram, normalmente, os seus serviços em momentos de fraqueza e de doença.

De acordo com os autores acima mencionados, a criatividade é a ferramenta mais adequada para se encontrar maneiras de fazer mais com menos; de reduzir custos; de simplificar processos e sistemas; de aumentar a lucratividade; e de encontrar novos usos para produtos e novos métodos para gestão e assistência de enfermagem.

Em conformidade com o COREN-SP (2008), a competência “**Visão Sistêmica**” é a “capacidade de compreender a instituição como um todo e a relação existente entre as partes que a compõem”.

A identificação das estruturas, presentes em todas as organizações, facilita a participação no fluxo comunicacional, no planejamento e no desenvolvimento de ações mais flexíveis que permitem a satisfação no processo de trabalho (JERICÓ; PERES; KURCGANT, 2008).

Os princípios, rotineiramente desenvolvidos pelo enfermeiro, devem ser compatíveis com o contexto em que se desenrolam. Esses princípios são os seguintes: o diálogo, a corresponsabilidade, o pluralismo, a alteridade, a saída da retórica e a implicação das práticas de cuidados (SOARES; SADIGURSKY; SOARES, 2011).

A essência da Enfermagem se traduz no 'cuidar'. Todavia, essa atividade, visto que se soma à história e aos sentimentos que o paciente carrega, não se restringe somente às funções técnicas, mas também à influência da rotina diária complexa que envolve o ambiente hospitalar, em razão da importância do entendimento do todo, com vista a verificar quais são os recursos disponíveis para realizar as atividades profissionais inerentes ao cargo ocupado (POTT et al., 2013).

Como última competência, menciona-se a do **“Planejamento e Organização”** que se caracteriza como a “capacidade de planejar, organizar e priorizar atividades a serem desenvolvidas, nos âmbitos estratégico, tático e operacional da instituição, conduzindo as ações de modo a favorecer a continuidade dos processos de trabalho e desempenho da equipe” (COREN, 2008).

Parra e Alves (2011) afirmam que o enfermeiro necessita do planejamento e da organização como ferramentas que possibilitem, de modo contínuo, o direcionamento da programação de suas ações, da formulação de estratégias e da determinação de prazos. Estas práticas são relevantes para que sejam alcançados os objetivos e as metas desejados e pré-estabelecidos, devido à complexidade e à demanda das atividades que realiza no seu contexto de trabalho.

De acordo com esses autores, o desenvolvimento das competências, o planejamento e a organização estão atrelados ao envolvimento do enfermeiro com todas as questões gerenciais da instituição, a fim de que este conheça os objetivos críticos que devem ser alcançados e envolva toda a sua equipe, por meio de uma comunicação eficaz.

Por esse motivo, pode-se concordar com Slomski (2012) quando afirma que a noção de competência e de qualificação formal do gestor público ultrapassam o seu

reconhecimento, adquirido por intermédio de um diploma. Este passa a ser substituído pela qualificação, composta por um conjunto das seguintes competências: a capacitação técnica, a formação científica, os valores, as habilidades e os comportamentos sociais.

Ressalta-se, por conseguinte, a relevância de se criar um instrumento de diagnóstico das necessidades de capacitação deste profissional, em prol do alcance do alinhamento entre missão, estratégia institucional e a gestão de pessoas, bem como à integração entre os subsistemas de recursos humanos na gestão pública e, desse modo, atingir a eficácia na prestação de serviços públicos à sociedade.

Além das 11 competências, apresentadas pelo COREN-SP (2008) por meio do Projeto Competências, Balsanelli et al. (2011) incluem ainda a “**Aquisição de Conhecimento** e o **Compromisso**” como competências profissionais essenciais à prática do enfermeiro gestor e que são apresentadas a seguir.

Para Freitas, Oliva e Nogueira (2011), a aquisição ou gestão do conhecimento é um processo sistemático de identificação, criação, renovação e aplicação dos conhecimentos que são estratégicos na vida de uma organização. Esse fato, permite que as instituições mensurem, com mais segurança: a sua eficiência e a sua precisão na tomada de decisões acertadas, com relação à melhor estratégia a ser adotada; a identificação das fontes de informações; a administração de dados; e o gerenciamento de seus conhecimentos.

Para os autores supracitados, no contexto atual, para transformar as organizações em “espaços de aprendizagem”, são indispensáveis profundas revisões de valores das lideranças organizacionais.

Para que a competência “Aquisição de Conhecimento” produza efeitos práticos, ela deve estar, plenamente, ancorada nas decisões e nos compromissos da alta administração, com o propósito de celebrar o trabalho em conjunto e o compartilhamento com os colaboradores. Outrossim, deve ser reestruturada para fazer com que as pessoas se tornem mais proativas, centralizadas, determinadas e estratégicas (FREITAS et al., 2011).

Na enfermagem, dentre as principais competências individuais, destaca-se a competência do **Compromisso** que, de acordo com Fazenda e Moreira (2011), é a capacidade do enfermeiro para atuar em consonância com as diretrizes da instituição, bem como em assegurar a qualidade da assistência prestada ao cliente.

Afirmam, igualmente, que o compromisso profissional precisa se constituir no quesito inicial para o desenvolvimento das demais competências, assim como em um grande alicerce para a sustentação das principais atitudes do enfermeiro.

Desse modo, para que as competências gerenciais sejam desenvolvidas nas instituições hospitalares, é fundamental que façam parte de um projeto, cujo objetivo seja um constante “aprender a aprender”. Essa questão exige investimento, incentivo e implementação de programas de educação continuada que permitam a mobilização das competências gerenciais e, conseqüentemente, a capacidade do enfermeiro em assumir novos papéis diante das novas exigências da esfera do trabalho.

3.3 Programa de Educação Continuada em Enfermagem

A Educação Continuada (EC) é definida, por Cunha e Mauro (2010), como um conjunto de atividades educativas para atualização do indivíduo, em que se oportuniza tanto o desenvolvimento do funcionário como a sua participação eficaz no dia-a-dia da instituição.

Outrossim, é considerada como um processo educativo com as seguintes características: formal ou informal; dinâmico; dialógico e contínuo; de revitalização e superação pessoal e profissional; e de modo individual e coletivo. A EC busca a qualificação, a postura ética, o exercício da cidadania, a conscientização, a reafirmação ou reformulação de valores, baseada na construção de relações integradoras entre os sujeitos envolvidos, para uma práxis crítica e criadora (LINO et al, 2007).

Pode ser entendida, igualmente, como toda a ação desenvolvida após a profissionalização, com o objetivo de atualizar os conhecimentos, adquirir novas informações, com base em um conjunto de experiências subsequentes à formação inicial, a qual permite ao profissional a qualificação de sua competência individual, para que esta esteja alinhada às suas responsabilidades (DIAS et al.,2010).

No que concerne o conhecimento acerca da EC, pode-se afirmar que existem duas vertentes: a primeira, em que a EC é restrita aos treinamentos, à capacitação e atualização dentro de modelos tradicionais; e a segunda, na qual tem uma visão que

não se esgota nessas atividades e é entendida como momento de valorização e crescimento pessoal do profissional no trabalho (LINO et al, 2007).

Pode ser adicionada na Educação Permanente (EP), devido ao estímulo do desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre a sua realidade. Ressalta-se que para ocorrer de maneira efetiva, é importante direcionar a Educação Continuada para o desenvolvimento global, a fim de alcançar a melhoria da assistência de Enfermagem (DIAS et al.,2010).

O enfermeiro de EC, como agente de transformação da realidade organizacional, deve adotar uma metodologia que favoreça a reflexão crítica, a criatividade e a aprendizagem significativa (MIRA; LEITE; PRADO, 2016).

Um programa de EC deve se estabelecer com base na interdisciplinaridade, propiciar uma maior interação na equipe de saúde e oportunizar a promoção da aprendizagem e intercâmbio dos conhecimentos (SOUZA; CRUZ; STEFANELLI, 2007).

O *planejamento* do programa de EC deve conter metas correspondentes às políticas da organização que sejam construídas de modo participativo e integrem os mentores e executores dos programas aos treinados (MIRA; LEITE; PRADO, 2016).

Antes da realização do *diagnóstico* para o programa, o enfermeiro de EC deve identificar os problemas passíveis ou não de solução, por meio de ações de treinamento e desenvolvimento. Dessa maneira, o diagnóstico deve ser averiguado dentro de um contexto maior, com análise das relações de causa e efeito. Em seguida, torna-se imprescindível, proceder à *avaliação de necessidades* de treinamento, traduzi-las em ações práticas do cotidiano do trabalho e analisar as condições do ambiente que dão suporte à aprendizagem (MIRA; LEITE; PRADO, 2016).

A facilidade para a *aprovação do programa* é proporcional ao grau de participação das pessoas e à coerência em relação à cultura e às demandas das pessoas e da organização. Afinal, o respeito às pessoas, confere legitimidade ético-política ao programa (MIRA; LEITE; PRADO, 2016).

Avaliar o programa de EC, significa verificar se as informações transmitidas promoveram conhecimento e se este é aplicado às ações (MIRA; LEITE; PRADO, 2016).

Na avaliação do programa de treinamento, a EC reforça seu papel estratégico e gestor, ao analisar e interpretar os dados obtidos, a partir dos diversos tipos de avaliação (MIRA; LEITE; PRADO, 2016).

O programa de EC pode ser entendido, conseqüentemente, como uma ferramenta essencial, com a finalidade de melhorar o desempenho profissional. Caso esse desempenho seja conduzido como um processo permanente, ele possibilita o desenvolvimento de competência profissional, com vista à aquisição de conhecimentos, de habilidades e de atitudes que possam interagir e intervir na realidade, bem como auxiliar na minimização dos problemas provenientes da defasagem na formação (SILVA; SEIFFERT, 2009).

4 MÉTODO DE PESQUISA

4 MÉTODO DE PESQUISA

4.1 Caracterização da pesquisa

Consoante o tema e os objetivos propostos, o presente estudo se insere na perspectiva da pesquisa qualitativa, no método da pesquisa-ação.

De acordo com Minayo (2015), a pesquisa qualitativa permite uma melhor compreensão da realidade, a qual emerge da percepção e da experiência dos informantes. Nesse contexto, não há preocupação com quantificação e, sim, com a representatividade e dinâmica presente no material discursivo.

O estudo qualitativo utiliza conceitos, comportamentos, percepções e informações das pessoas (coleta de dados: observações, entrevistas e leituras), referindo-se a estudos profundos e subjetivos. Ele trabalha o universo dos significados, motivos, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações (MINAYO e SANCHES, 1993)

Para Turato (2005), o pesquisador “qualitativista” pretende conhecer, profundamente, não só a vivência individual ou coletiva das pessoas, mas também as representações que essas pessoas possuem dessas experiências de vida.

O presente estudo se insere na perspectiva da pesquisa-ação, visto que busca a elucidação de um problema técnico e social, com a participação dos membros envolvidos na situação-problema. A escolha do método de pesquisa-ação possibilita que o pesquisador faça parte do grupo e da formulação do problema da pesquisa. Esse fato ocorreu no decorrer do processo desse estudo (TURATO, 2005).

4.1.1 Referencial metodológico da pesquisa-ação: Michel Thiollent

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social realizada em estreita associação com ação ou com resolução de um problema comum, no qual os pesquisadores e os participantes estão envolvidos de modo cooperativo e participativo (THIOLLENT, 2004).

Esta abordagem metodológica objetiva fornecer aos pesquisadores e seus participantes elementos para a compreensão das questões estudadas. Os indivíduos devem então ser capazes de argumentar e dar respostas válidas sobre os problemas decorrentes das situações vividas na coletividade (ROCHA, 2012).

Thiollent (2005) observa que a pesquisa-ação é uma estratégia metodológica da pesquisa social, na qual existe uma ampla e explícita interação entre os pesquisadores e as pessoas implicadas na situação investigada. Dessa interação, resulta a ordem dos problemas a serem pesquisados e as soluções concretas a serem encaminhadas. O objeto de investigação não é constituído de pessoas e, sim, da situação social e dos problemas encontrados nessa situação.

O objetivo da pesquisa-ação consiste em resolver ou, pelo menos, em esclarecer os problemas da situação observada. Durante o processo, existe um acompanhamento das decisões, das ações e de toda a atividade intencional dos autores da situação. A pesquisa não se limita, somente, a um modo de ação, mas também pretende aumentar o conhecimento dos pesquisadores, o conhecimento das pessoas e dos grupos considerados.

4.1.2 A pesquisa-ação nas organizações baseada no referencial de Michel Thiollent

Há uma longa tradição da pesquisa-ação nas organizações, inclusive nas empresas e, por isso, ela é vista como um mecanismo de retroalimentação (feedback) dos resultados da investigação para os usuários ou organização-cliente; sendo sua efetividade medida na discussão dos resultados para a melhoria dos clientes, da ampliação de seus conhecimentos e da aplicação nas ações (THIOLLENT, 2009).

Um dos objetivos, nessa perspectiva, é identificar e solucionar problemas internos levantados pelas pessoas que atuam nas empresas, buscando a melhoria e a motivação, pelo fato de que as pessoas são levadas a discutirem coletivamente problemas e propostas com auxílio de consultores externos, sendo menos autoritárias que quando as soluções vêm de maneira vertical (THIOLLENT, 2009).

Para essa pesquisa ser viável dentro de uma instituição, os profissionais devem propor experiências limitadas que, posteriormente, seriam divulgadas e implementadas em maior escala (THIOLLENT, 2009).

A pesquisa-ação, quando aplicada no contexto profissional, não pode ser conduzida pelos interesses dominantes que atravessam a organização.

De acordo com a ética profissional, há um compromisso com a verdade e com a intercompreensão dos autores que se relacionam na situação investigada. Os resultados da pesquisa não podem ser usados para fins particulares, e os relacionamentos requerem um espaço democrático para a discussão (THIOLLENT, 2009). A pesquisa, nesse ambiente, apresenta uma proposta mais aberta, com características de diagnósticos e consultoria, para tentar clarear uma situação complexa e trazer possíveis ações, principalmente em situações insatisfatórias ou de crise (THIOLLENT, 2009).

Trata-se de um instrumento cuja aplicação não é restrita apenas a um grupo de pessoas. Ela atende aos interesses de diversos grupos componentes. Não podemos dizer que é uma pesquisa neutra, pois apresenta, em seus objetivos, metas, conteúdos e ações propostas para negociações. É necessário um relativo entendimento entre os atores da situação para que a pesquisa aconteça (THIOLLENT, 2009). As perguntas da pesquisa se baseiam na situação na qual estão envolvidos os atores, e as respostas são obtidas pela pesquisa. A capacidade crítica depende de um distanciamento com a linguagem da situação e de uma vontade de evidenciar aspectos problemáticos. Os pesquisadores e participantes devem encontrar palavras adequadas para descrever, questionar ou criticar o que estão observando (THIOLLENT, 2009).

A pesquisa visa desvendar um leque aberto de possibilidades de ações progressivamente descobertas, formuladas ou escolhidas pelos grupos que participam ativamente do processo. Nessa situação, criam-se um espaço um diagnóstico, uma investigação sem preconceitos, uma discussão e o amadurecimento coletivo de possíveis soluções (THIOLLENT, 2009).

Para Thiollent (2009), o desenvolvimento da pesquisa-ação, nas organizações, apresenta questões fundamentais, como:

- a) Adequar o referencial teórico-metodológico aos contextos de atuação dos profissionais da área.
- b) Estabelecer condições de interdisciplinaridade para favorecer nas pesquisas a participação de sociólogos, psicólogos e outros especialistas.
- c) Estabelecer um relacionamento adequado com interessados, usuários, membros das organizações ou de seus usuários.
- d) Manter o equilíbrio entre a dimensão crítica ou conscientizadora da pesquisa e seu caráter instrumental (fixação de objetivos realistas, aplicação de métodos e obtenção de resultados tangíveis).

A pesquisa-ação propõe: orientação para o futuro, por criar soluções voltadas para um futuro desejável; colaboração entre todos os envolvidos na pesquisa; desenvolvimento da capacidade de diagnosticar um problema e resolvê-lo; avaliação da adequação da ação para a resolução do problema. Ela tem um caráter cíclico e, por isso, produz vasto campo para tratamento, correção e aprimoramento dos resultados de cada fase (KOERICH et al, 2009; TRIPP, 2005).

Para o planejamento e organização da pesquisa-ação, o presente estudo utilizou as fases propostas por Thiollent (2005), conforme apresentadas a seguir:

Fase exploratória: consiste na fase de detecção dos problemas pelos pesquisadores e alguns participantes, as capacidades de ação e os tipos de ação possível.

No desenvolvimento da presente pesquisa, a fase exploratória se concretizou durante os questionamentos feitos pela pesquisadora, no que se refere à relevância de desenvolver um Programa de EC que pudesse contribuir com o desenvolvimento e o aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Serviços de Enfermagem, bem como prepará-los para atender a demanda de um novo modelo de gestão, no intuito de colaborar com a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, prestada aos usuários e aos beneficiários desta instituição hospitalar que vem a ser o cenário deste estudo.

Nessa fase, o diagnóstico de expectativas dos interessados foi valorizado mediante as constantes trocas de experiências e questionamentos, os quais estavam presentes nas discussões, relativas à prática profissional diária, dos diretores de enfermagem comprometidos com o gerenciamento de suas equipes. Constatou-se, igualmente, a necessidade de maior desenvolvimento e aprimoramento de competências gerenciais para os enfermeiros.

Fase de delimitação campo de observação, amostragem e representatividade qualitativa: caracteriza-se pela delimitação do campo de observação do problema e a escolha do grupo de participantes da pesquisa.

Destacou-se, nessa fase, a atenção direcionada aos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem, por serem apontados como “pontos-chave” para o início das possíveis transformações da realidade e por atuarem como mediadores e colaboradores na estruturação coletiva de mudanças. Estas, centradas nos planos de ações para o alcance dos objetivos estratégicos, propostos no PE da Gerência de Enfermagem do HSPE.

Nesse sentido, a delimitação do campo de ação se baseou na interação teórico-prática, acerca do processo de trabalho gerencial dos Enfermeiros Diretores e nas suas expectativas quanto à necessidade de desenvolvimento e aprimoramento de suas competências gerenciais.

Esses profissionais, classificados como grupo de participantes, foram convidados, oficialmente, a participarem dessa pesquisa, conforme os critérios de inclusão definidos para o estudo.

Para uma representatividade qualitativa, considerou-se a participação de 100% dos enfermeiros que desempenhavam a função de diretores de serviços de enfermagem, nesta instituição hospitalar.

Fase de pesquisa aprofundada: na qual a situação é pesquisada por instrumentos de coleta de dados, que são discutidos e progressivamente interpretados pelos grupos que participam. Essa fase relacionou-se à descrição do desenvolvimento dois encontros dos grupos focais. Optou-se pela inclusão, além dos registros transcritos dos encontros, de observações da pesquisadora e dos relatos do observador presente nas sessões.

Fase da ação: são definidos os objetivos alcançáveis por meio de ações concretas, e apresentadas propostas que poderão ser negociadas entre as partes interessadas.

O segundo encontro do GF realizado nessa pesquisa consistiu-se na estruturação do projeto de ação, para atingir os objetivos propostos.

Nesse encontro, foram discutidas, no grupo, as propostas de elaboração de um Programa de EC para Capacitação em Gestão para Diretores de Serviços de Enfermagem que contribuísse para o desenvolvimento e o aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Serviços de Enfermagem.

Fase da avaliação: tem por objetivo redirecionar o que realmente acontece e resgatar o conhecimento produzido no decorrer do processo.

Trata-se de uma fase da pesquisa que visa atender os objetivos em médio e longo prazo, por envolver outras dimensões da estrutura organizacional e extrapolar os limites da pesquisa acadêmica.

Ao final do segundo encontro do grupo focal dessa pesquisa, ficou acordado, com os participantes, o encaminhamento da devolutiva e da apresentação das proposições sugeridas, bem como a viabilização da implantação dos objetivos propostos. Essa devolutiva está acordada e inclui, além dos participantes da pesquisa, os enfermeiros do Serviço de EC, a Gerência de Enfermagem e a Diretoria do Hospital.

4.2 Cenário da pesquisa

O estudo foi desenvolvido no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE) “Francisco Morato Oliveira” que é mantido pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), um órgão do Governo do Estado de São Paulo, vinculado à Secretaria de Planejamento e Gestão.

O IAMSPE é um sistema de saúde que atende a 1,3 milhão de funcionários públicos do Estado de São Paulo e a seus dependentes. Dispõe de uma rede de atendimento própria e credenciada que conta com mais de 3 mil opções de serviços em 173 cidades, incluindo clínicas, consultórios médicos, 17 postos de atendimento próprios, laboratórios de análises clínicas e de imagem, além de hospitais. Na capital, o HSPE é referência no tratamento de casos de alta complexidade.

O IAMSPE é uma das instituições, inclusive universitárias, com o maior número de programas na área da Ciência da Saúde. Sua **Missão** é melhorar a qualidade de vida dos contribuintes e beneficiários do IAMSPE, por meio da

promoção, da prevenção e da reabilitação da saúde, com o apoio contínuo ao ensino e à pesquisa. Como **Visão**, cuidar da saúde dos contribuintes, de seus dependentes e de agregados e se tornar referência na atenção à saúde. Por fim, como **Valores**, a Ética, a Transparência, a Responsabilidade, o Foco no usuário, a Equidade e a Resolubilidade.

Inaugurado em 1961, o HSPE possui, atualmente, 980 leitos de internação e oferece, aos seus usuários e beneficiários, além de cuidados diretos (internações clínicas, cirúrgica e de terapia intensiva, bem como emergência e consultas), diversos programas assistenciais, como a assistência domiciliar e o programa de desospitalização. Possui, 949 médicos, 1.862 profissionais de enfermagem e oferece atendimento de alta complexidade em 51 especialidades médicas.

A equipe de enfermagem é coordenada pela Gerência de Enfermagem que responde, diretamente, à Diretoria do Hospital. Seguem, na escala hierárquica, os seis diretores de enfermagem, 09 coordenadores, 49 enfermeiros encarregados, 418 enfermeiros assistenciais, 673 técnicos e 771 auxiliares de enfermagem. Respondem, ainda, à Gerência de Enfermagem 43 oficiais administrativos, 47 auxiliares de serviços gerais e 27 auxiliares de saúde.

A Gerência de Enfermagem conta com o apoio do Serviço de Educação Continuada (SEC), composto por cinco enfermeiros que intercalam as suas atividades entre o período diurno e noturno, subordinados à Diretoria do CEDEP.

A escolha do campo de estudo se deu pelo fato da pesquisadora atuar na área da Gerência de Enfermagem da referida instituição, na qual vivencia e acompanha a prática diária das atividades dos Enfermeiros Diretores dos núcleos dos serviços de enfermagem.

4.3 Participantes do estudo

Constituíram-se nos participantes dessa pesquisa, os seis enfermeiros que atuam no HSPE nos cargos de Diretores dos Núcleos dos Serviços de Enfermagem em Pacientes Externos e SADT; nas Unidades Especializadas (Terapia Intensiva, Materno Infantil e Psiquiatria); no Centro Cirúrgico, Hospital Dia Cirúrgico, Central de Material Esterilizados e Hemodinâmica; nas Unidades de Internações Clínicas; nas

Unidades de Internações Cirúrgicas; e na Unidade Urgência e Emergência Adulto e Infantil, identificados como E1, E2, E3, E4, E5 e E6, para que suas identidades fossem preservadas. Para cada participante, foi considerado um tempo superior a seis meses de atuação no cargo.

Todos os participantes eram do sexo feminino, com idade entre 32 e 40 anos.

Para Souza e Valente (2014), esse fato pode ser observado no decorrer da história da enfermagem enquanto profissão, a qual é marcada, paralelamente, pela figura da mulher como provedora do cuidado familiar e a sua escolha por essa profissão.

O tempo médio de atuação, dos participantes no HSPE, variou entre seis e 13 anos. Todos possuíam experiência anterior em cargos de liderança nessa instituição e atuavam como enfermeiros encarregados, chefes e supervisores de áreas de enfermagem de, no mínimo, um ano e o máximo de nove anos de atuação.

Dos seis enfermeiros participantes da pesquisa, dois não possuíam especialização na área de Administração Hospitalar.

Apesar da positividade desse resultado e o seu fortalecimento à literatura correlata, é importante que se pondere e se entenda ser, esse fato, o mínimo esperado para a formação de enfermeiros, uma vez que a parte principal de seu trabalho está voltada para a gestão do melhor cuidado direto (FELLI; PEDUZZI, 2012; SANTOS et al., 2017).

Rosin et al. (2016) ressaltam que a formação gerencial do enfermeiro é, talvez, um grande desafio aos docentes e gestores da educação superior. É do conhecimento de muitos que a gestão transpõe o “mero” saber técnico do cuidado direto. Ela, igualmente, unifica-se ao emprego de instrumentos próprios de saberes administrativos, ao desenvolvimento de competências, à habilidade de planejamento, ao empreendedorismo e à proatividade.

De acordo com Santos et al. (2017), foi constatado que os docentes de enfermagem reconhecem que a gerência é dissociada do cuidado direto no contexto da formação. Por essa razão, sugerem que sejam incluídas estratégias educativas mais inovadoras, como as ligas acadêmicas, os estudos de caso e, inclusive, uma reestruturação curricular, os quais podem ser profícuos à harmonia dessas dimensões que perpassam, invariavelmente, a definição profissional do enfermeiro.

4.4 Princípios éticos da pesquisa

Essa pesquisa teve como compromisso, não ferir a ética da elaboração dos textos científicos e foi desenvolvida de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetida à apreciação dos Comitês de Ética e Pesquisa da UNIFESP- Escola Paulista de Medicina (EPM) e do IAMSPE.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNIFESP/EPM sob o número 1.855.648 (ANEXO III); e pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IAMSPE, sob o número 1.888.575 (ANEXO IV).

Os enfermeiros, participantes desse estudo, foram convidados pela própria pesquisadora que explicou a finalidade e os objetivos do trabalho, bem como deu garantias de anonimato; sigilo; liberdade de participar ou desistir a qualquer momento; e autorização para obterem informações e esclarecimentos sobre dúvidas pertinentes ao tema.

Com a preocupação de não causar nenhum malefício aos participantes da pesquisa, a participação dos voluntários foi consensual e não gerou custos de qualquer natureza para eles. Foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO II).

4.5 Procedimento de coleta de dados

Para atingir o objetivo proposto, optou-se pela utilização do Grupo Focal como técnica de coleta dos dados. Essa técnica consiste em uma metodologia qualitativa, na qual os dados são obtidos, diretamente, das falas de um grupo que relata as suas experiências, sentimentos e percepções, acerca de um assunto específico de interesse coletivo.

O GF, como técnica para coleta de dados, é utilizado quando se almeja a compreensão das diferenças e divergências e das contraposições e contradições (GATTI, 2005). Nesse sentido, o método dialético ganha força, visto que a contradição é a mola propulsora de todo o processo.

Essa técnica pertence à categoria mais generalizada de pesquisa aberta ou não estruturada, com vista a colocar as respostas do sujeito no seu próprio contexto (MINAYO, 2010, p. 109).

No que se refere à importância dessa técnica, Minayo (2010) afirma que o GF consiste num método de inegável valor no trato das questões da saúde sob o ponto de vista social, uma vez que se presta ao estudo das representações e das relações dos diferenciados grupos profissionais da área, dos vários processos de trabalho, bem como da população.

Gatti (2005, p. 9) afirma que ao se fazer uso da técnica do GF, existe um interesse não somente no que as pessoas pensam e expressam, mas também em como elas pensam e por que pensam. É nesse ponto que reside a relevância da utilização dessa técnica na pesquisa. Os atores, participantes da pesquisa, encontram a liberdade de expressão no GF, a qual é favorecida pelo ambiente e conduz a uma participação efetiva.

De acordo com Debus (2004, p.3):

Grupo Focal é uma das principais técnicas de investigação, que se apropriou da dinâmica de grupo, permitindo a um pequeno número de participantes ser guiado por um moderador qualificado, procurando alcançar níveis crescentes de compreensão e aprofundamento de um tema em estudo.

O GF tem por objetivo explicar de que maneira as pessoas ponderam uma experiência ou uma ideia, de que modo, durante uma reunião, podem ser obtidas as informações sobre o que essas pessoas pensam, sentem ou, ainda, como agem (GIOVANAZZO, 2001).

Para a efetivação da coleta de dados do presente estudo, foi realizado, inicialmente, o contato informal com os Enfermeiros Diretores que atendiam aos critérios de inclusão no estudo. Nesse contato, foram informados quanto aos objetivos da pesquisa e à importância de sua participação no processo de construção conjunta.

Após o contato inicial e a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, cenário deste trabalho, foi realizado um convite formal por intermédio de carta (ANEXO 1), em que foram explicitados os objetivos e os critérios éticos da pesquisa.

No que tange aos objetivos da pesquisa, foram definidos a realização de dois encontros com datas e temas de discussão preestabelecidos.

Os encontros foram realizados no período compreendido entre o mês de setembro e outubro de 2017, com duas horas de duração.

Não se observam, na literatura, prescrições rígidas quanto ao número ideal de sessões e o tempo em que devam ser realizadas, ressaltando-se que a técnica deve considerar o esgotamento do tema e não dos participantes (ASCHIDAMINI e SAUPE, 2004). Conforme apontam Gaskell (2005) e Ressel, Gualda e Gonzáles (2002) a duração das sessões deve limitar-se a duas horas. Nesse intervalo de tempo a população mostra-se acessível e interessada em participar. Períodos superiores podem ocasionar cansaço e desgaste mental prejudicando o alcance dos objetivos e os resultados (ASACHIDAMINI e SAUPE, 2004).

Participaram dos encontros: os seis enfermeiros Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem; a pesquisadora, que desempenhou o papel de moderadora do grupo; e uma observadora.

A observadora convidada foi, uma enfermeira que atuava como assistente técnica da gerência de enfermagem, que se posicionou, de modo neutro, em relação ao grupo pesquisado, a fim de evitar quaisquer tipos de influência sobre o grupo, no desenvolvimento das discussões e atividades grupais.

Quanto a composição, Gaskell (2005) sugere que os grupos incluam um moderador, que conduza a técnica e realiza a interação social entre os participantes. É comum que o próprio pesquisador desempenhe esse papel.

Além deste, deve haver um segundo colaborador, cuja função é observar a condução técnica, a forma de interação dos participantes. O observador capta as informações não verbais expressas pelos participantes e, ao final ajuda o moderador a analisar os possíveis vieses ocasionados por problemas na sua forma de coordenar a sessão (WEATPHAL, BÓGUS e FATIA, 1996).

No que concerne à 'observação', cita-se Martins (2004, p. 87) que afirma que essa "utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se deseja estudar".

A escolha dos participantes do GF é feita de acordo com o problema em estudo e outros critérios. É indispensável que os atores possuam características

comuns que os qualifiquem para a discussão da questão focal (GATTI, 2005). Outrossim, é conveniente que os participantes tenham a vivência com o tema a ser discutido, o que proporciona mais riqueza na troca de informações.

As realizações dos encontros dos participantes do grupo focal aconteceram na instituição, campo de estudo, que disponibilizou uma sala, na qual tínhamos total privacidade para discutirmos os temas abordados. Nesta sala, os participantes se posicionaram em formato de círculo, de tal modo que pudesse haver um contato frente a frente entre cada um, objetivando facilitar a participação e interação dos participantes do GF (GASKELL, 2005, P.79)

Esses encontros ocorreram fora do expediente de trabalho para que não houvesse o comprometimento de suas atividades. Leopardi *et al.* (2001) e Meier e Kudlowicz (2003) recomendam selecionar lugares tranquilos, não constrangedores, onde o grupo possa trabalhar com privacidade.

Os dados obtidos nos encontros foram registrados por meio de gravações de áudio, usando um aparelho de telefone móvel, que foram posteriormente transcritas, sendo complementadas pelas anotações da observadora.

Para cada um dos encontros foram, previamente, planejados grandes eixos norteadores das discussões e formuladas algumas questões, de acordo com o objetivo da sessão, conforme descritos a seguir:

Primeiro encontro “*Competências gerenciais dos enfermeiros diretores do HSPE*”

Eixos norteadores: Analisar as competências gerenciais necessárias, para que o desenvolvimento do papel profissional de Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE seja qualificado como de excelência; Mapear as competências gerenciais, que precisam ser desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores, a partir da literatura e da fala dos participantes da pesquisa; Analisar as fortalezas e as fragilidades apresentadas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE, com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional.

Inicialmente, a moderadora definiu o propósito do grupo focal, explicando o objetivo deste primeiro encontro. Todos se apresentaram e cada sujeito da pesquisa

fez um breve relato de sua trajetória profissional até a atuação como Diretor de Enfermagem.

Após este primeiro contato, o encontro seguiu norteado pelas seguintes questões: quais seriam as competências gerenciais indispensáveis, para que o desenvolvimento do papel profissional de Diretor de Enfermagem fosse qualificado como de excelência? Quais seriam as competências gerenciais a serem desenvolvidas e/ou aprimoradas nos enfermeiros? Por fim, quais seriam as fortalezas e fragilidades, no que se refere às competências gerenciais, essenciais para o desenvolvimento de sua prática profissional?

Segundo encontro *“Programa de EC para Capacitação em Gestão para Diretores de Serviços de Enfermagem”*

O objetivo do segundo encontro do GF foi discutir as propostas para a elaboração de um Programa de EC para Capacitação em Gestão para Diretores de Serviços de Enfermagem que contribuísse para o desenvolvimento e o aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Serviços de Enfermagem. Inicialmente retomaram-se os pontos importantes do primeiro encontro e a questão norteadora foi:

Como propor à Diretoria Técnica e à Gerência de Enfermagem do HSPE, um Programa de Educação Continuada que contribua para o desenvolvimento e o aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Núcleos de Serviços de Enfermagem dessa instituição, para que seu trabalho seja qualificado como de excelência e, assim, contribua para a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, prestada aos usuários e aos beneficiários do HSPE?

4.6 Procedimento de análise dos dados

Das diferentes técnicas de organização e verificação de dados existentes na pesquisa qualitativa, a análise de conteúdo foi a técnica de escolha para a análise dos dados dessa pesquisa.

A pesquisa qualitativa proporciona um profundo modelo de entendimento das ligações entre os elementos, direcionado à compreensão da manifestação do objeto

de estudo (MINAYO, 2006). É caracterizado pela empiria e pela sistematização progressiva do conhecimento até que se alcance a compreensão lógica interna do grupo ou o processo estudado (TURATO, 2005).

Dessa maneira, pode-se afirmar que a análise de conteúdo permite ao pesquisador, o entendimento do que se encontra implícito nos conteúdos manifestados, para além das aparências do que é explicitado/comunicado.

Nessa perspectiva da análise de conteúdo, Minayo (2006) faz a observação de que os pesquisadores que, geralmente, buscam a compreensão dos significados no contexto da fala, negam e criticam a análise de frequência das falas e palavras, como critério de objetividade e cientificidade. Tentam ultrapassar o alcance, meramente, descritivo da mensagem para atingir, mediante inferência, uma interpretação mais profunda (MINAYO, 2006 p. 307.).

Nesse contexto, a análise de conteúdo compreende as técnicas de pesquisa que permitem, de modo sistemático, a descrição das mensagens e das atitudes, atreladas ao contexto da enunciação, bem como as inferências sobre os dados coletados.

Por conseguinte, a escolha desse método de análise pode ser justificada: pela necessidade de ultrapassar as incertezas, consequentes das hipóteses e pressupostos; pela necessidade de enriquecimento da leitura, por meio da compreensão das significações; e pela necessidade de desvelar as relações que se estabelecem, além das falas, propriamente, ditas.

De acordo com Bardin (2016), as diferentes fases da análise de conteúdo, tal como inquérito sociológico ou a experimentação, organizam-se nas fases de: (a) pré-análise; (b) exploração do material; e (c) tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A **fase de “pré-análise”** é a de organização e corresponde a um período de intuições. Num plano de análise, essa fase tem por objetivo tornar operacionais as ideias iniciais e sistematizá-las de maneira a conduzir a um esquema preciso de desenvolvimento das operações sucessivas.

A **fase de “pré-análise”** consiste na escolha dos documentos a serem submetidos à análise, na formação das hipóteses e dos objetivos e na elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final (BARDIN, 2016).

Uma outra fase que se apresenta é a da **exploração do material** que consiste na organização da codificação e compreende: 1) o recorte, ou seja, a escolha das unidades; 2) a enumeração que vem a ser a escolha das regras de contagem e 3) a classificação e a agregação que são as escolhas das categorias (BARDIN, 2016).

Para o autor supracitado, a escolha das unidades de registro e de contexto deve responder, de maneira pertinente, às características do material, em face dos objetivos da análise.

A **unidade de registro** é uma unidade de significação codificada e correspondente ao segmento do conteúdo, o qual é considerado unidade de base. Objetiva a categorização e a contagem de frequência que se referem aos elementos obtidos por meio da decomposição do conjunto da mensagem (BARDIN, 2016 p.134). Pode-se utilizar a palavra como uma unidade, ao se trabalhar com todas as palavras de texto ou com apenas algumas que são destacadas, de acordo com a finalidade de um estudo (GOMES, 2015, p.87).

Para Bardin (2016 p. 137), as **unidades de contexto** servem de unidade de compreensão, com o propósito de codificar a unidade de um registro. Corresponde ao segmento da mensagem, cujas dimensões são ótimas para que se possa compreender a significação exata da unidade de registro, ou melhor, deve-se compreender o contexto da qual faz parte a mensagem que é analisada (GOMES, 2015, p.87).

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

5.1 Percepções do coordenador e do observador sobre os encontros do grupo focal

A primeira percepção refere-se ao fato de que os seis participantes mostraram-se interessados pela pesquisa, reconhecendo a relevância dessa para a qualificação pessoal e profissional dos enfermeiros diretores, dos Serviços de Enfermagem e conseqüentemente, para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes do HSPE.

Essa foi uma constatação que permeou os dois encontros: a dinâmica dos grupos focais promoveu um maior envolvimento dos profissionais, motivando-os com a possibilidade de participarem da elaboração de um programa de educação continuada do qual eles próprios seriam beneficiados.

No que se refere ao desenvolvimento dos encontros, a apresentação preliminar sobre o objetivo e os objetivos da pesquisa tornou-se fundamental para a adesão dos participantes ao grupo.

Todos os participantes puderam participar de todos os encontros. O primeiro contato foi fundamental para estabelecer confiabilidade e motivação para participar. A pesquisadora, por ser conhecida dos participantes, pôde desenvolver um clima de segurança nos encontros

Desde o primeiro encontro ficou evidenciado a importância de se conhecer o tema de discussão, ter claro o objetivo de cada encontro e estar atento às narrativas de cada participante.

O grupo identificou a importância de sua participação na pesquisa, expressando o desejo de que os encontros não findassem com o término desse trabalho, mas que se estendessem para outras atividades, como por exemplo, um grupo de estudo e pesquisas sobre temas relacionados à gestão em enfermagem e competências gerenciais do enfermeiro.

O papel do observador no grupo mostrou-se relevante não apenas pela contribuição no manuseio do equipamento para gravação no controle tempo e nos registros da percepção das reações não verbais dos participantes.

Ao final de cada encontro foi realizada uma avaliação acerca do desenvolvimento geral dos trabalhos e dos sentimentos de cada participante.

Surgiram, então, relatos e referências quanto à importância deste exercício como um espaço de autoconhecimento, de revisão de conceitos e de reflexão crítica a respeito das atividades cotidianas. Esse aspecto é considerado como uma das principais vantagens da técnica de grupo focal, na medida em que se estimula o pensamento crítico e reverte, potencialmente, processos de desalienação da realidade.

5.2 Resultados e Discussão

Os próximos parágrafos apresentam e discutem os resultados da pesquisa. A opção, pelo estudo em conjunto, justifica-se pelas próprias características das respostas obtidas que são de cunho, principalmente, qualitativo. Destacam-se, ainda, as múltiplas inter-relações, construídas pelas subjetividades dos participantes da pesquisa.

A coleta de dados, com a inclusão dos dois encontros do Grupo Focal, ocorreu no período compreendido entre setembro e outubro de 2017.

Para tratamento dos dados, optou-se pela análise de conteúdo, entendida por Caregnato e Mutti (2006), como um meio de expressão do sujeito, no qual o analista visa categorizar as palavras ou frases que aparecem com mais frequência no texto e, em seguida, infere uma expressão que possa representá-las da maneira mais adequada.

A análise de conteúdo se desenvolveu a partir de quatro núcleos temáticos que foram os seguintes: (1) *competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento do trabalho como Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE*; (2) *fortalezas apresentadas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE, com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional*; (3) *fragilidades apresentadas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE, no que concerne às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional*; e (4) *Competências gerenciais a serem desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores do HSPE*. Essa análise gerou 40 unidades

de contexto, com 131 unidades de registro. As categorias, emergentes das unidades de contexto e de suas respectivas unidades de registro, detectadas a partir dos quatro núcleos temáticos, foram: 1) *Liderança*; 2) *Comunicação*; 3) *Relacionamento Interpessoal*; 4) *Trabalho de Equipe*; 5) *Planejamento e Organização*; 6) *Tomada de decisão*; 7) *Aquisição de Conhecimento*; e 8) *Visão Sistêmica*.

No primeiro núcleo temático, denominado “**Competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de trabalho como Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE**”, destacaram-se as seguintes categorias: 1) Liderança, 2) Comunicação, 3) Relacionamento Interpessoal, 4) Planejamento e Organização e 5) Tomada de Decisão.

Categoria: A competência “Liderança” para o desenvolvimento do trabalho

A necessidade da existência da competência “Liderança” para o desenvolvimento do trabalho, como diretor de serviço de enfermagem do HSPE, foi reconhecida por todos os enfermeiros participantes do Grupo Focal:

“Eu acho que é liderança, comunicação, flexibilidade, relacionamento interpessoal e planejamento” (P1),

“[...] acho que ser diretor é o que todo mundo espera que você tenha ... algum diferencial ... algo a mais para poder melhorar o Serviço, poder agregar para a equipe” (P2)

“Não só questões de habilidades técnicas, competências em liderança, organização, questões de estrutura emocional em gestão.” (P3)

“Tem que ser uma liderança que tenha uma tomada de decisão, não pode ser receosa em tomar algum tipo de atitude.” (P4)

“[...] porque você tem que saber lidar com todos os tipos de pessoas, seja das pessoas com características de um mau funcionário, de lideranças negativas, de lideranças positivas e saber ser imparcial” (P5)

“O principal é como nós vamos trabalhar com cada situação de conflito que não é fácil, nós não somos preparados para isso, acho que nem na vida pessoal quanto mais profissional.” (P5)

As falas dos enfermeiros estão em consonância com o que preconizam Balsanelli e Montanha (2011) quando afirmam que a liderança se constitui numa das condições essenciais para o processo de trabalho do enfermeiro, pois essa competência auxilia o profissional a alcançar os objetivos traçados.

A capacidade de liderar é reconhecida como um instrumento imprescindível no processo de trabalho do enfermeiro que pode auxiliá-lo no gerenciamento das ações de enfermagem e contribuir para a formação de um grupo de trabalho coeso e comprometido (AMESTOY, 2008).

Desse modo, os diretores dos serviços de enfermagem, quando desenvolvem a liderança, juntamente, com os seus subordinados, auxiliam para que estes alcancem os objetivos propostos pela instituição, o que possibilita a melhora na qualidade do trabalho desenvolvido.

Categoria: “Comunicação” como elemento essencial ao desenvolvimento do bom trabalho

Quanto à categoria “Comunicação”, os participantes perceberam a sua importância para o desenvolvimento do trabalho dos diretores:

“Eu acho que é liderança, comunicação, flexibilidade, relacionamento interpessoal, planejamento.” (P1)

“[...] a comunicação também porque acho que ser diretor é o que todo mundo espera que você tenha ... algum diferencial ... algo a mais para poder melhorar o Serviço, poder agregar para a equipe.” (P2)

A comunicação é o meio utilizado para contribuir para a preservação e restauração da saúde e satisfazer as necessidades dos clientes internos e externos, em todos os campos, nos quais o enfermeiro pode atuar (FELDMAN; RUTHES, 2011). Pode-se considerá-la como a principal ferramenta que possibilita o relacionamento e pressupõe: uma interação entre as pessoas; uma troca ou partilha de opiniões e de informações; e, ainda, a expressão de sentimentos e emoções.

Por conseguinte, pode-se observar que os resultados corroboram a fala dos autores, pois a comunicação, nas organizações de saúde, é fundamental para que exista uma integração eficaz, principalmente, no que diz respeito à gestão hospitalar.

A busca da excelência, nas comunicações, é um desafio para aqueles pretendem atingir um alto nível de profissionalismo. Existe a necessidade dessa competência técnica estar aliada à comportamental e à emocional, as quais incluem relações interpessoais mais enriquecedoras para o desafio do cumprimento das funções, requeridas para essa profissão (FELDMAN; RUTHES, 2011).

Para gerenciar e prestar assistência, o “enfermeiro-líder” necessita estar apto e qualificado a desenvolver determinadas competências e habilidades, ou seja, a ampliar a sua capacidade de comunicação, de escuta, de observação, de senso crítico, de negociação e de sensibilidade, com a finalidade de analisar as pessoas, bem como o contexto em que está inserido (SPAGNOL et al., 2013).

A comunicação eficiente se caracteriza pela simplicidade. Desse modo, deve se evitar o uso de palavras e frases rebuscadas, com o intuito de impressionar seus ouvintes. Se um líder tem a pretensão de conquistar seus colaboradores e motivá-los, deve tornar sua mensagem simples e de fácil compreensão (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

Categoria: Necessidade de bom Relacionamento Interpessoal

O “**Relacionamento Interpessoal**” é caracterizado como a “capacidade de agregar e interagir com pessoas de forma cordial, empática e profissional, proporcionando ambiente favorável ao desenvolvimento das atividades” (COREN-SP, 2008).

Nas falas apresentadas abaixo, observa-se que o relacionamento interpessoal é considerado, pelos Enfermeiros Diretores, como uma competência necessária para o desenvolvimento do seu trabalho, como líderes de suas equipes:

Eu acho que você conhecendo cada um, você enriquece mais o trabalho e consegue desenvolver também as competências dos seus liderados. (P1)

Conhecer a si mesmo consiste no primeiro passo para poder conhecer o outro e trabalhar em equipe, pois o autoconhecimento disponibiliza ao líder a oportunidade de reconhecer seus pontos fortes e aprimorá-los, bem como identificar as fragilidades e buscar a superação (AMESTOY et al., 2009):

Eu acho que a questão da estabilidade emocional ... saber lidar com as crises, os problemas. Como você trabalha você mesma nas situações de conflito para com o outro. (P3)

“Não se deixar agir pela emoção e usar de justiça e equidade na resolução de problemas é o caminho para a aplicabilidade da liderança” (BALSANELLI; MONTANHA, 2011):

O relacionamento interpessoal acho que é uma das grandes ferramentas ... porque você tem que saber lidar com todos os tipos de pessoas, seja das pessoas com características de um mau funcionário, de lideranças negativas, de lideranças positivas e saber ser imparcial (P5)

O processo de trabalho do enfermeiro deve se desenvolver dentro de um espaço crítico de reflexão e de avaliação, ou melhor, em um espaço vivo, de interação, no qual cabem a partilha e os saberes técnicos, com objetivos claros, acessíveis e decodificados para cada colaborador (FAZENDA; MOREIRA, 2011).

O líder deve avaliar as pessoas com as quais trabalha, a partir do uso de critérios e observações pessoais. Jamais deve se guiar pela opinião que cada um tem de si mesmo e, tampouco, pelas opiniões de terceiros, visto que em ambos os casos, as opiniões podem estar repletas de subjetivismo (MAXWELL, 2008):

O principal é como nós vamos trabalhar com cada situação de conflito que não é fácil, nós não somos preparados para isso, acho que nem na vida pessoal mais profissional. (P5)

Balsanelli e Montanha (2011) consideram que o gerenciamento de equipe e a administração de conflitos, constituem-se numa das atividades praticadas diariamente pelo líder e que o aperfeiçoamento contínuo, desses atributos, garante a eficácia nas ações.

Os conflitos podem ser classificados como: conflito de tarefa, referente ao complexo de regras ou normas e aos objetivos da atividade laboral; de relacionamento, vinculado às condições das relações interpessoais; e de processo, concernente à maneira como a atividade laboral é executada. Reconhecer a origem

desse conflito, torna-se essencial, visto que norteia a escolha de estratégias que possam colaborar com a sua resolução (ROBBINS; JUDGE; CAMPBELL, 2011).

Categoria: “Planejamento e Organização” como competência necessária aos diretores de enfermagem

Pode-se identificar que a competência de planejamento e organização é considerada, pelas diretoras de enfermagem do HSPE, como um importante alicerce para o alcance dos objetivos institucionais.

O planejamento e a organização estão atrelados ao envolvimento do enfermeiro em todas as questões gerenciais da instituição. É essencial que esse enfermeiro conheça os objetivos críticos a serem alcançados e tenha a habilidade de envolver toda a sua equipe, por meio de uma comunicação eficaz (PARRA; ALVES, 2011):

Organização, porque a gente lida com muito documentos, prazos, normas e a gente tem que saber lidar com tudo isso. (P2)

Devido à complexidade e à demanda das atividades que realiza no seu contexto de trabalho, o enfermeiro necessita do planejamento e da organização como ferramentas que direcionam, de maneira contínua, a programação de suas ações, a formulação de estratégias e a determinação de prazos, a fim de alcançar os objetivos e metas desejados e preestabelecidos (PARRA; ALVES, 2011):

“[...] e trabalhar essas metas tem que trabalhar numa situação tão difícil como é um Serviço sem estrutura nesse momento.” (P5)

Diante do processo de trabalho da enfermagem é necessário que os enfermeiros tenham conhecimento sobre a importância da elaboração de planos, de projetos e de metas a serem alcançadas na instituição, em que exercem suas atividades. Outrossim, precisam conhecer as relações interpessoais estabelecidas com os integrantes da equipe de enfermagem e demais profissionais da saúde (AMESTOY et al.,2009).

Categoria: A competência “Tomada de Decisão” como ferramenta importante ao bom do trabalho dos diretores

Em seus discursos, os Enfermeiros Diretores revelaram que as suas atuações estão, diretamente, relacionadas à utilização de estratégias e/ou ferramentas gerenciais que estimulem e valorizem a interação e a participação da equipe, no processo de tomada de decisões.

Tomada de decisão é aquela que promove a “capacidade de desenvolver um processo de escolha da melhor alternativa dentre as existentes para a solução adequada das situações e condições surgidas no dia a dia de trabalho, baseada em conhecimentos e práticas, considerando limites e riscos” (COREN, 2008).

Todo o gestor vivencia o dilema do tempo quando diante de uma tomada de decisão, pois uma atitude imediata ou tardia pode gerar danos irreparáveis. Essa decisão, conseqüentemente, precisa ser altamente qualificada (BALSANELLI et al., 2011):

“É importante também responsabilidade, a imparcialidade, a tomada de decisão.” (P4)

“Tem que ser uma liderança que tenha uma tomada de decisão, não pode ser receosa em tomar algum tipo de atitude.” (P4)

Tomar decisões é uma prática constante para o “enfermeiro-líder” e os princípios éticos se tornam imprescindíveis para a prática dessa habilidade (BALSANELLI; MONTANHA, 2011).

No segundo núcleo temático, denominado **“Fragilidades apresentadas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional”**, destacaram-se as seguintes categorias: 1) Necessidade de maior Liderança, por parte do gestor, com a equipe de enfermeiros; 2) Necessidade de aprimoramento da Comunicação como competência gerencial necessária para a prática profissional; 3) Necessidade de aprimoramento do Relacionamento Interpessoal, para o desenvolvimento da prática profissional; 4) Aprimoramento do estabelecimento de relações de trabalho, fundamentadas na troca de saberes e nas relações horizontais; 5) Necessidade de

Planejamento e Organização no exercício da prática profissional por parte do gestor do serviço de enfermagem; 6) Necessidade de constante atualização de seu conhecimento a partir da educação permanente; e 7) Necessidade da capacidade de Visão Sistêmica da instituição.

Na sequência, apresentam-se alguns depoimentos das enfermeiras sobre tais características.

Categoria: Necessidade de maior Liderança, por parte do gestor, com a equipe de enfermeiros para melhoria do trabalho

A liderança é compreendida, pelos diretores de enfermagem do HSPE, como um instrumento imprescindível no processo de trabalho da enfermagem e da saúde, ela abarca a rede das relações humanas do enfermeiro quando este coordena uma equipe.

Considera-se “enfermeiro-líder”, o profissional capaz de influenciar, de maneira construtiva, os demais integrantes da equipe de enfermagem e saúde, com o intuito de qualificar o gerenciamento do cuidado e de fortalecer as relações interpessoais no trabalho (AMESTOY et al., 2014):

“Eu acho que a gente não trabalha sozinho e depende de outras pessoas, então, talvez, toda essa frustração e a não finalização de algum planejamento é por conta de outras pessoas, as encarregadas.” (P1)

“É saber ter a habilidade de agregar, de trazer o grupo para você, mesmo diante de todas as dificuldades. Mas é uma habilidade que a gente tem que saber o controle emocional e trabalhar o outro para tê-lo próximo de você para fazer o planejamento acontecer. Eu acho que a gente tem que saber ouvir a base e trazer para o nosso olhar o que a base tá passando.” (P3)

O enfermeiro deve procurar envolver todos os colaboradores da equipe no gerenciamento da unidade. Colher opiniões para a estruturação de planos e de projetos, bem como informar sobre as decisões tomadas e os resultados obtidos. Funcionam como estímulo aos liderados (BALSANELLI; MONTANHA, 2011):

"[...] porque a gente tem um planejamento e a gente inicia ele, só que as outras etapas do planejamento dependem das outras, das nossas lideradas executarem e se elas não derem continuidade naquilo que a gente planejou a gente não chega no final." (P1)

"A gente ter que saber o controle emocional e trabalhar o outro para tê-lo próximo de você para fazer o planejamento acontecer." (P3)

"Metas que você poderia ter estratégia ou que todos pudessem trabalhar numa mesma linha de sequência de gerenciamento, em que você vai reconhecer pessoas competentes para isso em que elas vão ser cobradas e destacadas de ações e fluir para isso. Isso a pessoa da sua equipe, você moldar a equipe." (P5)

No intuito de corroborar as falas dos diretores participantes do GF, cita-se Balsanelli e Montanha (2011) que consideram essencial que o líder conheça as técnicas de planejamento estratégico, tático e operacional para que os objetivos sejam alcançados:

"[...] ter esse controle para tomar as decisões certas, agir de forma correta, não ser injusto, respeitar o colega, todos os níveis da equipe."
(P1)

"[...]a gente só cobra, a gente pôs mais rotinas, a gente põe mais normativas, mas feedbacks positivos a gente tem que pensar em alguma estratégia para devolver para eles, senão a gente parece que está tendo um avanço positivo, mas a ponta está achando isso positivo?" (P5)

"Levantar os problemas que acho que não estou enxergando na minha área ... e saber aceitar essa crítica e saber construir em cima dessa crítica." (P5)

Saber ouvir, valorizar o trabalho executado e se posicionar, eticamente, na resolução de conflitos são atributos primordiais do enfermeiro (BALSANELLI; MONTANHA, 2011):

"[...] a gente ouve a base e a base me cobra e eu não consigo dar o retorno para minha base. E isso vai querendo ou não, nos enfraquecendo." (P6)

“Eu não consigo fazer com que isso flua, fazer com que eles percebam que nós vamos trabalhar para a enfermagem.” (P6)

A partir do exposto, percebe-se o quanto é importante a competência “Liderança” para o desenvolvimento do trabalho dos diretores de serviços de enfermagem, a fim de alcançar a excelência na assistência à saúde.

Categoria: Necessidade de aprimoramento da Comunicação como competência gerencial necessária para a prática profissional

A importância da comunicação, como competência gerencial necessária para o desenvolvimento de sua prática profissional, emerge no seguinte depoimento:

“[...] mas para mim seria comunicação. Eu preciso melhorar o meu não verbal, a minha comunicação não verbal. (P6)

Feldman e Rutes (2011) afirmam que a habilidade de perceber e comunicar enriquece o referencial de conhecimentos; possibilita a obtenção de satisfação das necessidades; transmite sentimentos e pensamentos; esclarece; interage; e conhece o que os outros pensam e sentem.

Os problemas de comunicação são os principais responsáveis por grande parte dos erros operacionais, desacertos de gestão e conflitos interpessoais. O alcance do objetivo da comunicação pode ocorrer por meio dos processos de retorno da mensagem, ou seja, um feedback e uma escuta ativa, os quais são relevantes para equipe de enfermagem possa promover um desempenho eficaz nas diversas ações de cuidado ao paciente (BROCA; FERREIRA, 2012).

Categoria: Necessidade de aprimoramento do Relacionamento Interpessoal para o desenvolvimento da prática profissional

Percebe-se que os depoimentos emergidos, no Grupo Focal, apresentaram o relacionamento interpessoal como uma fragilidade, com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional:

“Eu acho que uma das principais habilidades que a gente tem que desenvolver é a inteligência emocional.” (P1)

“[...] saber lidar com essa ansiedade de querer resolver tudo, para ontem. Então, é uma coisa que eu tenho que aprimorar, que é uma coisa da inteligência emocional, ansiedade.” (P2)

“[...] que é muito difícil você lidar com pessoas, com personalidades diferentes.” (P5)

As atitudes e comportamentos, diante das demandas atuais, estão diretamente relacionados, não somente à formação técnica do enfermeiro, mas também à dinamização dos aspectos relacionais. Estes podem ser desenvolvidos a partir: da ampliação da consciência de si mesmo; do controle da impulsividade; da persistência; da motivação; da empatia; do zelo; das habilidades sociais; e da resistência psicológica (MOSCOVICI, 2001):

“Levantar os problemas que acho que não estou enxergando na minha área ... e saber aceitar essa crítica e saber construir em cima dessa crítica.” (P5)

A gente ter que saber ter controle emocional e trabalhar o outro para tê-lo próximo de você, para fazer o planejamento acontecer ...eu acho que a gente tem que saber ouvir a base e trazer para o nosso olhar o que a base está passando. (P3)

Nós temos que ouvir o outro, que o outro nos traz experiência, que apesar de nós estarmos no cargo de comando geral, o conhecimento não é todo nosso. (P3)

O líder consiste naquele indivíduo que, por meio do diálogo, motiva os colaboradores a trabalharem com entusiasmo, na busca dos objetivos determinados pela equipe, os quais, juntamente com o relacionamento interpessoal, são considerados e igualmente valorizados por meio do cuidado, o qual transcende o âmbito assistencial e alcança o universo da liderança (HUNTER, 2004).

Dessa maneira, aquele profissional, que desenvolve a sua competência interpessoal, possui maior capacidade para lidar com as situações de conflito, potencializar talentos e gerir trabalho, em um clima de confiança e satisfação. Assim, esse profissional deixa de olhar apenas para si e se torna capaz de compreender a complexidade das relações entre os seres humanos (MUNARI; BEZERRA, 2004).

Categoria: Aprimoramento do estabelecimento de relações de trabalho fundamentadas na troca de saberes e nas relações horizontais

Os depoimentos abordaram o seguinte: a distinção entre grupo e equipe; o comprometimento dos profissionais para o alcance dos objetivos comuns à equipe; e o estabelecimento de relações de trabalho, fundamentadas na troca de saberes e nas relações horizontais:

Eu acho que a gente tem que desenvolver melhor trabalho em equipe, entre diretores, porque eu acho que hoje a gente é um grupo de trabalho. (P1)

A gente teria ... que ver o trabalho em equipe não é só eu ir conhecer a sua área...mas eu também na minha área aceitar as críticas que você tem que trazer para mim e isso eu acho que não é fácil para todo mundo. (P5)

Eu acho que trabalho em equipe é um dos pontos mais importantes. (P5)

As práticas individualistas, fragmentadas e alienadas, são multiplicadas quando o trabalho de equipe é inexistente dentro de um serviço de saúde. Essa postura imprópria dos profissionais pode repercutir, diretamente, no cuidado dos pacientes. Evitar tais práticas é de responsabilidade do enfermeiro, visto que, legalmente, ele possui a competência para gerenciar a equipe de enfermagem, durante a realização de suas tarefas (AMESTOY et al.,2014).

Na presente investigação, percebe-se que os enfermeiros consideram o trabalho de equipe essencial para o desenvolvimento individual e coletivo. Ressaltam que, se esse trabalho for construído efetivamente, pode refletir, de modo positivo, na produção de um cuidado qualificado.

Categoria: Necessidade de Planejamento e Organização, por parte do diretor do serviço de enfermagem, no exercício da prática profissional

É muito difícil porque você não teve um preparo para ser diretora ... é trocar o pneu com a roda andando muita coisa eu não sabia mesmo. (P2)

A gente não é preparada para essa demanda que nós temos atualmente que, por um lado é bom e por outro lado é ruim, porque chamam a enfermagem para tudo mesmo. (P5)

Esses depoimentos são consoantes ao que afirmam os autores Caveião et al. (2014), os quais salientam que a formação do enfermeiro no Brasil coaduna com os princípios elencados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), norteadoras do ensino de profissionais de saúde, no que se refere às competências entendidas como gerenciais, tais como: a liderança, a comunicação, a educação permanente e a tomada de decisão.

Por outro lado, evidenciam-se falhas relevantes no contexto do ensino da gerência em enfermagem, tais como: a distribuição insuficiente de carga horária para o desenvolvimento pleno de competências/habilidades gerenciais e para o fortalecimento do pensamento administrativo; a distorção entre a teoria e a prática de conteúdos; e a formação, insuficiente, do corpo docente para ministrar disciplinas específicas de cunho gerencial (PERES et al., 2014).

Esse fato é confirmado por alguns dos participantes da pesquisa:

Eu penso em resolutividade. Eu acho que uma gestão é composta de competitividade e resolutividade e eu vejo que a gente ainda é muito, não sei se é imaturidade, é nesse sentido. (P6)

[...] porque a gente tem um planejamento e a gente inicia ele, só que as outras etapas do planejamento dependem das outras, das nossas lideradas executarem e se elas não derem continuidade naquilo que a gente planejou a gente não chega no final. (P1)

Porque a gente não consegue sozinha, planejar, iniciar a ação e finalizar. A gente vai iniciar um plano junto com elas e vai desenvolver e por em ação. (P1)

Eu acho que se, ... desenvolver as minhas competências... tentar desenvolver primeiro as minhas competências pra depois tentar desenvolver a das encarregadas, para que a gente consiga finalizar os nossos planejamentos, porque, senão tudo o que a gente começar não vai conseguir terminar mesmo. (P1)

O trabalho gerencial do enfermeiro é abrangente e complexo. Abarca tanto o uso de meios e instrumentos sistemáticos quanto o desenvolvimento de

competências, as quais favorecem o processo decisório e alicerçam o caráter intuitivo, comum à gerência, em qualquer segmento do conhecimento humano, inclusive o da enfermagem. (SANTOS et al., 2013; ROSIN et al., 2016; CAVEIÃO et al., 2013):

[...] acho que muito da [...] não conseguir fazer o nosso planejamento, que existe, ...mas é que a gente não consegue executá-lo porque dentro de uma administração geral da instituição o interesse da própria enfermagem em executar a função da enfermagem muitas vezes ela fica em alguma coisa se sobrepõe ao nosso planejamento de trabalho. (P3)

A gente se sente perdida muitas vezes, porque as vezes aquilo que você planeja, você não consegue executar até o final. Eu não acho que seja só da nossa inexperiência ou da nossa falta de condução. (P3)

A noção de competência e de qualificação formal do gestor público ultrapassam o seu conhecimento, advindo do diploma conquistado em sua formação. A esse conhecimento adquirido, soma-se a qualificação, composta por um conjunto de competências que envolvem não somente a capacitação técnica, mas também a formação científica, os valores, as habilidades e os comportamentos sociais (SLOMSKI, 2012):

Eu sinto deficiência da gente conseguir seguir o nosso planejamento que ele foi feito, mas por interesses gerais que muitas vezes não são da própria enfermagem, mas que são de um consenso maior de demanda a gente é obrigado a retroceder, voltar e não conseguir executar [...] a gente se sente perdida muitas vezes, porque as vezes aquilo que você planeja, você não consegue executar até o final. (P3)

A gente sabe, óbvio que acontecem imprevistos, tem obstáculos, tem tudo, mas assim, o que eu sinto falta é de eu direcionar, eu preciso direcionar as atividades da enfermagem e hoje eu fico muito perdida em outras coisas em outras atribuições. (P4)

[...] muita das coisas que eu planejo eu não consigo finalizar ou finaliza de uma forma que não dá pra você colocar isso no papel, mostrar os resultados, apresentar a situação porque você sabe que tá resolvendo. Eu to resolvendo aqui, to resolvendo ali, todos os processos, mas você não consegue evidenciar isso as vezes até para a sua gerência. (P5)

A ausência de clareza quanto à função de gerente ou líder, acaba por limitar a prática gerencial do enfermeiro e, conseqüentemente, o manejo racional da assistência. De outra parte, a liderança proativa é considerada, progressivamente, como um indicador de qualidade na prática da gerência do cuidado.

O gerenciamento pode ser considerado uma subcategoria da função de gerente. Ele valida as inúmeras outras práticas do enfermeiro no seu cotidiano laboral, inclusive no cuidado direto. Ultrapassa o tecnicismo e incorpora os conhecimentos, as atitudes racionais, estratégicas e sensíveis (CAVEIÃO, 2015).

No contexto da enfermagem, a gerência significa, simplesmente, o cuidado indireto do paciente. Ao mesmo tempo, legitima o exercício contínuo do planejamento, da provisão, do controle e da avaliação dos meios para que o cuidado, propriamente dito, suceda-se da melhor maneira possível, em favor de uma assistência de qualidade (PRESOTTO et al., 2014; MAZIERO et al., 2014).

No cotidiano do trabalho, muitas situações de desencontros de ideias, de interesses e de expectativas serão superadas com a habilidade no manejo de conflitos e possibilidades, desenvolvidas no decorrer do tempo. Por essa razão, o líder deve criar estratégias, com o auxílio da comunicação, para a identificação dos problemas a serem resolvidos; listar as possíveis causas e conseqüências; e buscar alternativas que concentrem os interesses, a fim de se chegar a uma decisão comum.

Categoria: Necessidade de constante atualização de seu conhecimento a partir da educação continuada

É muito difícil porque você não teve um preparo para ser diretora... é trocar o pneu com a roda andando... muita coisa eu não sabia mesmo. Para mim falta um pouco de experiência mesmo. Eu preciso aprimorar algumas habilidades administrativas. (P2)

Então, algumas situações assim de exposição como responsáveis técnicos que a gente não tem noção, assim do tanto que a gente responde. (P5)

Após a graduação, o enfermeiro assume o seu papel intrínseco de líder, como atributo imposto pela exigência da Lei do Exercício Profissional e do Código de Ética em Enfermagem. Ao ser inserido no mercado de trabalho, o enfermeiro deve, supostamente, estar apto a exercer esta competência, o que, muitas vezes, não se traduz em realidade. É notório que, a qualidade dos cursos de graduação e pós-graduação, bem como a imaturidade profissional nem sempre corroboram o preparo desses profissionais (CAVEIÃO, 2015).

O enfermeiro, por exercer a posição de líder da equipe de enfermagem e de gerente de unidades e instituições hospitalares, é percebido, por seus colaboradores, como o profissional de referência. Nesse sentido, necessita de atualização contínua de seu conhecimento e não deve se contentar com a aprendizagem adquirida durante a graduação (AMESTOY et al, 2009).

No que se refere à construção de um líder, é possível se afirmar que, até aquelas pessoas desprovidas de habilidades especiais, podem vir a se tornar um deles. Todavia, faz-se necessário que os órgãos formadores e as instituições de saúde se sensibilizem para a importância do ensino e do aprendizado permanente da liderança (AMESTOY et al., 2009):

Cada pessoa que está na gerencia precisa desenvolver suas competências. (P1)

Eu acho que se, ... desenvolver as minhas competências... tentar desenvolver primeiro as minhas competências para depois tentar desenvolver a das encarregadas, para que a gente consiga finalizar os nossos planejamentos, porque, senão tudo o que a gente começar não vai conseguir terminar mesmo. (P1)

Eu fui para uma área ambulatorial que eu nunca tinha visto. Então, para mim é um novo constantemente, não só da gestão, mas de área assistencial, de eu ter que aprender a parte assistencial daquela área para poder intervir, opinar e assistir. (P3)

Então, não sei a gente precisava tentar ter um planejamento maior com instrução de alguém que tenha alguma experiência nisso. (P5)

A disposição de aprender é inerente ao profissionalismo, por essa razão, o bom profissional é um eterno e ávido aprendiz (MAXWELI, 2008).

As capacitações na área da saúde devem ser consideradas estratégicas para a consolidação de uma boa gestão e podem se constituir em um espaço concreto de construção de competência técnica, de política, e de ética para o fortalecimento dos recursos humanos (MELO; NASCIMENTO, 2003):

Eu penso numa outra situação no hospital público [...] a gente fica um pouco mais limitado porque você tem um recurso limitado, [...] e muito dos recursos humanos, [...] não têm [...] habilidade nem desenvoltura para resolver e você fica preso, você não tem como lidar. (P5).

No ambiente hospitalar, o enfermeiro pode se deparar com aspectos que dificultem o desdobramento de suas competências, como a falta de incentivo à capacitação; o desconhecimento da realidade assistencial pela alta gestão; a inadequação de recursos físicos e humanos; as dificuldades de comunicação com a equipe multidisciplinar; além da própria demanda de trabalho atribulada.

Portanto, o caráter contingencial e imprevisível da gerência, na saúde, é considerado de suma importância para o pleno desenvolvimento de competências gerenciais no processo de trabalho dos Enfermeiros Diretores (MONTEZELI; PERES; BERNARDINO, 2014).

Categoria: Necessidade da capacidade de Visão Sistêmica da instituição para a qualidade do desenvolvimento do trabalho

A competência “**Visão Sistêmica**” é a capacidade de compreender a instituição como um todo e a relação existente entre as partes que a compõem (COREN, 2008):

A gente não conhece a fundo uma a área da outra, então a gente não tem o conhecimento. Eu não tenho o conhecimento muito aqui do Pronto Socorro, da área Cirúrgica, do ambulatório eu tenho um pouco, mas não tenho da dimensão do ambulatório. (P5)

Essa concepção de visão sistêmica apresenta a visualização do impacto das ações nos processos e resultados da instituição, diante das tendências do mercado de trabalho; da identificação, da análise e da correção, em tempo hábil, dos pontos críticos, com o conhecimento do todo que envolve a instituição (CUNHA; XIMENES, 2006).

A partir dos resultados apresentados na análise acima, pode-se afirmar, por meio das falas dos participantes, que a liderança, a comunicação, o trabalho de equipe e a interação pessoal são competências importantes para a prática gerencial do enfermeiro. Salienta-se, igualmente, o gerenciamento de conflitos, uma vez que o profissional de enfermagem, diariamente, depara-se com situações diversas que exigem dele: uma tomada de decisão, flexibilidade, resolução de problemas, coordenação da equipe, planejamento e empreendedorismo, a fim de atingir os objetivos da organização e dos pacientes.

No terceiro núcleo temático, denominado: **Fortalezas apresentadas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE, com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional**, emergiram as seguintes categorias: 1) Liderança como uma fortaleza do gestor no desenvolvimento do trabalho; 2) A existência de bom planejamento como causa do reconhecimento do trabalho da equipe de Enfermagem do HSPE; 3) Bom relacionamento interpessoal como facilitador de ambiente favorável ao desenvolvimento do trabalho da equipe de enfermagem; 4) O compromisso dos gestores enfermeiros, os quais asseguram a qualidade da prática profissional; e 5) O Trabalho de Equipe como uma das competências que facilitam a interação entre os enfermeiros, o que se reflete nos resultados obtidos na prática profissional.

Na sequência, apresentam-se alguns depoimentos dos participantes da pesquisa sobre tais características:

Categoria: Liderança como uma fortaleza do gestor no desenvolvimento do trabalho

A liderança, como uma das competências dos Diretores de Enfermagem do HSPE, é percebida como uma fortaleza para o desenvolvimento da assistência dos

serviços de enfermagem, o que se refletiu nos resultados obtidos pelos enfermeiros no exercício da prática profissional:

Eu acho que essa gerencia, a forma de trabalhar conseguiu fazer com que a enfermagem tivesse mais reconhecimento dentro da instituição, reconhecimento positivo. (P1)

Atualmente, os gestores de enfermagem têm buscado direções e recursos que norteiem a execução do trabalho, no intuito de atingirem melhores resultados e, conseqüentemente, que esses reflitam na qualidade dos serviços prestados (PEZZI, 2011):

[...] a gente se doa muito, não por benefício, por nada, é porque a gente quer ver um resultado, a gente quer que as coisas melhorem porque a gente sabe que toda área tem seus problemas. (P2)

[...] no caso da minha área que é a Central de Material, que sempre foi mal falada, que eram os piores funcionários, a gente já não vê que a gerencia pensa desse jeito e que também tem um respeito por essas áreas. Então, eu acho que é uma fortaleza para mim. (P2)

[...] eu acho que a visibilidade... eu sinto um respeito geral. Pelo menos eu sinto ... melhora de um respeito com a categoria, com a gestão em si, mas por competência. (P3)

A evolução da liderança antecipa o modelo de gerenciamento que contempla o alcance dos resultados eficazes e efetivos e a manutenção da flexibilidade necessária para as adequações, de acordo com as transformações do cotidiano (THOFEHRN e LEOPARDI, 2006; VENTURA, 2011):

É uma situação que você tem uma parte administrativa mais bem focada, você tem uma gestão com liderança por competência. (P3)

Eu vejo hoje que você tem algumas lideranças que não aderem muito, mas a quantidade dos que aderem é maior. Eu acho que isso é um respeito que a gerencia conquistou. (P3)

Reconhecimento do trabalho da enfermagem, a importância da Enfermagem, a visibilidade é o que eu acho que mais se destaca para mim, diferente nesta gestão. (P4)

Diante do exposto, torna-se evidente que, na atualidade, o perfil dos profissionais enfermeiros se caracteriza pela habilidade de trabalhar com as mudanças, a imprevisibilidade e a capacidade de tomar decisões, bem como implementar as requeridas transformações da realidade, em prol da organização, mediante o uso da gerência como estratégia (FELLI; PEDUZZI, 2010).

Como gestores da assistência de enfermagem, os enfermeiros são os profissionais que devem estar preparados para assumir novos modelos gerenciais e assistenciais. É preciso que esses novos modelos rompam com os tradicionais e passem a controlar as mudanças, pelas quais devem passar os serviços de saúde.

Categoria: A existência de bom planejamento como causa do reconhecimento do trabalho da equipe de Enfermagem do HSPE

Essa gerência, ...tem um planejamento mais estruturado. O trabalho consegue ser executado de uma forma mais consolidada e isso traz visibilidade pra Enfermagem e reconhecimento. (P1)

O desenvolvimento dessa competência exige do enfermeiro gestor a sabedoria para solucionar os problemas que surgem no decorrer do dia a dia. É preciso, igualmente, que ele saiba dimensionar os recursos necessários, por meio de planejamento estratégico, na busca incessante de melhores condições de trabalho e da própria assistência, a ser desenvolvida por toda a equipe (NÓBREGA et al., 2008).

Categoria: Bom relacionamento interpessoal como facilitador de ambiente favorável ao desenvolvimento do trabalho da equipe de enfermagem

O bom relacionamento interpessoal proporciona um ambiente favorável ao desenvolvimento do trabalho da equipe de enfermagem do HSPE:

As outras interfaces conseguem enxergar hoje a Enfermagem de uma outra forma, muito mais positiva. (P1)

[...] eu sou a recém-chegada, vocês conseguem acolher as pessoas que chegam com as dificuldades, com as incertezas, com as dúvidas, então, assim, em momento algum eu me senti com vergonha ou inferior por não saber algo. (P2)

[...]vieram pessoas mais novas, que as vezes não tinham tanta experiência. Eu acho que uma coisa se complementou com a outra e se sobrepôs, porque você percebe isso foi superado. (P3)

[...] em pequenas conquistas ou até de estrutura você sente as vitórias. (P5)

Eu acho que quando fala de fortaleza, eu acho que onde a gente se sente seguro. E eu tenho isso até mesmo com vocês assistentes, eu fico a vontade de perguntar e de querer aprender. (P6)

Diante destas falas, em consonância com a concepção dos pesquisados, evidenciou-se que quanto melhor o relacionamento entre os membros componentes de uma mesma ou de equipes diferentes, maiores as chances de sucesso dessa rede profissional.

Na enfermagem, existe, já em suas bases legais, a busca por uma atuação profissional, alicerçada nas relações interpessoais que norteiam a formação do enfermeiro em direção a um modelo ético e humanista, como o preconizado pelas DCNs (MINISTÉRIO da EDUCAÇÃO, 2001). Todavia, permanece uma realidade desafiadora (COSTA; ENDERS; MENEZES, 2008).

As relações interpessoais emergem como um poderoso instrumento para veicular o trabalho de equipe de maneira eficiente e eficaz, o que mostra uma correlação com a opinião dos participantes que as consideram como um elemento facilitador do gerenciamento, em seu processo de trabalho.

Categoria: O compromisso dos enfermeiros, os quais asseguram a qualidade da prática profissional

Dentre as principais competências individuais na enfermagem, destaca-se o Compromisso que, para Fazenda e Moreira (2011), é a capacidade do enfermeiro de atuar de acordo com as diretrizes da instituição e assegurar a qualidade da assistência prestada ao cliente. O compromisso profissional deve se constituir na

competência inicial para o desenvolvimento das demais e um grande alicerce para a sustentação das principais atitudes do enfermeiro:

Em relação ao grupo, todas aqui têm muito comprometimento. (P2)

[...] estamos mostrando isso nas nossas estatísticas com pessoas corretas, com pessoas que também estão aqui trabalhando muito. (P5)

Todo o indivíduo que possui responsabilidade valoriza e se preocupa com a sua reputação, visto que ser responsável fortalece o talento, promove habilidades e aumenta as oportunidades, o que mantém e beneficia a qualidade de vida não somente do líder, mas também de toda a equipe (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

Ao se analisar o trabalho dos profissionais de enfermagem, pode-se observar a existência tanto de enfermeiros responsáveis, críticos, reflexivos e criativos que lideram as suas equipes com o uso dessas qualidades, como também de líderes descomprometidos, os quais influenciam, negativamente, o seu grupo. O processo de trabalho da enfermagem baseia-se no cuidado do ser humano. Por conseguinte, torna-se imprescindível, evitar-se qualquer tipo de negligência que possa causar danos à saúde humana (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

Categoria: O Trabalho de Equipe como uma das competências que facilitam a interação entre os enfermeiros, o que se reflete nos resultados obtidos na prática profissional

O trabalho de equipe, como uma das competências dos Diretores de Enfermagem do HSPE, que proporciona uma maior interação entre as equipes e reflete nos resultados obtidos pelos enfermeiros no exercício da prática profissional. As principais características de uma equipe integrada consistem em flexibilizar a divisão do trabalho; preservar as diferenças técnicas entre os trabalhos especializados; questionar a desigualdade na valoração dos distintos trabalhos e respectivos agentes; descentralizar a tomada de decisão nas equipes e no serviço, com o favorecimento da partilha de decisões sobre questões relacionadas à dinâmica de trabalho; exercer a autonomia profissional, considerando-se a

interdependência das diversas áreas profissionais; e construir um projeto assistencial comum (FELLI; PEDUZZI, 2010):

Eu vejo que eu sozinha não faria o que faço pela área cirúrgica hoje. Tudo o que consigo tem muito delas porque sem a ajuda delas e o empenho e a dedicação a gente não faria nada do que acontece hoje. Então, acho que isso aqui são essas duas coisas que me dão essa fortaleza para continuar. (P6)

O trabalho de equipe pressupõe o estabelecimento de um vínculo entre os indivíduos que constroem, conjuntamente, um projeto de trabalho processual em torno de objetivos comuns (FAZENDA; MOREIRA, 2011).

No quarto núcleo temático, denominado “**Competências gerenciais a serem desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores do HSPE**”, destacaram-se as seguintes categorias: 1) Necessidade de constante atualização com desenvolvimento de atividades de capacitação para o desenvolvimento profissional da equipe; e 2) Necessidade de aprimorar a habilidade de trabalho em equipe. Na sequência, apresentam-se alguns depoimentos das enfermeiras sobre tais características.

Categoria: Necessidade de constante atualização com desenvolvimento de atividades de capacitação para o desenvolvimento profissional da equipe

Para ser líder de uma equipe, o profissional necessita promover o seu autodesenvolvimento, estabelecer metas e estratégias não somente para o seu crescimento profissional, mas também de seus liderados, com vistas a fortalecer as potencialidades do grupo e superar as suas próprias fragilidades (AMESTOY et al., 2009).

No contexto do cenário das organizações hospitalares pesquisadas, tornou-se evidente, a premência de se adotarem programas de desenvolvimento de líderes e de projetos de educação permanente, com o objetivo de preparar os enfermeiros para assumirem uma liderança, baseado no estabelecimento de um processo de comunicação eficiente, com a finalidade de estimular a autonomia, a

corresponsabilização e a valorização do líder e de seus colaboradores (AMESTOY et al., 2014):

Eu acho que os temas gerenciais mesmo, desenvolvimento das competências, das habilidades, das atitudes, dos conhecimentos. Acho que tem que ser voltado para isso. (P1)

[...] a gente precisa incluir na parte e especialização nossa, uma parte de legislação CLT, Processos Jurídicos e afins. Nós somos colocados como testemunhas, como norteadoras e muitas vezes não temos o conhecimento jurídico específico de muita coisa. E é como vocês já falaram, a gente não têm isso na nossa formação. (P3)

[...] a gente precisa de uma orientação jurídica, não só em questões de sindicância, mas em questões de trabalho mesmo, legislações em geral. (P3)

[...] a gente precisa de um maior preparo, quando somos acionadas em um processo o que e como colocar em questões judiciais. Acho que a gente fica muito exposta, vários de nós já foram em questões assim, a gente tem muitas dúvidas, a gente fica um pouco inseguro nessa questão. (P3)

Outra coisa que eu acho que a gente precisa que é cada vez mais gritante na nossa área é a saúde do trabalhador porque apesar de não sermos responsáveis direto, somos indiretos e podemos sofrer as consequências de isso futuramente. (P3)

[...] essa questão de readaptação de funcionários, as atividades que você pode direcionar está cada vez mais gritante na nossa realidade e eu não me sinto preparada ... por exemplo, o SEESMT manda para gente 5Kg de restrição de peso, mas me quantifica como executar isso no dia a dia. Quais as atividades práticas que eu posso fazer disso? Então, isso é uma capacitação que nós precisamos ter que no nosso cotidiano está cada vez mais gritante. (P3)

[...] uma necessidade de nos capacitar é o lidar com as situações de conflito em relação aos usuários porque tá cada vez mais presente essas questões entre equipes de usuários e familiares. (P3)

Acho que está sendo uma necessidade de capacitação para nós porque são coisas inesperadas e novas que há um tempo atrás não tinha e se tinha não era da dimensão e da proporção que é hoje, eram coisas menores. (P3)

A gente não está participando de cursos, a gente não está de coisas internas, mas que dê um nome, um currículo, um certificado que eu possa trazer uma forma diferente de olhar para a estrutura e aplicar uma metodologia. Montar pequenos núcleos de estudos. (P5)

O Ministério da Saúde (2004) aponta alguns programas, utilizados pelos Serviços de Educação Continuada (SEC) das instituições de saúde, que possuem limitada capacidade de produzir impacto sobre as instituições formadoras, no sentido de alimentar os processos de mudança, visto que mantêm a lógica programática das ações, não desafiando os distintos atores para uma postura de mudança e problematização de suas próprias práticas e do trabalho de equipe.

Dessa maneira, evidencia-se o importante papel da educação continuada na mobilização das potencialidades dos trabalhadores de enfermagem, pois, ao resgatar uma concepção voltada para o desenvolvimento desses profissionais, permite-lhes uma melhor compreensão da experiência, da identidade e dos saberes. (BEZERRA, 2000):

A legislação é importante e ter realmente um manual porque acho que falta isso para gente porque as vezes o problema acontece e a gente não sabe nem a quem recorrer para resolver. Não sei se falta protocolo de algumas coisas. (P4)

Vamos falar uma coisa básica nossa de Enfermagem, Classificação de Paciente, quem sabe fazer a Classificação de tudo? NAS? Fugulin? DINI? Morales de Psiquiatria? Quem sabe fazer a classificação de tudo e dizer que o dimensionamento daquela área está adequado, ou passar uma auditoria? Trazer isso para a ponta para eles entenderem o que é classificação e como que funciona a área. (P5)

As demandas para a capacitação não se definem, somente, a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, nem das orientações dos níveis centrais, mas, prioritariamente, a partir dos problemas que ocorrem no dia-a-dia do trabalho. Esses problemas se referem à atenção à saúde e à organização do trabalho, considerando-se a necessidade de prestar ações e serviços relevantes e de qualidade. É a partir da problematização do processo e da qualidade do trabalho, em cada serviço de saúde, que são identificadas as necessidades de capacitação,

para garantir a aplicabilidade e a relevância dos conteúdos e das tecnologias estabelecidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004):

Agente precisaria começar de coisas básicas que a gente por exemplo não entende, os papéis do RH (Recursos Humanos), como que funciona a CPP (Comissão Processante Permanente), como que funciona, enfim, nos processos de trabalho e com as outras áreas também porque eu na Hemodiálise. (P6)

[...] eu fico perdida nessas questões de compra, como funciona pregão, que isso mexe com a gente também, porque chega lá, não tem isso, não tem aquilo, quando foi a licitação? (P6)

O enfermeiro gestor da unidade deve participar dos processos de compra, visto que a enfermagem manipula grande número de materiais e equipamentos, realiza inúmeros procedimentos e contribui com a contabilidade organizacional (BALSANELLI; MONTANHA, 2011).

Além de líder e protagonista principal de uma equipe, o enfermeiro é responsável pelo gerenciamento de recursos físicos, materiais, humanos e de informação, o que requer conhecimentos para desenvolver o trabalho, com atitude ético-política (OLIVEIRA et al., 2009).

Categoria: Necessidade de aprimorar a habilidade de trabalho de equipe

Ao realizar o trabalho de equipe, o enfermeiro precisa adquirir não somente mais capacidade em lidar com conflitos e desafios, como também gerenciar as atividades em um ambiente de confiança e de satisfação (SOARES et al., 2016):

[...] então talvez, juntando um de cada área ou um diretor os demais a gente consiga chegar em um denominador comum para resolver esse conflito da determinada área. (P2)

O enfermeiro, por meio da liderança, torna-se o responsável por conformar os objetivos organizacionais com os objetivos da equipe de enfermagem, no intuito de almejar o aprimoramento da prática profissional e a qualidade da assistência prestada. Nesse sentido, o enfermeiro é caracterizado como elemento facilitador do trabalho da equipe.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos resultados encontrados, foi possível desenvolver uma visão crítica e construtiva, acerca das competências gerenciais necessárias para qualificar, como de excelência, o cargo de 'Diretor de Núcleo de Serviço de Enfermagem do HSPE', de acordo com as competências gerenciais, definidas pelo "Projeto Competências" do COREN-SP (2008), apresentadas no referencial teórico dessa pesquisa.

A pesquisa-ação foi fundamental em todo o processo dessa pesquisa, pois permitiu-me participar como pesquisadora e colaboradora da mesma, e com isso pude acompanhar todo o processo de criação e aplicação da intervenção proposta. Isso facilitou muito nas relações estabelecidas nos GF, na ação realizada e nas entrevistas, e pude perceber a mudança de comportamento dos colaboradores que receberam a intervenção.

Verificou-se que, apesar desses profissionais possuírem práxis em cargos de liderança e especialização em administração hospitalar, os enfermeiros, participantes do estudo, reconheceram que não foram preparados, para assumir o cargo de Diretor de Núcleo dos Serviços de Enfermagem do HSPE.

Porém, estes percebem as demandas do contexto e compreendem a necessidade de mobilizar as suas competências, habilidades e atitudes para atender a essas demandas. Entende-se que essa compreensão advém da experiência profissional e pessoal e da aquisição de conhecimento estruturado.

O ápice do desenvolvimento técnico do Grupo Focal ocorreu quando os enfermeiros, em função dessa dinâmica, mostraram-se predispostos a refletir sobre as suas carências e necessidades. Nesse momento, os diretores identificaram as competências que possuíam, as que precisavam ser aprimoradas e as que precisavam ser adquiridas.

De modo geral, percebe-se que o grupo de Enfermeiros Diretores possui maturidade grupal, o que permitiu as análises de suas competências e de suas forças impulsoras e restritivas, para encaminhamento dos procedimentos no trabalho.

Dentre as competências gerenciais, apresentadas pelos diretores como necessárias para o desenvolvimento de trabalho como Diretor de Núcleo de Serviço de Enfermagem do HSPE, destacaram-se: **a Liderança; a Comunicação; o Relacionamento Interpessoal; o Trabalho em equipe; o Planejamento e a Organização; a Tomada de Decisão; a Aquisição de Conhecimento; e a Visão Sistêmica.**

Durante o processamento das experiências pessoais, o ato da verbalização possibilitou a aproximação e a nucleação do grupo, bem como a identificação entre os integrantes, os quais compartilharam os seus receios, as suas dificuldades em lidar e motivar a sua equipe, as suas ansiedades e alegrias. Por conseguinte, foi possível perceber que existiam outros indivíduos que vivenciavam a mesma experiência. Desse modo, eles se sentiram capazes de apoiar e receber suporte, trocar sugestões, bem como se apropriarem dos fatores terapêuticos do grupo.

Uma análise detalhada do processo do grupo mostrou que esses profissionais estão atentos às suas competências e abertos aos processos de mudança. No entanto, pode-se constatar, a existência de fragilidades em suas ações, pelo fato de terem sido formados na graduação, ainda, na perspectiva da administração burocrática. Essa constatação despertou, nesses profissionais, a necessidade da busca de novos conhecimentos e ferramentas para a implementação de um novo modelo de gestão.

Na percepção dos participantes do grupo, o modelo de processo de trabalho ideal se encontra bastante distante de uma realidade concreta. Essa afirmação está fundamentada na sua prática diária quando se deparam com a falta de infraestrutura, de comunicação, de motivação da equipe, e de ferramentas de gestão, que são elementos essenciais para a implementação dos pressupostos para a qualidade da assistência de enfermagem.

Desse modo, o grupo percebe a contradição entre a ação e a prática, o que o conduz a uma reflexão, a uma busca e ao desejo de alcançar um patamar mais elevado que esteja além da mera execução de suas tarefas para atender às exigências da organização. Acredita-se que esse processo ocorre no momento em que o grupo compreende que pode melhorar a visibilidade do seu trabalho, dar cuidado humanizado ao cliente interno e externo e ser reconhecido pelo seu trabalho.

Os dados também apontaram para as competências gerenciais percebidas, pelos Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem do HSPE, como fortalezas para o desenvolvimento de sua prática profissional, destacando a valorização do trabalho do enfermeiro diretor, visto como setor estratégico na assistência hospitalar, não mais como um conceito de senso comum, mais fundamentado no conhecimento.

No que tange ao seu conhecimento e às suas habilidades de administração, o Enfermeiro Diretor, quando se decide pelo desenvolvimento e capacitação de sua formação gerencial, amplia o seu aperfeiçoamento técnico, o que favorece a eficiência das ações de sua equipe de trabalho, na busca de uma assistência de enfermagem qualificada.

Tem-se, portanto, o entendimento de que esse seja um caminho promissor e capaz de promover mudanças, visto que o indivíduo fica responsável e comprometido com a sua vida pessoal e o seu desempenho, não por uma prerrogativa institucional e, sim, por um desejo relacionado à motivação interna.

Os participantes, ao terem a oportunidade de vivenciar experiências no Grupo Focal, um espaço privilegiado para a 'ação/reflexão/ação', sentem a força do coletivo e as possibilidades de mudança. Esse aspecto é fundamental quando se pretende trabalhar a gestão estratégica, pois os atores se sentem comprometidos consigo e com a organização.

Diante dos resultados emergidos nesse estudo, foi possível identificar a complexidade do trabalho, no qual esses profissionais estão envolvidos, para um melhor desempenho de suas funções. Por conseguinte, compete ao próprio profissional e à instituição de saúde, na qual está inserido, desenvolver, continuamente, as competências definidas, e, de maneira dinâmica, integrar cada competência às situações gerenciais vivenciadas.

As competências gerenciais apresentadas no referencial teórico pesquisado atendem aos objetivos do presente estudo e auxiliam, igualmente, no direcionamento das atividades de capacitação dos Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem do HSPE, a serem desenvolvidas pelo Programa de Educação Continuada e pela Gerência de Enfermagem, dessa instituição.

É evidente que o pressuposto das competências gerenciais não se limita às apresentadas no referencial teórico e na fala dos enfermeiros participantes do

estudo. Outrossim, não tem a pretensão de encerrar a discussão acerca do tema, haja vista o dinamismo do meio social em que as competências devem ser desenvolvidas. Esse dinamismo está atrelado às mudanças que o profissional vivencia, ao se considerar o contexto social, institucional e individual do enfermeiro.

Um dos maiores desafios, compreendido pelo gerente de enfermagem, é desenvolver competências para implementar ações que façam a diferença no modelo de gestão, adotado no serviço de enfermagem.

Por meio do grupo focal, desenvolvido nesse estudo, foi possível observar que a motivação e o comprometimento são aspectos que impulsionam os diretores de enfermagem para o desenvolvimento satisfatório de suas atividades e quando esses se sentem apoiados, tendem a defender a organização, por meio de atitudes de compromisso e de engajamento. Entre outros, o apoio organizacional, recebido pelo gerente, aparece, nas falas dos participantes desse grupo, como fator preditor de dedicação e alto desempenho dos enfermeiros.

Nesse sentido, considera-se relevante a elaboração de um Programa de Educação Continuada para Capacitação em Gestão, destinada aos Diretores de Serviços de Enfermagem do HSPE, com a finalidade do aprimoramento e desenvolvimento das competências necessárias para a prática de uma gestão de excelência no HSPE e, desse modo, alcançar uma assistência em saúde de qualidade, a qual é destinada à comunidade atendida pelo hospital. Todavia, esse Programa se desenvolve em um processo amplo e necessita do envolvimento e da participação de todo o âmbito gerencial do complexo da organização, o que requer uma política institucional para a implantação do programa em questão.

A competitividade do mercado de trabalho em saúde é inserida, progressivamente, na realidade do profissional de enfermagem. Por essa razão, acredita-se que essas competências podem vir a nortear o processo de desenvolvimento das equipes para que se qualifiquem, atualizem e estejam preparadas, continuamente, a fim de atender as demandas do mercado de trabalho e da própria instituição, cenário deste estudo.

Ao final dessa pesquisa, considera-se relevante elaborar:

- 1) um Planejamento Estratégico, com os enfermeiros gestores do HSPE, com a finalidade de descrever o perfil de competências gerenciais necessárias para o cargo de Diretor de Núcleo de Serviços de Enfermagem; e

2) um Programa de Educação Continuada para Capacitação em Gestão, destinado aos Diretores de Serviços de Enfermagem do HSPE, com a finalidade do aprimoramento e do desenvolvimento das competências necessárias para a prática de uma gestão de excelência no HSPE, bem como no intuito de alcançar uma assistência em saúde de qualidade, destinada à comunidade atendida pelo hospital.

Todavia, esse Programa de Educação continuada aponta para a relevância do desenvolvimento de uma metodologia ampla e do envolvimento e da participação de todo o âmbito gerencial do complexo da organização, o que requer uma política institucional, com vista à implantação do programa em questão.

Nesse sentido, com esta pesquisa, espera-se contribuir para a sensibilização da comunidade hospitalar, no que diz respeito à importância e à necessidade do constante aprimoramento das competências e das habilidades da equipe profissional.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A, B; COSTA, R, S, B; WEIRICH, C, F; BEZERRA, A, L, Q. Gerência dos serviços de enfermagem: um estudo bibliográfico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.7, n.3, p.319-327, 2005.

ALMEIDA, M. **As novas diretrizes curriculares para os cursos da área de saúde**. Londrina (PR): Rede Unida; 2003.

ALMEIDA, M.C.P, ROCHA, S.M.M. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. São Paulo: Cortez; 2007. p. 15-26.

AMESTOY, S.C. **Liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem**. 2008. 128f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2008.

AMESTOY, S.C.; BACKES, V.M.S.; THOFEHRN, M.B.; MARTINI, J.G.; MEIRELLES, B.H.S. TRINDADE, L.L. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líder no ambiente hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.35, n.2, p.79-85, Jun. 2014. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/40155/29928>. Acesso em: 15 Nov. 2016.

AMESTOY, S.C.; CESTARI, M.E.; THOFAHRN, M.B; MILBRATH, V.M. Características que interferem na construção do enfermeiro-líder. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.22, n.5, p.63-678, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000500012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 Nov. 2016.

ASCHIDAMINI, I. M.; SAUPE, R. Grupo focal, estratégia metodológica qualitativa: um ensaio teórico. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 9-14, 2004.

ASSAD, L.G.; VIANA, L.O. Saberes práticos na formação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.1, Jan/Fev. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n1/a09v56n1.pdf>. Acesso em: 06 Jan 2017.

BACKES D.S, BACKES, M.T.S, SCHWARTZ, E. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Ciência Cuidado e Saúde**.2005;4 (2):182-85.

BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O. Liderança no contexto da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.40, n.1, Mar. 2006. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 7 Maio 2017.

BALSANELLI, A.P.; MONTANHA, D. **Liderança**. In: BALSANELLI, A. P. et al. Competências gerenciais: desafios para o enfermeiro. São Paulo: Martinari, 2008.

BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O.; FELDMAN, L.B.; RUTHES, R.M. **Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro**. 2.ed. São Paulo: Martinari; 2011.

BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R. **Negociação**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, orgs. Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Ed 70, 2016.

BERNARDINO, E.; FELLI, V.E.A.; PERES, A.M. Competências gerais para o gerenciamento em enfermagem de hospitais. **Cogitare Enfermagem**. v.15, n.2, p.349-53. 2010. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare%20/article/view/17875/11665>. Acesso em: 05 Maio 2017.

BERGUE, S.D. **Gestão estratégica de pessoas no setor público**. São Paulo: Atlas, 2014.

BEZERRA, A.L.Q. O contexto da educação continuada em enfermagem na visão dos gerentes de enfermagem e dos enfermeiros de educação continuada. **O Mundo da Saúde**, v.25, n.5, p.352-6, 2000.

BITPIPE. **Leadership**. IT management leadership - definition. 2006. Disponível em: <http://www.bitpipe.com/tlist/Leadership.html>. Acesso em: 10 Jul. 2011.

BRASIL, Conselho Regional de Enfermagem. Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.corenmg.gov.br/>. Acesso em: 30 Mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 68 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p.37.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 23 Dez 1996. Seção 1. p.27.

BROCA, P.V.; FERREIRA, M.A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.65, n.1, p.97-103, Jan/Fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/14.pdf>. Acesso em: 12 Fev. 2013.

CAREGNATO, R.C.A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto - Enfermagem**. v.15, n.4, p.679-684. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000400017&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 06 Jan 2017.

CARNEGIE, D. **1888-1955. Como ser um grande líder e influenciar pessoas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2015.

CARVALHO, M.C.N. **Relacionamento Interpessoal**: como preservar o sujeito coletivo. Rio de Janeiro: LTC, 2009.

CAVEIÃO, C.; HEY, A.P.; MONTEZELI, J.H. Administração em enfermagem: um olhar na perspectiva do pensamento complexo. **Revista de Enfermagem UFSM**. v.3, n.1, p.79-85, Jan/Abr. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7176/pdf>. Acesso em: 15 Jan. 2018.

CAVEIÃO, C.; ZAGONEL, I.P.S.; COELHO, I.C.M.; PERES, A.M.; MONTEZELI, J.H.; VENTURI, K.K. Students' competences with regard to nursing administration: an exploratory and descriptive research. **Online Brazilian Journal of Nursing OBJN**. v.13, n.4, p.602-12, Sep. 2014. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4770>. Acesso em: 12 Jan. 2018.

CAVEIÃO, C.; ZAGONEL, I.P.S.; COELHO, I.C.M.; PERES, A.M.; MONTEZELI, J.H. Percepção de docentes sobre o processo de aprendizado em administração de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**. v.20, n.1, p.102-11, Jan/Mar. 2015.

CECILIO, L. C. de O.; MERHY, E. E. **Integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. Campinas, março de 2003. Disponível em: <http://www.hc.ufmg.br/gids/anexos/Integralidade.pdf>. Acesso em: 10 Set. 2017.

CELENTO, D.D, TAVARES, C.M.M. Avaliação dos estudantes de enfermagem sobre o ensino da gestão do sistema de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem REME**, v.16, n.3, p. 355-363, Jul-Set. 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/538>. Acesso em: 06 Fev 2018.

CHIAVENATO, I. **Administração: teoria, processo e prática**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

_____. **Iniciação à Teoria das organizações**. São Paulo: Manole, 2010.

_____. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Projeto competências**. São Paulo: COREN; 2008.

COSTA, R.K.S.; ENDERS, B.C.; MENEZES, R.M.P. Trabalho em equipe de saúde: uma análise contextual. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v.7, n.4, p.530-36, Out/Dez. 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6670/3920>. Acesso em: 06 Fev. 2017.

CUNHA, A.C.; MAURO, M.Y.C. Educação continuada e a norma regulamentadora 32: utopia ou realidade na enfermagem? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. v.35, n.122, p.305-313, Jul/Dec. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200013. Acesso em: 10 Fev. 2018.

CUNHA, A.M.C.A. Gestão em enfermagem: novos rumos. **O Mundo da Saúde**. v.26, n.2, p.309-14, 2002.

CUNHA, I. C. K. O.; XIMENEZ, F. R. G. Competências Gerenciais de enfermeiros: um novo velho desafio? **Texto Contexto – Enfermagem**. v.15, n.3, p.479-482, Jul./Set. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 06 Fev. 2018.

CUNHA, K.C. **Gerenciamento na Enfermagem: novas práticas e competências**. 1.ed. São Paulo: Martinari, 2005.

CUNHA, I. C. K. O. **A questão das competências e a gestão em enfermagem**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. **Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro**. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011

D'AMÉLIO, M. **Aprendizagem de Competências gerenciais: um estudo com gestores de diferentes formações**. 2007. 247f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) - Centro de Ciências Sociais e Aplicadas, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2007.

DALLAIRE, C.; DALLAIRE, M. **Le savoir infirmier dans les fonctions infirmières**. In: DALLAIRE, C. (org) *Le savoir infirmier: Au couer de la discipline et de la profession*. Montréal: Gaëtan Morin, 2008.

DEBUS, M. **Manual de excelência em la investigación mediante grupos focales**. In: ESPERIDIÃO, E. *Reflexões sobre a utilização do grupo focal como técnica de pesquisa*. São Paulo: Fundação Editora de UNESP, 2004.

DIAS, F.G.M.; VALENTE, G.S.C.; CHRIZOSTIMO, M.M.; ALVES, E.M.C.; FERREIRA, D.S.; ROSAS, A.M.M.F.T. The permanent education in the nursing team to prevent the hospital infection. **Revista de Enfermagem UFPE**. v.4, n.1, p.324-32, Jan/Mar. 2010. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/684/pdf_326. Acesso em: 29 Dez. 2011.

DIAS, H.C.; PAIVA, K.C.M. Competências do enfermeiro: um estudo em um hospital privado. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.64, n.3, p.511-20, Maio/Jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a15.pdf>. Acesso em: 18 Fev. 2018.

DUTRA, J.S. **Gestão por competências**: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas. São Paulo (SP): Gente; 2001.

FAZENDA, N.R.R; MOREIRA, V.R.V.M. **Compromisso**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. *Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro*. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.

FAZENDA, N.R.R; MOREIRA, V.R.V.M. **Trabalho em equipe**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. *Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro*. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.

FELDMAN, L. B.; RUTHES, R. M. R. **Tomada de decisão**. In: BALSANELLI, A. P. et al. *Competências gerenciais: desafios para o enfermeiro*. São Paulo: Martinari, 2011.

FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R. **Comunicação**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. *Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro*. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.

FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R. **Criatividade**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. *Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro*. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011

- FELLI, V.E.A.; PEDUZZI, M.; KURCGANT, P.; CIAMPONE, M.H.T. **Trabalho gerencial dos enfermeiros**. In: Lima JR; Felli VEA, editores. Programa de Atualização em Enfermagem-Gestão (PROENF/Gestão). 1.ed. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2011. p.11-39.
- FELLI, V. E. A.; PEDUZZI, M. **Trabalho gerencial do enfermeiro**. In: KURCGANT, P. (org.). Gerenciamento em Enfermagem. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- FELLI, V.E.A.; PEDUZZI, M. **El trabajo gerencial em enfermeira**. In: Kurcgant P. Guanabara Koogan. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro; 2012. p. 1-12.
- FERNANDES, M. S. et al. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. Ribeirão Preto (SP). **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 161-167, 2003.
- FLEURY MTL, FLEURY A. Construindo o conceito de competência. **Revista de Administração Contemporânea**. v.5 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rac/v5nspe/v5nspea1_0.pdf. Acesso em: 15 Mar. 2018.
- FREITAS, J.B.; OLIVA, M.P.M; NOGUEIRA, V.O. **Aquisição de conhecimento**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.
- FUNDAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO ADMINISTRATIVO (FUNDAP). **Histórico**. São Paulo, s.d. Disponível em: <https://web.archive.org/web/20160310014033/http://www.fundap.sp.gov.br/a-fundap/historia/>. Acesso em: 15 Mar. 2018.
- FURUKAWA, P.O.; CUNHA, I.C.K.O. Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 6, Dez. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000600030&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 Out. 2017.
- GAIDZINSKI, R. R.; PERES, H. H. C.; FERNANDES, M.F. P. Liderança: aprendizado contínuo no gerenciamento em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 57, n.4, p.464-466, 2004.
- GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Líber Livro, 2005.
- GASKELL, George. **Entrevistas individuais e grupais**. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis: Vozes, 2002, p.64-89

GIOVINAZZO, R.A. Focus Group em pesquisa qualitativa: fundamentos e reflexões. **Revista Administração**. v. 2, n. 4, Out/Dez. 2001. Disponível em: <http://www.fecap.br/adm_online/art24> Acesso em: 15 Set. 2016.

GOMES, R. **Análise interpretação de dados de pesquisa qualitativa**. p: 79-108. In: Deslandes, S. F.; Gomes, R.; Minayo, M. C. de S. (Organizadora). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 34 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

GONÇALVES, R.B.M. **Práticas de saúde**: processo de trabalho e necessidades. São Paulo: CEFOR; 2002. (Cadernos CEFOR. Textos; 1).

GRECO, R. M. Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde. Brasília. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n.4, p.504-507, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a26.pdf>. Acesso em: 15 Mar. 2018.

HELITO, R.A.B. **Flexibilidade**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.

_____. **Empreendedorismo**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.

HUNTER, J. C. **O monge e o executivo**: uma história sobre a essência da liderança. Trad. de Maria da Conceição Fornos de Magalhães. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

JERICÓ, M.C.; PERES, A.M.; KURCGANT, P. Estrutura organizacional do Serviço de Enfermagem: Reflexões Sobre a Influência do Poder e da cultura organizacional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, Set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342008000300022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 Nov. 2017.

KAPLAN, R.S.; NORTON, D.P. **Organização orientada para a estratégia**. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

KOERICH, M.S.; BACKES, D.S.; SOUSA, F.G.; ERDMANN, A.L.; ALBURQUERQUE, G.L. **Pesquisa ação**: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. Rev Eletr. Enf [Internet]. 2009 [citado em 2 de agosto de 2016];11(3):717-23. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a33.htm> . Acesso em 26/06/2017.

LEOPARDI, M.T. **Critérios de confiabilidade e validade**. In: Leopardi MT, et al. Metodologia da pesquisa na saœde. Santa Maria: Pallotti; 2001. p. 25-256

LINO, M.M.; BACKES, V.M.S.; SCHMIDT, S.M.S.; FERRAZ, F. PRADO, M.L.; MARTINS, S.T. A realidade da Educação Continuada na Enfermagem nos Serviços Públicos de Saúde de Florianópolis. **Online Brazilian Journal of Nursing**. v.6, n.0. 2007. Disponível em:

<https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/619/147>. Acesso em: 25 Nov. 2017.

LUNARDI, F.W.D. **O Mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina**. Pelotas: editora e Gráfica Universitária – UFPEI, 2000.

MARTINS, C; KOBAYASHI, R.M.; AYOUB, A.C.; LEITE, M.M.J. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto e Contexto Enfermagem**. v.15, n.3, p.472-78, Jul/Set. 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a12.pdf>. Acesso em: 25 Nov. 2017.

MARTINS, R.B. **Metodologia científica**: como tornar mais agradável a elaboração de trabalhos acadêmicos. Curitiba: Juruá, 2004.

MAXWELL, J.C. **O livro de ouro da liderança**. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil; 2008.

MAZIERO, V.G.; BERNARDES, A.; SPIRI, W.C.; GABRIEL, C.S. Construindo significados sobre gerência da assistência: um estudo fenomenológico. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v.13, n.3, p.563-70, 2014. Disponível em:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23245>. Acesso em: 25 Nov. 2017.

MEIER, M.J.; KUDLOWIEZ, S. **Grupo focal**: uma experiência singular. *Texto & Contexto Enferm* 2003 jul/set; 12 (3): 394-99.

MEIRA, M. D. D., KURCGANT, P. Avaliação da formação de enfermeiros segundo a percepção de egressos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.21, n.4, p. 556-561, 2008. Disponível em:

http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/4221/art_KURCGANT_Avaliacao_da_formacao_de_enfermeiros_segundo_a_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 25 Nov. 2017.

MELO, M. L. C.; NASCIMENTO, M. A. A. Treinamento Introdutório para Enfermeiras Dirigentes: possibilidades para gestão do SUS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n.6, p. 674-677, 2003. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n6/a17v56n6.pdf>. Acesso em: 25 Nov. 2017.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 34. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. (Coleção temas sociais).

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (Coleção temas sociais).

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9º ed. rev. e aprimorada. São Paulo: Hucitec, 2006.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. **Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade?** Caderno de Saúde Pública. 1993;9(3):239-48.

Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação. Resolução Nº 3, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, p.37, 09 nov 2001.

MIRA, V.L.; LEITE, M.M.J.; PRADO, C. **Educação continuada; recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e avaliação de desempenho profissional**. In KURCGANT, P. (coordenação) Gerenciamento em enfermagem. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MONTEZELI, J.H.; PERES, A.M. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. **Cogitare Enfermagem**. v.14, n.13, p.553-58, Jul/Set 2009. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/16189/10707>. Acesso em: 15 Fev. 2016.

MONTEZELI, J.H.; PERES, A.M.; BERNARDINO, E. Desafios para a mobilização de competências gerenciais por enfermeiros em pronto socorro. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v.13, n.1, p. 137-144, Jan/Mar 2014. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/16635/pdf_123. Acesso em: 25 Nov. 2017.

MOSCOVICI F. **A organização por trás do espelho: reflexos e reflexões**. Rio de Janeiro (RJ): José Olympio; 2001. 288p

MUNARI, D. B.; BEZERRA, A. L. Q. Inclusão da Competência Interpessoal na Formação do Enfermeiro como Gestor. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.57, n.4, p.484-486, Jul/Ago. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a20.pdf>. Acesso em: 10 Nov. 2017.

NAVARRO, L.A. A união que faz a força. MUNARI, D.B.; NUNES, F.C.; MOTTA KAMB; ESPERIDIÃO, E.; SILVA, J.I.; COELHO, M.A. Educação de laboratório como ferramenta no processo educação continuada de enfermeiros gerentes. **Revista de Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p. 577-83, out/dez, 2008.

- NÓBREGA, M.F.B.; MATOS, M.G.; SILVA, L.M.S.; JORGE, M.S.B. Perfil gerencial de enfermeiros. **Revista de Enfermagem UERJ**. v.16, n.3, p.333-38, Jul/Set. 2008. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a06.pdf>. Acesso em: 25 Nov. 2017.
- OLIVEIRA, J.C.; PRADO, C.; PERES, H.H.C.; FERNANDES, M.F.P.; LEITE, M.M.J. Management competence level on nursing of a private university graduates. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.43 (Esp 2), p.1219-23. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a13v43s2.pdf. Acesso em: 18 Abr. 2015.
- PARRA, J.F.G; ALVES, V.L.S. **Planejamento e organização**. In: BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O; FELDMAN, L.B.; RUTHES, M.R, organizadores. **Competências gerenciais: desafio para o enfermeiro**. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2011.
- PEDUZZI, M et al. **Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional**. In: MARTINS, M.A. CARRILHO, J.F.; ALVES, V.A.F (Eds). **Clínica Médica**. v.1. 2.ed. Barueri: Manole; 2016. p.171-9
- PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação** [dissertação]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP; 2008.
- PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.15, n.3, p.492-99, Jul./Set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>. Acesso em: 25 Nov. 2017.
- PERES, A.M.; CIAMPONE. M.H.T.; WOLFF, L.D.G. Competências gerenciais do enfermeiro nas perspectivas de um curso de graduação de enfermagem e do mercado de trabalho. **Trabalho, Educação e Saúde**. v.5, n.3, p.453-72. 2008. Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/revista/upload/re_vistas/r177.pdf. Acesso em: 12 Abr. 2016.
- PERES, A.M.; MONTEZELI, J.H.; KALINOWSK, C.E.; CUNHA, I.C.K.O. **Competências Gerenciais do Enfermeiro**. In: Lima JR; Felli VEA, editores. **Programa de Atualização em Enfermagem-Gestão (PROENF/Gestão)**. 1.ed.Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2011. p.9-32.
- PERES, A.M.; ROCHA, J.R.; HIPOLITO, A.C.L; CALIXTO, R.C. O conhecimento sobre a formação gerencial do enfermeiro: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**. v.8 (supl.2), p.3700-3008, Out. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10112/10588>. Acesso em: 25 Nov. 2017.

PEZZI, M. C. S. **Reconstruindo formas de gerenciar recursos humanos**: a prática do enfermeiro na Central de Material e Esterilização. Rio de Janeiro; s.n; dez. 2011

POTT, F.S. et al. Medidas de Conforto e comunicação NAS Ações de Cuidado de Enfermagem Ao Paciente Crítico. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 66, n. 2, Abr. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672013000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 Nov. 2017

PRESOTTO, G.V.; FERREIRA, M.B.G.; CONTIM D., SIMÕES, A.L.A. Dimensões do trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar. **Revista Rene**. v.15, n.5, p.760-70, Set/Out. 2014. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11302/1/2014_art_gvpresotto.pdf. Acesso em: 25 Nov. 2017.

RESCK, Z.M.R.; GOMES, E.L.R. Background and managerial practice of nurses: paths for transforming praxis. **Revista Latino-Americana em Enfermagem**. v.16, n.1, p.71-77, Jan/Fev. 2008. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=281421887012>. Acesso em: 13 Mar. 2017.

RESSEL, L. B., GUALDA, D. M. R., GONZALEZ, R. M. B. **Grupo focal como uma estratégia para coletar dados de pesquisa em enfermagem**. In: International Journal of Qualitative Methods 1 (2), (2002). Article 5. Retrieved DATE from <http://www.ualberta.ca/~ijqm> . Acesso em 20/06/17.

ROBBINS, S.; JUDGE, T.; CAMPBELL, T. **Organizational Behavior**. England: Pearson Education LTD, 2010.

ROCHA, T.L. Viabilidade da utilização da pesquisa-ação em situações de ensino-aprendizagem. **Cadernos FUCAMP**. v.11, n.14, p.12-21, 2012.

RODRIGUES, F.C.P, LIMA, M.A.D.S. A multiplicidade de atividades realizadas pelo enfermeiro em unidades de internação. **Revista Gaúcha Enferm**. v.25, n.3, p.314-22, 2002.

ROSIN, J.; TRES, D.P.; SANTOS, R.P.; PERES, R.R.; OLIVEIRA, J.L.C. Desenvolvimento de competências gerenciais na enfermagem: experiência entre residentes. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. v.7, n.1, p.231-246. 2016. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22077>. Acesso em: 25 Nov. 2017.

ROTHBARTH, S.; WOLFF, L.D.G.; PERES, A.M. O desenvolvimento de competências gerenciais do Enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de Administração aplicada à enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**. v.18, n.2, p.321-329. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/16.pdf>. Acesso em: 20 Abr. 2017.

RUTHES, R.M.; CUNHA, I.C.K.O. **Gestão por competências nas instituições de saúde**: uma aplicação prática. São Paulo: Martinari; 2008.

RUTHES, R.M.; FELDMAN, L.B.; CUNHA, I.C.K.O. Foco no cliente: ferramenta essencial na gestão por competência em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63, n.2, p.317-321, Mar/Abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/23.pdf>. Acesso em: 19 Abr 2016.

SANTOS, E.P.; CIAMPONE, M.H.T. Avaliação de competências gerenciais: a percepção de alunos do curso de graduação em enfermagem da USP. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.20, n.4, p.395-401. 2007. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v11n4/v11_n4a08.pdf. Acesso em 20 Abr. 2017.

SANTOS, J.L.G.; PESTENA, A.L.; GUERRERO, P.; MEIRELLES, B.S.H.; ERDMANN, A.L. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.66, n.2, p.257-266. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/16.pdf>. Acesso em: 24 Abr 2017.

SANTOS, P.R.; SILVA, S.V.; RIGO, D.F.H.; OLIVEIRA, J.L.C.; TONINI, N.S.; NICOLA, A.L. Ensino do gerenciamento e suas implicações à formação enfermeiro: perspectivas de docentes. **Ciência, Cuidado e Saúde**. No prelo 2017.

SILVA, G.M.; SEIFFERT, O.M.L.B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.62, n.3, p.382-366. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>. Acesso em: 23 Maio 2017. 19 Abr 2016.

SILVA, M. A.; ERDMANN, A. L.; CARDOSO, R. S. O sistema de enfermagem hospitalar: visualizando o cenário das políticas gerenciais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.10, n.2, p. 448-459, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a16.htm>. Acesso: 15 Ago. 2016. 19 Abr 2016.

SIMÕES, A. L. de A.; FAVERO, N. O desafio da liderança para o enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.11, n.5, out. p. 567-73, 2003. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1803/1852>. Acesso em: 22 Abr 2017.

SLOMSKI, V.G. **Competências gerenciais necessárias ao gestor público contemporâneo.** I SIMPEAD - PUC/SP, 2012.

SOARES, D.A.; SADIGURSKY, D.; SOARES, I. Competência interpessoal não Cuidado de Pessoas com diabetes: Percepção de Enfermeiros **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, Ago. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000400008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 Nov. 2017

SOARES, M.I.; CAMELO, S.H.H.; RESCK, Z.M.R.; TERRA, F.S. Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.69, n.4, p.631-637, Jul/Ago. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/en_0034-7167-reben-69-04-0676.pdf. Acesso em: 24 Nov. 2017

SOUZA, C.J.; VALENTE, G.S.C. Perfil do enfermeiro coordenador neófito no gerenciamento em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Profissional**. v.1, n.2, p.521-532. 2014. Disponível em: http://www.academia.edu/26906468/Perfil_Do_Enfermeiro_Coordenador_Ne%C3%B3fito_No_Gerenciamento_Em_Unidade_De_Terapia_Intensiva. Acesso em: 24 Nov. 2017

SOUZA, M.G.G.; CRUZ, E.M.T.N., STEFANELLI, M.C. Educação continuada e enfermeiros de um hospital psiquiátrico. **Revista de Enfermagem UERJ**. v.15, n.2, p.190-196. 2007. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a06.pdf>. Acesso em: 28 Nov. 2017

SPAGNOL, C.A; GUIMARÃES, E.M.P; GODOY, S. C. B.; MARQUES, R. L. Conflitos organizacionais: a utilização da Educação a Distância para ensinar esse conteúdo nos Cursos de Graduação da Área da Saúde. **Revista Docência do Ensino Superior** • v. 3, 2013.

THIOLLENT, M. Pesquisa-ação nas organizações. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 14.ed. São Paulo: Cortez, 2005.

THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. 13. ed. São Paulo: Cortez; 2004.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo. 2005;31(3):443-66. es. Belo Horizonte; s.n; 2011.

THOFEHRN, M. B. LEOPARDI, M. T. Teoria dos vínculos profissionais: um novo modo de gestão. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.15, n.3, p.409-417, Jul/Set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104->

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n.3, p. 507-514, abr. 2005.

VALESKI, A.; SOUZA, E.M.; NAKAMURA, E.K. **A importância do perfil do enfermeiro-líder assistencial**. 2001. Disponível em: <www.uniandrade.edu.br>. Acesso em: 11 maio 2017.

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

VENTURA, P.F.E. **Participação do enfermeiro na gestão de recursos hospitalares**. Belo Horizonte; s.n; 2011.

WESTPHAL, M.F.; BÓGUS, C.M.; FARIA, M.M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. **Bol. Oficina Sanit. Panam.**, v.120, n.6, p.472-481, 1996.

APÉNDICE

APÊNDICE

RELATÓRIO TÉCNICO PARA A
DIRETORIA TÉCNICA E A GERÊNCIA DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO – HSPE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE - CEDESS
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DE ENFERMEIROS NO CONTEXTO HOSPITALAR: uma pesquisa-ação

AUDREY CRISTINA FIORETTI

IVELY GUIMARÃES ABDALLA

SÃO PAULO

2018

AUDREY CRISTINA FIORETTI

PRODUTO: RELATÓRIO TÉCNICO DE PESQUISA PARA A
DIRETORIA TÉCNICA E A GERÊNCIA DE ENFERMAGEM DO HSPE

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DE ENFERMEIROS NO
CONTEXTO HOSPITALAR: uma pesquisa-ação**

Relatório Técnico de Pesquisa, apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Mestre Profissional em Ensino em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo.

Orientadora: Profa. Dra. Ively Guimarães Abdalla

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	117
2 O QUE A PESQUISA APONTA	119
3 RECOMENDAÇÕES Á DIRETORIA TÉCNICA E Á GERÊNCIA DE ENFERMAGEM DO HSPE	124
REFERÊNCIAS.....	125

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa realizada analisou o perfil de competências gerenciais, necessárias aos Enfermeiros Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem do HSPE. Objetiva a proposição, à Diretoria Técnica e à Gerência de Enfermagem dessa instituição, de elaboração de um documento que apresente a descrição dessas competências para a atuação dos enfermeiros em seus respectivos cargos; e um investimento vultoso em programas de educação continuada, com vista ao desenvolvimento e à capacitação de sua equipe, o que contribuiria desse modo, para a constante melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem, prestado aos usuários e aos beneficiários do HSPE.

Com o intuito de analisar o perfil de competências gerenciais, necessárias aos Enfermeiros Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem do HSPE, levantaram-se as seguintes questões de pesquisa:

- 1) Qual o perfil profissional dos Enfermeiros Diretores dos Serviços de Enfermagem do HSPE?
- 2) Quais as competências gerenciais necessárias para os Diretores de Serviços de Enfermagem, de acordo com a literatura e com os relatos apresentados pelos Enfermeiros Diretores?
- 3) Quais são as competências gerenciais que precisam ser desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores?
- 4) Como propor à Diretoria Técnica e à Gerência de Enfermagem do HSPE, um Programa de Educação Continuada que contribua para o desenvolvimento e o aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Núcleos de Serviços de Enfermagem dessa instituição, para que o seu trabalho seja qualificado como de excelência e, assim, contribua para a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, prestada aos usuários e aos beneficiários do HSPE?

Dessa maneira, realizou-se uma pesquisa com uma abordagem qualitativa, no método da pesquisa-ação, o que possibilitou a complementaridade dos dados. Esse estudo foi realizado no Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) de São Paulo que possui 980 leitos de internação e oferece, aos seus usuários e seus

beneficiários, além de cuidados diretos (internações clínicas, cirúrgicas e de terapia intensiva, bem como emergência e consultas), diversos programas assistenciais, como a assistência domiciliar e o programa de desospitalização. Possui 949 médicos, 2.020 profissionais de enfermagem e oferece atendimento de alta complexidade em 51 especialidades médicas.

A equipe de enfermagem é coordenada pela Gerência de Enfermagem que responde, diretamente, à Diretoria do Hospital. Seguem, na escala hierárquica, os seis Diretores dos Núcleos dos Serviços de Enfermagem, nove coordenadores, 49 enfermeiros encarregados, 418 enfermeiros assistenciais, 673 técnicos e 771 auxiliares de enfermagem. Respondem, ainda, à Gerência de Enfermagem 43 oficiais administrativos, 47 auxiliares de serviços gerais e 27 auxiliares de saúde.

Constituíram-se nos participantes dessa pesquisa, os seis enfermeiros que atuam no HSPE nos cargos de Diretores dos Núcleos dos Serviços de Enfermagem em Pacientes Externos e SADT; nas Unidades Especializadas (Terapia Intensiva, Materno Infantil e Psiquiatria); no Centro Cirúrgico, Hospital Dia Cirúrgico, Central de Material Esterilizados e Hemodinâmica; nas Unidades de Internações Clínicas; nas Unidades de Internações Cirúrgicas; e na Unidade Urgência e Emergência Adulto e Infantil. Para ser incluído no estudo, cada participante, deveria estar no cargo de diretor num tempo superior a seis meses.

Como técnica de coleta dos dados, optou-se pela utilização do Grupo Focal que contou com a participação dos seis enfermeiros Diretores dos Núcleos dos Serviços de Enfermagem do HSPE. As respostas obtidas foram submetidas à análise de conteúdo, modalidade temática.

Foi possível discutir questões de contexto macro e micro que envolvem o processo de gestão na organização, uma vez que o grupo estava focado na tarefa de repensar as suas habilidades para o trabalho de diretor. Toda a discussão de fatores que venha a interferir no processo de gerenciamento de enfermagem é relevante, visto que os enfermeiros vivenciam a oportunidade de vislumbrar toda a complexidade organizacional, sem ficarem circunscritos, exclusivamente, a questões que envolvam somente a equipe de enfermagem. Essa reflexão deu mais visibilidade à missão e à visão institucional e evidenciou a importância do envolvimento coletivo para o sucesso da gestão estratégica (ARTMANN; URIBE; FRANCISCO, 2003).

A análise de conteúdo se desenvolveu a partir de quatro núcleos temáticos que foram os seguintes: (1) Competências gerenciais necessárias para desenvolvimento de trabalho como Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE; (2) Fragilidades apresentadas pelos enfermeiros diretores do HSPE, com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional; (3) Fortalezas apresentadas pelos enfermeiros diretores do HSPE, no que concerne às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional; e (4) Competências gerenciais a serem desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores do HSPE. Essa análise gerou 40 unidades de contexto com 131 unidades de registro. As categorias, emergentes das unidades de contexto e de suas respectivas unidades de registro, detectadas a partir dos quatro núcleos temáticos foram: 1) Liderança, 2) Comunicação, 3) Relacionamento interpessoal, 4) Trabalho em equipe, 5) Planejamento e organização, 6) Tomada de decisão, 7) Visão Sistêmica e 8) Aquisição de conhecimento.

2 O QUE A PESQUISA APONTA

Após a análise dos resultados, foi possível desenvolver uma visão crítica e construtiva, acerca das competências gerenciais necessárias para qualificar, como de excelência, o cargo de ‘Diretor de Núcleo de Serviço de Enfermagem do HSPE’. Esse ponto de vista foi desenvolvido de acordo com as competências gerenciais, definidas pelo “Projeto Competências” do COREN-SP (2008), apresentadas no referencial teórico dessa pesquisa.

Os enfermeiros, participantes do estudo, reconheceram que não foram preparados para assumirem o cargo de Diretor de Núcleo dos Serviços de Enfermagem do HSPE, embora possuíssem práxis em cargos de liderança e especialização em administração hospitalar.

Essa constatação está em conformidade com o pensamento de Dutra (2001), o qual afirma que a contribuição das pessoas depende do quanto estas percebem as demandas do contexto e a capacidade de mobilizar as suas competências, habilidades e atitudes para atender a essas demandas. Essa compreensão advém da experiência profissional e pessoal e da aquisição de conhecimento estruturado.

O ápice do desenvolvimento técnico do Grupo Focal ocorreu quando os enfermeiros, em função dessa dinâmica, mostraram-se predispostos a refletirem sobre as suas carências e necessidades. Nesse momento, os diretores identificaram as competências que possuíam, as que precisavam ser aprimoradas e as que precisavam ser adquiridas.

De modo geral, percebe-se que o grupo de Enfermeiros Diretores possui maturidade grupal, o que permitiu as análises de suas competências e de suas forças impulsionadoras e restritivas, para encaminhamento dos procedimentos no trabalho.

Dentre as competências gerenciais, apresentadas pelos diretores como necessárias para o desenvolvimento de trabalho como Diretor de Núcleo de Serviço de Enfermagem do HSPE, destacaram-se: **a Liderança; a Comunicação; o Relacionamento Interpessoal; o Trabalho em equipe; o Planejamento e a Organização; a Tomada de Decisão; a Aquisição de Conhecimento; e a Visão Sistêmica.**

Durante o processamento das experiências pessoais, o ato da verbalização possibilitou a aproximação e a nucleação do grupo, bem como a identificação entre os integrantes, os quais compartilharam os seus receios, as suas dificuldades em lidar e motivar a sua equipe, as suas ansiedades e alegrias. Por conseguinte, foi possível perceber que existiam outros indivíduos que vivenciavam a mesma experiência. Desse modo, eles se sentiram capazes de apoiar e receber suporte, trocar sugestões, bem como se apropriarem dos fatores terapêuticos do grupo (MOTTA; MUNARI, 2006).

Uma análise detalhada do processo do grupo mostrou que esses profissionais estão atentos às suas competências e abertos aos processos de mudança. No entanto, depararam-se com limitações que englobam o desconhecimento de suas fragilidades, no que se refere às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional, as quais foram destacadas como: Necessidade de maior Liderança, por parte do gestor, com a equipe de enfermeiros; 1) Necessidade de aprimoramento da Comunicação, do Relacionamento Interpessoal, do estabelecimento de relações de trabalho, fundamentadas na troca de saberes e nas relações horizontais; 2) Necessidade de Planejamento e Organização; 3) Necessidade de constante atualização de seu conhecimento, a

partir da educação continuada/permanente; e 4) Necessidade da capacidade de Visão Sistêmica da instituição.

Foi constatado, igualmente, a existência de fragilidades nas ações de muitos profissionais que foram formados na graduação, ainda, na perspectiva da administração burocrática. Essa constatação levantou a necessidade dos profissionais em buscar novos conhecimentos e ferramentas da gestão contemporânea (VECINA; MALIK, 2007; ARTMANN; URIBE; FRANCISCO, 2003; MEYER; BECKER; VANDENBERGHE, 2004).

Na percepção dos participantes do grupo, o modelo de processo de trabalho ideal se encontra bastante distante de uma realidade concreta. Essa afirmação está fundamentada na sua prática diária quando se deparam com a falta de infraestrutura, de comunicação, de motivação da equipe, e de reconhecimento que são elementos essenciais para a implementação dos pressupostos da humanização do atendimento (MUNARI et al., 2008).

Desse modo, o grupo percebe a contradição entre a ação e a prática, o que o conduz a uma reflexão, a uma busca e ao desejo de alcançar um patamar mais elevado que esteja além da mera execução de suas tarefas para atender às exigências da organização. Acredita-se que esse processo ocorre no momento em que o grupo compreende que pode melhorar a visibilidade do seu trabalho, dar cuidado humanizado ao cliente interno e externo e ser reconhecido pelo seu trabalho (MUNARI et al., 2008).

Os dados também apontaram para as competências gerenciais percebidas, pelos Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem do HSPE, como fortalezas para o desenvolvimento de sua prática profissional, as quais são: 1) Liderança; 2) A existência de um bom planejamento como causa do reconhecimento do trabalho da equipe; 3) Um bom relacionamento interpessoal, como facilitador de ambiente, favorável ao desenvolvimento do trabalho da equipe; 4) O compromisso dos gestores enfermeiros, os quais asseguram a qualidade da prática profissional; e 5) O Trabalho de Equipe como uma das competências que facilitam a interação entre os enfermeiros, o que se reflete nos resultados obtidos na prática profissional.

As fortalezas apresentadas acima, demonstraram, sobremaneira, a valorização do trabalho do enfermeiro diretor, visto que ressaltaram a importância da enfermagem como setor estratégico na assistência hospitalar, não mais como um

conceito de senso comum, mais fundamentado no conhecimento (ARTMANN; URIBE; FRANCISCO, 2003).

No que se refere às competências gerenciais, a serem desenvolvidas e/ou aprimoradas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE, foram destacadas, pelos profissionais, as seguintes categorias: 1) Necessidade constante de atualização com o desenvolvimento de atividades de capacitação para o desenvolvimento profissional da equipe; e 2) Necessidade de aprimorar a habilidade de trabalho de equipe.

No que tange ao seu conhecimento e às suas habilidades de administração, o Enfermeiro Diretor, quando se decide pelo desenvolvimento e capacitação de sua formação gerencial, amplia o seu aperfeiçoamento técnico, o que favorece a eficiência das ações de sua equipe de trabalho, na busca de uma assistência de enfermagem qualificada (MUNARI et al., 2008).

Tem-se o entendimento de que esse seja um caminho promissor e capaz de promover mudanças, visto que o indivíduo fica responsável e comprometido com a sua vida pessoal e o seu desempenho, não por uma prerrogativa institucional e, sim, por um desejo relacionado à motivação interna. (MUNARI et al., 2008).

Os participantes, ao terem a oportunidade de vivenciar experiências no Grupo Focal, um espaço privilegiado para a 'ação/reflexão/ação', sentem a força do coletivo e as possibilidades de mudança. Esse aspecto é fundamental quando se pretende trabalhar a gestão estratégica, pois os atores se sentem comprometidos consigo e com a organização (EISENBERG; STINGLHAMBER; VANDENBERGHE, 2002).

Diante dos resultados emergidos nesse estudo, foi possível identificar a complexidade do trabalho, no qual esses profissionais estão envolvidos, para um melhor desempenho de suas funções. Por conseguinte, compete ao próprio profissional e à instituição de saúde, na qual está inserido, desenvolver, continuamente, as competências definidas, e, de maneira dinâmica, integrar cada competência às situações gerenciais vivenciadas.

As competências gerenciais atendem aos objetivos do presente estudo e auxiliam, igualmente, no direcionamento das atividades de capacitação dos Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem do HSPE, a serem desenvolvidas pelo Programa de Educação Continuada e pela Gerência de Enfermagem, dessa instituição.

É evidente que o pressuposto das competências gerenciais não se limita às apresentadas no referencial teórico e na fala dos enfermeiros participantes do estudo. Outrossim, não tem a pretensão de encerrar a discussão acerca do tema, haja vista o dinamismo do meio social em que as competências devem ser desenvolvidas. Esse dinamismo está atrelado às mudanças que o profissional vivencia, ao se considerar o contexto social, institucional e individual do enfermeiro.

Um dos maiores desafios, compreendido pelo gerente de enfermagem, é desenvolver competências para implementar ações que façam a diferença no modelo de gestão, adotado no serviço de enfermagem.

Algumas pesquisas demonstram que a motivação e o comprometimento são aspectos que impulsionam os trabalhadores para o desenvolvimento satisfatório de suas atividades e quando esses se sentem apoiados, tendem a defender a organização, por meio de atitudes de compromisso e de engajamento (MEYER; BECKER; VANDENBERGHE, 2004; EISENBERG; STINGLHAMBER; VANDENBERGHE, 2002).

Entre outros, o apoio organizacional, recebido pelo gerente, aparece em segundo lugar como fator preditor de dedicação e alto desempenho do trabalhador (EISENBERG et al., 2001).

Nesse sentido, considera-se relevante a elaboração de um Programa de Educação Continuada para Capacitação em Gestão, destinada aos Diretores dos Núcleos de Serviços de Enfermagem do HSPE, com a finalidade do aprimoramento e desenvolvimento das competências necessárias para a prática de uma gestão de excelência no HSPE e, desse modo, alcançar uma assistência em saúde de qualidade, a qual é destinada à comunidade atendida pelo hospital.

A competitividade do mercado de trabalho em saúde é inserida, progressivamente, na realidade do profissional de enfermagem. Por essa razão, acredita-se que essas competências podem vir a nortear o processo de desenvolvimento das equipes para que se qualifiquem, atualizem e estejam preparadas, continuamente, a fim de atender as demandas do mercado de trabalho e da própria instituição, cenário deste estudo.

3 RECOMENDAÇÕES Á DIRETORIA TÉCNICA E Á GERÊNCIA DE ENFERMAGEM DO HSPE

Ao final dessa pesquisa, considera-se relevante elaborar:

1) um Planejamento Estratégico, com os enfermeiros gestores do HSPE, com a finalidade de descrever o perfil de competências gerenciais necessárias para o cargo de Diretor de Núcleo de Serviços de Enfermagem; e

2) um Programa de Educação Continuada para Capacitação em Gestão, destinado aos Diretores de Serviços de Enfermagem do HSPE, com a finalidade do aprimoramento e do desenvolvimento das competências necessárias para a prática de uma gestão de excelência no HSPE, bem como no intuito de alcançar uma assistência em saúde de qualidade, destinada à comunidade atendida pelo hospital.

Todavia, esse Programa de Educação continuada aponta para a relevância do desenvolvimento de uma metodologia ampla e do envolvimento e da participação de todo o âmbito gerencial do complexo da organização, o que requer uma política institucional, com vista à implantação do programa em questão.

Nesse sentido, com esta pesquisa, espera-se contribuir para a sensibilização da comunidade hospitalar, no que diz respeito à importância e à necessidade do constante aprimoramento das competências e das habilidades da equipe profissional.

REFERÊNCIAS

ARTMANN, E; URIBE, R; FRANCISCO, J. A. Démarche stratégique (gestão estratégica hospitalar): um instrumento de coordenação da prática hospitalar baseado nos custos de oportunidade e na solidariedade. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.8, p.479-99, 2003.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Projeto competências. São Paulo: COREN; 2008.

DUTRA, J.S. **Gestão por competências**: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas. São Paulo (SP): Gente; 2001.

EISENBERG, R; ARMELI, S; REXWINKEL, B; LYNCH, P.D; RHOADES, L. Reciprocation of perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology**. v.1, n.86, p.42-51, 2001.

EISENBERG, R; STINGLHAMBER, F; VANDENBERGHE, C. Perceived supervisor support: contributions to perceived organizational support and employee retention. **Journal of Applied Psychology**. 2002; 3 (87): 565-73.

MEYER, J.P; BECKER, T.E; VANDENBERGHE, C. Employee commitment and motivation: a conceptual analysis and integrative model. **Journal of Applied Psychology**. v.6, n.89, p.991-1007, 2004.

MOTTA, K.A.M.B; MUNARI, D.B. Um olhar para a dinâmica do coordenador de grupos. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [online]. v.8, n.1, p.150-161. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/atualizacao.htm. Acesso em: 20 Abr. 2018.

MUNARI, D.B.; NUNES, F.C.; MOTTA KAMB, ESPERIDIÃO, E.; SILVA, J.I.; COELHO, M.A. Educação de laboratório como ferramenta no processo educação continuada de enfermeiros gerentes. **Revista Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.577-83, out/dez, 2008.

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

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO I – Carta de Anuência

Carta de Anuência para Autorização de Pesquisa no Hospital do Servidor Público Estadual

Ilmo Sr. Dr. Marcio Cidade

Diretor Técnico do Hospital do Servidor Público Estadual

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada "Competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem" a ser realizada no Hospital do Servidor Público Estadual – HSPE, na Diretoria de Enfermagem, pela Sra. Audrey Cristina Fioretti, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde, que está sendo desenvolvida no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), sob orientação da Profa. Dra Ively Guimarães Abdalla.

O objetivo desta pesquisa é analisar o perfil de competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, com a utilização da técnica de Grupo Focal para a coleta dos dados, a fim de desenvolver um Programa de Capacitação em Gestão para Diretores de Serviços de Enfermagem, junto à Diretoria de Enfermagem e o Serviço de Permanente em Enfermagem do HSPE que possa colaborar com a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem prestada aos usuários e beneficiários do HSPE no sentido de auxiliar o hospital a manter o alto padrão de assistência à saúde que se propõe.

Os participantes deste estudo serão os enfermeiros Diretores do Serviço de Enfermagem do HSPE.

Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome deste hospital possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 196/96 que trata da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados tão somente para realização deste estudo. Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Diretoria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

São Paulo, 04 de Agosto de 2016.


Audrey Cristina Fioretti

Pós- Graduanda do Mestrado
Profissional Ensino em Ciências da
Saúde- CEDESS- Universidade Federal
de São Paulo


Prof. Dr. Ively Guimarães Abdalla

Docente do Mestrado Ensino em Ciências
da Saúde – CEDESS/UNIFESP
Orientadora do Projeto de Pesquisa
Universidade Federal de São Paulo

Concordamos com a solicitação

Não concordamos com a solicitação


Dr. Marcio Cidade

Diretor Técnico do Hospital do Servidor Público Estadual

ANEXO II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) profissional,

Convido você a participar da pesquisa intitulada: “Competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem”, que está sendo desenvolvida no Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde, do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS), da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), sob orientação da Prof^a. Dr^a. Ively Guimarães Abdalla. Para decidir se você deve concordar ou não em participar dessa pesquisa, favor ler atentamente todos os itens abaixo, os quais irão informá-lo e esclarecê-lo acerca de todos os procedimentos, riscos e benefícios pelos quais você passará.

A pesquisa ocorrerá por meio da aplicação da técnica de Grupo Focal, que é uma técnica que integra, discute, avalia o tema proposto, sendo flexível e dinâmico, pois, na primeira etapa dos trabalhos são realizadas atividades de descontração, cujo comportamento pode envolver o grupo durante a reunião. A equipe de trabalho na realização do Grupo Focal será composta de uma enfermeira, no papel de Moderadora e de um enfermeiro no papel de observador. Quanto à função do moderador, é dele a responsabilidade pelos encaminhamentos e direcionamentos necessários, bem como o incentivo na participação de todos os componentes do grupo, para que se aprofundem as discussões, possibilitando a revelação de novos aspectos e novos olhares, relativos ao tema. Em relação ao conteúdo foi elaborado um roteiro de entrevista contendo núcleos orientadores para a coleta de dados: introdutório, de transição, chave, resumo do Grupo Focal e de fechamento, conforme quadro abaixo:

Introdutório	1. Apresentação da pesquisadora e observadora; 2. Apresentação do trabalho, com pedido de consentimento dos participantes sobre a gravação e registro da conversa; 3. Assinatura do termo de consentimento de participação na pesquisa.
Transição	Caracterização do grupo de pesquisa
Chave	a) Analisar as competências gerenciais necessárias, para que o desenvolvimento do papel profissional de Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE seja qualificado como de excelência; b) Mapear as competências gerenciais, que precisam ser desenvolvidas e/ou aprimoradas nos Enfermeiros Diretores, a partir da literatura e da fala dos participantes da pesquisa; c) Analisar as fortalezas e as fragilidades apresentadas pelos Enfermeiros Diretores do HSPE, com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional; e d) Analisar as competências gerenciais necessárias, para que o desenvolvimento do papel profissional de Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE seja qualificado como de excelência.
Resumo do Grupo Focal	Apresentação pela Observadora do registro feito durante o desenvolvimento do Grupo Focal
Fechamento	Encerramento do Grupo pela Coordenadora

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo que tem o objetivo analisar o perfil de competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem do HSPE.

Após seu término, o estudo poderá trazer como benefícios, o desenvolvimento de um Programa de Educação Permanente que contribua para o desenvolvimento e aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Serviços de Enfermagem, preparando-os para atender a demanda de um novo modelo de gestão, com a finalidade de colaborar com a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem prestada aos usuários e beneficiários do HSPE.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal pesquisador é a Enfermeira Audrey Cristina Fioretti que poderá ser contatada pelo telefone (11) 96434-9014 e pelo email audreyfioretti@yahoo.com.br

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj. 14, São Paulo – SP, (11) 5571-1062, FAX: (11) 5539.7162 – e-mail: cepunifesp@epm.br.

Você poderá se recusar a participar do estudo, bem como desistir do mesmo e retirar o consentimento a qualquer momento e por qualquer motivo que lhe seja conveniente, sem nenhum prejuízo pessoal e/ou educacional e à continuidade do seu trabalho na instituição. O estudo não lhe ocasionará despesas pessoais, nem compensação financeira relacionada à sua participação, sendo qualquer despesa adicional absorvida pelo orçamento da pesquisa. A qualquer momento você poderá pedir os esclarecimentos que achar necessário à pesquisadora.

Fica assegurado também o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados da pesquisa. Os resultados poderão ser publicados em eventos científicos, periódicos, livros, sendo garantido o sigilo à sua identificação e a dos demais participantes.

O TCLE está sendo disponibilizado em 2 vias originais, uma para ficar com o participante e outra para ficar com o pesquisador.

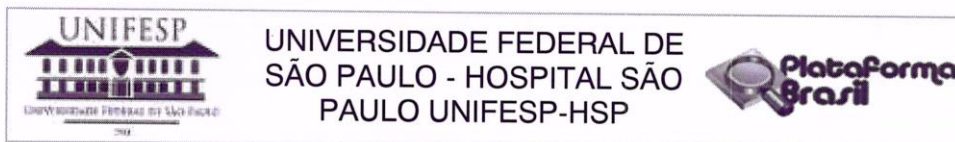
CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Acredito ter sido suficientemente esclarecido a respeito das informações que li, descrevendo o estudo “Competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem”. Eu concordo em participar desta pesquisa de forma livre e esclarecida, ficando claros os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Nome: _____ Assinatura do participante/responsável: _____	Data __/__/__
Nome: _____ Assinatura do pesquisador: _____	Data __/__/__

São Paulo, ____ de _____ de 2016.

ANEXO III – Parecer Consubstanciado do CEP UNIFESP -HSP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem
 Continuação do Parecer: 1.855.648
Pesquisador: AUDREY CRISTINA FIORETTI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 61543316.3.0000.5505

Instituição Proponente: Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.855.648

Apresentação do Projeto: Projeto CEP/UNIFESP n:1499/2016

O presente projeto adotou como tema central do estudo as Competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem. Na perspectiva da proposta de um novo modelo de gestão, a Gerência de Enfermagem do HSPE acredita que os enfermeiros que compõem a equipe da Diretoria de Enfermagem do HSPE devem estar preparados para enfrentar esse desafio, buscando o desenvolvimento profissional e pessoal para conviver com essa nova realidade. Considera-se que os programas de capacitação na área de Gestão

em Enfermagem são estratégias para a consolidação de uma boa gestão, podendo constituir-se num espaço concreto de construção de competência técnica, política e ética para o fortalecimento dos recursos. A partir destas reflexões e de minha experiência na área de Educação Permanente e Gestão de Pessoas e atuando hoje como Assistente Técnico da Diretoria de Enfermagem do HSPE, a questão que me norteia a construir esta pesquisa é a de como desenvolver um Programa de Educação Permanente que contribua para o desenvolvimento e aprimoramento das competências gerenciais dos Diretores de Serviços de Enfermagem, preparando-os para atender a demanda de um novo modelo de gestão, com a finalidade de colaborar com a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem prestada aos usuários e beneficiários do HSPE?

Acredito que a articulação entre o Programa de Capacitação em Gestão para os enfermeiros com o cargo de Diretores de Enfermagem, o Serviço de Educação Permanente e a Gerência de Enfermagem, poderá se constituir numa estratégia de melhoria de qualidade para que os enfermeiros que assumem cargo de direção no HSPE possam desenvolver sua prática profissional de maneira a atender a demanda deste novo modelo de gestão e aos objetivos estratégicos da Gerência de Enfermagem do HSPE.

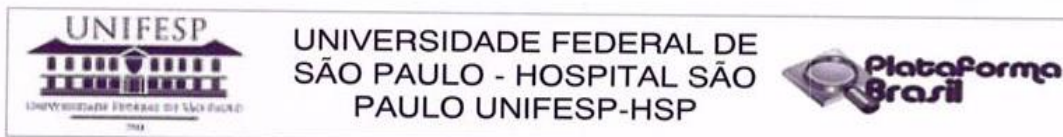
Objetivo da Pesquisa:

Hipótese: Acreditamos que uma das fragilidades encontradas no gerenciamento da equipe enfermagem do HSPE é a carência de enfermeiros com conhecimento da área de Gestão em Enfermagem necessários para assumirem os cargos de Diretores de Serviços de Enfermagem e que a articulação entre o Programa de Capacitação em Gestão para os enfermeiros com o cargo de Diretores de Enfermagem, o Serviço de Educação Permanente e a Gerência de Enfermagem, poderá se constituir numa estratégia de melhoria de qualidade para que os enfermeiros que assumem cargo de direção no HSPE possam desenvolver sua prática profissional de maneira a atender a demanda deste novo modelo de gestão e aos objetivos estratégicos da Gerência de Enfermagem do HSPE.

- Objetivo Primário: Analisar o perfil de competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem do HSPE.

- Objetivo Secundário: a)Caracterizar o perfil profissional dos enfermeiros da Diretoria de Enfermagem do HSPE;b)Mapear as competências gerenciais que precisam ser desenvolvidas e/ou aprimoradas nos enfermeiros Diretores, a partir da literatura e da fala da Gerência de Enfermagem; c)Analisar as fortalezas e fragilidades apresentadas pelos enfermeiros diretores do HSPE com relação às competências gerenciais necessárias para o desenvolvimento de sua prática profissional; d)Analisar as competências gerenciais necessárias para que o desenvolvimento do papel profissional de Diretor de Serviço de Enfermagem do HSPE seja qualificado como de excelência;e)Elaborar um Programa de Capacitação em Gestão para Diretores de Serviços de Enfermagem, junto à Gerência de Enfermagem e ao Serviço de Permanente em Enfermagem do HSPE.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador declara: -Riscos: Risco, de



Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_776729.pdf	01/11/2016 10:42:09		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEAUDREY.pdf	18/10/2016 13:53:28	AUDREY CRISTINA FIORETTI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodetalhadoAUDREY.pdf	18/10/2016 13:52:34	AUDREY CRISTINA FIORETTI	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	30/08/2016 08:30:24	AUDREY CRISTINA FIORETTI	Aceito

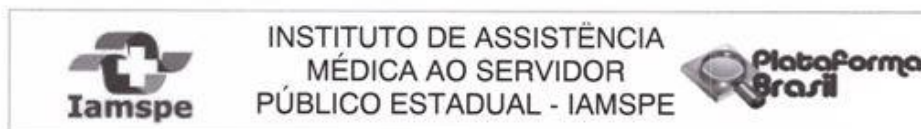
Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não

SAO PAULO, 08 de Dezembro de 2016

Assinado por:
Miguel Roberto Jorge
(Coordenador)

ANEXO IV – Parecer Consubstanciado do CEP IAMSPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Continuação do Parecer: 1.888.575

Título da Pesquisa: Competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem

Pesquisador: AUDREY CRISTINA FIORETTI

Versão: 1

CAAE: 61543316.3.3001.5463

Instituição Proponente: Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.888.575

Apresentação do Projeto: Acreditamos que uma das fragilidades encontradas no gerenciamento da equipe enfermagem do HSPE é a carência de enfermeiros com conhecimento da área de Gestão em Enfermagem necessários para assumirem os cargos de Diretores de Serviços de Enfermagem e que a articulação entre o Programa de Capacitação em Gestão para os enfermeiros com o cargo de Diretores de Enfermagem, o Serviço de Educação Permanente e a Gerência de Enfermagem, poderá se constituir numa estratégia de melhoria de qualidade para que os enfermeiros que assumem cargo de direção no HSPE possam desenvolver sua prática profissional de maneira a atender a demanda deste novo modelo de gestão e aos objetivos estratégicos da Gerência de Enfermagem do HSPE.

Objetivo da Pesquisa: Analisar o perfil de competências gerenciais dos Enfermeiros Diretores de Serviços de Enfermagem do HSPE.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Riscos: de acordo com a Resolução Normativa 466/12, do CNS/MS, é a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente. Esta pesquisa, por não fazer uso de procedimentos cirúrgicos, uso de medicamentos, coletas biológicas ou tratamentos químicos, é considerada de risco mínimo para o participante.

Benefícios: Essa pesquisa pode trazer benefícios aos pacientes, profissionais, instituição hospitalar e ao sistema de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Pesquisa adequada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: TCLE completo e bem descrito.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arq	Postagem	A	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_776729.pdf	01/11/2016 10:42:09		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_776729.pdf	18/10/2016 16:36:37		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEAUDREY.pdf	18/10/2016 13:53:28	AUDREY CRISTINA FIORETTI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodetalhadoAUDREY.pdf	18/10/2016 13:52:34	AUDREY CRISTINA FIORETTI	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	30/08/2016 08:30:24	AUDREY CRISTINA FIORETTI	Aceito

Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não

SAO PAULO, 10 de Janeiro de 2017

Assinado por: Pedro Rizzi de Oliveira (Coordenador)