

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO
ÁREA DO CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

EDUARDA LÚCIA PERINI

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA GESTÃO HUMANIZADA DE SUAS EQUIPES

CAXIAS DO SUL

2023

EDUARDA LÚCIA PERINI

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA GESTÃO HUMANIZADA DE SUAS EQUIPES

Trabalho apresentado a Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial para obtenção de Grau de Bacharel em Administração na área de Conhecimento das Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Me. Leonardo Roth

CAXIAS DO SUL

2023

FOLHA DE APROVAÇÃO
EDUARDA LÚCIA PERINI

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA GESTÃO HUMANIZADA DE SUAS
EQUIPES

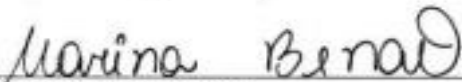
Trabalho apresentado a Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial para obtenção de Grau de Bacharel em Administração na área de Conhecimento das Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Me. Leonardo Roth

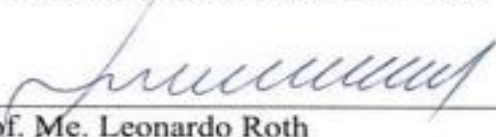
Banca Examinadora



Prof. Me. Marcos Luiz de Oliveira Zago
Universidade de Caxias do Sul – UCS



Profa. Ma Marina Benato
Universidade de Caxias do Sul – UCS



Prof. Me. Leonardo Roth
Universidade de Caxias do Sul - UCS

Dedico o presente trabalho aos meus pais Daniel Perini e Maria Goreti Damin, ao meu namorado André Spido, e aos demais familiares e amigos que me apoiaram e torceram para que alcança-se esta conquista.

“A gratidão é o único tesouro dos humildes”.

Willian Shakespeare

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo identificar a efetividade do enfermeiro como gestor de sua equipe em um ambiente hospitalar. Para tanto, buscamos identificar quais conhecimentos e habilidades sobre gestão o enfermeiro adquiriu ao longo de seu curso de graduação em Enfermagem, identificar se a empresa ofereceu capacitações em gestão, e analisar qual é o perfil do enfermeiro gestor e sua relação para com seus liderados. Nesse sentido, a partir do referencial teórico de autores como Oguisso, Fitzsimmons, Burmester e Commission R., foi aplicado um questionário para a coleta de dados com 80 enfermeiros de um hospital privado do município de Caxias do Sul/RS, o percentual de resposta foi de 36,25%. Diante do feedback recebido, será possível entender se o Curso de graduação de Enfermagem prepara os enfermeiros para serem líderes de equipes, verificar se a organização está preocupada com o desenvolvimento do enfermeiro como gestor, além disso entender como este se comporta e se este está preocupado em se aperfeiçoar.

Palavras-chave: Enfermeiro. Gestor. Enfermagem.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Pavilhão da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto.....	18
Figura 2: Símbolo da Enfermagem.....	22
Figura 3: Alunos ativos por categoria profissional.....	23
Figura 4: Alunos inativos por categoria profissional.....	23
Figura 5: Grade do curso de enfermagem.....	26
Figura 6: Principais fatores de estresse ocupacional.....	42
Figura 7: Área de atuação.....	45
Figura 8: Tempo de trabalho na empresa atual.....	46
Figura 9: Disponibilização de cursos de capacitação.....	46
Figura 10: Tempo de atuação em gestão de pessoas e equipas.....	47
Figura 11: Áreas de maior interesse e identificação.....	47
Figura 12: Quantidade de enfermeiros com especialização em gestão.....	48
Figura 13: Nível de qualificação dos enfermeiros.....	49
Figura 14: Quantidade de enfermeiros que se sente apto para atuar como gestor.....	49
Figura 15: Desenvolvimento da habilidade de gestão.....	50
Figura 16: Nuvem de palavras da pergunta 14.....	50
Figura 17: Habilidade de comunicação.....	51
Figura 18: Disseminação da cultura da empresa.....	51
Figura 19: Autoavaliação do enfermeiro.....	52
Figura 20: Preocupação com o desenvolvimento e crescimento dos liderados.....	53
Figura 21: Gestor deve fazer mais do que o que está descrito em sua função.....	54
Figura 22: Organização busca contratar pessoas que tenham capacidades e habilidades.....	54
Figura 23: Empresa busca perfil de gestor para cargos de enfermagem.....	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
BDENF	Base de Dados de enfermagem
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
Coren-Rs	Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul
EEAP	Escola de Enfermagem Alfredo Pinto
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LILACS	Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
UCS	Universidade de Caxias do Sul
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 ESTUDO DE CASO.....	11
1.2 OBJETIVO GERAL.....	12
1.2.1 Objetivos Específicos.....	12
1.5 JUSTIFICATIVA.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 ENFERMAGEM.....	13
2.2 ENFERMAGEM NO MUNDO.....	14
2.3 PRECURSORES DA ENFERMAGEM NA IDADE MÉDIA.....	14
2.4 ENFERMAGEM NO BRASIL.....	15
2.5 AUXILIAR E TÉCNICO DE ENFERMAGEM E AS VARIAÇÕES DA PROFISSÃO.....	19
2.6 CONEXÃO DO ENFERMEIRO COM A MEDICINA E COM O MÉDICO.....	20
2.7 SÍMBOLO ENFERMAGEM.....	22
2.8 NÚMERO DE ENFERMEIROS ATIVOS NA PROFISSÃO.....	23
2.9 PRIMEIRA ESCOLA DE ENFERMAGEM E GRADUAÇÃO EM CAXIAS DO SUL.....	24
2.10 GRADE CURRICULAR DO BACHARELADO EM ENFERMAGEM.....	25
2.11 GESTÃO.....	27
2.12 GESTÃO DE SERVIÇOS.....	28
2.13 GESTÃO DE PESSOAS.....	29
2.14 GESTÃO DE PESSOAS EM SERVIÇOS.....	30
2.15 GESTÃO DE PESSOAS NA ÁREA DA SAÚDE.....	32
2.16 RELAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E GESTÃO DE PESSOAS.....	34
2.17 ENFERMEIRO COMO GESTOR DE EQUIPE.....	37
2.18 ADVERSIDADES DO COTIDIANO DO ENFERMEIRO GESTOR.....	40
3 METODOLOGIA.....	43
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	43
3.2 PARTICIPANTES E AMOSTRA.....	43
3.3 PROCESSO DE COLETA DE DADOS.....	44
3.4 PROCESSO DE ANÁLISE DE DADOS.....	44

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	45
5 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO.....	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
REFERÊNCIAS.....	60
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE CASSIO DE OLIVEIRA.....	64
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE DEISE CRISTINA PERUCHIN.....	65
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE CARLOS HENRIQUE PEREIRA.....	68
APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO ELABORADO PELA AUTORA.....	72

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem surgiu no mundo a milhares de anos atrás, nos livros antigos que descrevem a história da Babilônia, e conforme Donhue (1993) já era possível encontrar citações sobre o enfermeiro como um profissional independente, neste período o enfermeiro era provavelmente um trabalhador doméstico ou até mesmo um escravo.

No Brasil a enfermagem começou a se desenvolver no período colonial com o surgimento da organização da enfermagem. Esse período foi marcado pelo aumento populacional nas cidades o que fez crescer a necessidade de atenção à saúde pública, e assim o enfermeiro passou a ser mais valorizado. Já no município de Caxias do Sul o curso de enfermagem começou a ser ofertado no ano de 1954, com a criação da Escola de Enfermagem Madre Justina. Conseguimos visualizar que com o passar dos anos esta profissão evoluiu e adquiriu muitas outras atribuições, abrangendo do cuidado com o paciente a liderança de uma equipe de profissionais.

Este trabalho descreve o decorrer da história da enfermagem da antiguidade até os dias atuais, expõe a quantidade de enfermeiros ativos, bem como o que é gestão e gestão de serviços e como estes conceitos estão ligados ao enfermeiro. O enfermeiro possui muitas vezes uma posição de gestor e tem que liderar uma equipe multidisciplinar, o objetivo principal deste trabalho é identificar a efetividade do enfermeiro como gestor de equipe, dentro de um hospital privado do município de Caxias do Sul.

1.1 ESTUDO DE CASO

A ideia central do presente trabalho é verificar a efetividade do enfermeiro como um gestor de equipe, além de identificar se os conhecimentos e habilidades que adquiriu em sua graduação foram relevantes e se estes lhe auxiliam com as adversidades do dia a dia. Para tanto, foi realizada uma pesquisa qualitativa e quantitativa com os enfermeiros de um hospital privado do Município de Caxias do Sul. Para executar cargos administrativos, os profissionais devem realizar uma graduação na área de administração, o cargo de enfermeiro também se enquadra como um cargo administrativo, pois o mesmo é responsável por uma equipe, mas conseguimos visualizar no decorrer do trabalho que em sua graduação acabam tendo poucas disciplinas que abordem a área de gestão e assim os mesmos, não se sentem plenamente preparados e para adquirirem mais conhecimento acabam optando por fazer cursos de especialização na área de gestão.

1.2 OBJETIVO GERAL

Identificar a efetividade do enfermeiro como gestor de sua equipe, em um ambiente hospitalar em Caxias do sul.

1.2.1 Objetivos Específicos

Os objetivos específicos são os seguintes:

- a) identificar se foram disponibilizadas pela organização capacitações de gestão aos enfermeiros nos últimos anos;
- b) identificar qual o perfil do enfermeiro gestor do hospital;
- c) analisar a relação do enfermeiro gestor para com seus liderados;
- d) identificar a percepção do profissional de enfermagem sobre seu cargo de liderança;
- e) identificar que conhecimentos e habilidades sobre gestão o enfermeiro adquiriu ao longo de seu curso de graduação.

1.3 JUSTIFICATIVA

A escolha deste tema surgiu por vontade de entender se o enfermeiro tem acesso a conceitos administrativos em sua graduação já que o mesmo exerce uma função de administração e liderança dentro de ambientes hospitalares.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo apresenta o estudo teórico a cerca do surgimento da enfermagem e demais tópicos, além de descrever sobre gestão, gestão de pessoas e de serviços, e a relação do enfermeiro com a gestão.

2.1 ENFERMAGEM

Remetendo-nos à Pré-história, a enfermagem, segundo Donahue (1993), era compreendida no sentido de cuidar de pessoas doentes dentro do ambiente familiar ou no círculo de amigos. O enfermeiro dedicava a maior parte do seu tempo e esforço ao cuidado de doentes. Praticamente não conseguimos encontrar citações em livros da enfermagem sendo exercida como ocupação na Antiguidade. Algumas atividades que se parecem com a enfermagem eram as que envolviam o nascimento e o cuidado de crianças. Essa função era praticada de forma extremamente simples e somente atendia às necessidades fisiológicas dos doentes, englobando a administração de medicamentos, o fazer de curativos e o cuidado com a higiene dos enfermos.

Donahue (1993) afirma que alguns povos antigos tinham sob seu poder uma espécie de medicina de "magos", a qual era baseada na cura por meio de métodos de expulsão do "demônio", esta medicina foi evoluindo gradativamente por meio dos médicos, que eram representados principalmente por gregos. A enfermagem é uma ciência inteiramente ligada com a arte do cuidado. E esse cuidado está relacionado com o conceito de saúde e doença. Antigamente, os cuidados de saúde tinham outros objetivos, como sobrevivência e desenvolvimento da estrutura social de convivência dentro das tribos, com os chamados feiticeiros que eram responsáveis pela cura das enfermidades e feridas por intermédio de rituais.

Em livros antigos, que relatam a história da Babilônia, é possível encontrar trechos sobre o enfermeiro como um profissional independente, que possuía práticas similares às atuais. Esse enfermeiro era provavelmente um trabalhador doméstico ou até um escravo, que poderia ser de ambos os sexos (Donahue, 1993).

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, como a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo - o templo do espírito de Deus. É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes. Florence Nightingale (1871)

2.2 ENFERMAGEM NO MUNDO

Segundo Geovanini, Moreira e Schoeller (2019), na China, os doentes eram cuidados por intermédio das plantas medicinais em templos pelos sacerdotes, que dividiam as doenças em benignas, médias e malignas. Esses sacerdotes deixaram como legado o princípio da medicina chinesa, que considera o Yin feminino e o Yang masculino como representantes do equilíbrio interior e do estado de harmonia do ser humano com o universo. Eles foram os únicos a descrever as etapas de ouvir, ver, sentir, observar e indagar como ações que devem ser realizadas antes de levantar um diagnóstico.

Já na Índia, são inúmeras as menções históricas que se tem acerca do desenvolvimento das práticas de saúde e que enfatizam o conhecimento da anatomia e da arte humanística dos hindus no ramo da saúde. Eles se destacaram como verdadeiros mestres da cura. O budismo contribuiu muito com o desenvolvimento da enfermagem e também da medicina, sendo o único que cita, em seus livros, os enfermeiros, como seres que gozavam de conhecimentos científicos, habilidades e elevados princípios morais (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

Geovanini, Moreira e Schoeller (2019) relatam também que a enfermagem, por muitos séculos, foi praticada pelas mãos de religiosos e também por muitas mulheres que renunciaram seus desejos para devotarem-se à assistência de pobres e doentes. Predominava as ações de saúde caseiras e com forte conotação mística, levando como incentivo os sentimentos de amor ao próximo e de caridade religiosa. Foi um período que deixou como legado uma série de valores que foram legitimados e aceitos pela sociedade como características que o profissional de enfermagem deveria possuir, tais como: abnegação, espírito de serviço e obediência. Tais atributos que se estabeleceram como herança de uma enfermagem que possuía uma conotação não de prática profissional, mas de sacerdócio.

2.3 PRECURSORES DA ENFERMAGEM NA IDADE MÉDIA

Na Idade Média, nascido na França, São Vicente de Paulo era de uma humilde família de camponeses e desenvolveu suas obras em meio a Guerra dos Trinta Anos. Tornou-se sacerdote católico da Ordem de São Francisco de Assis e ocupava seus dias visitando doentes. Em uma de suas viagens ao exterior, acabou ficando em cativo e foi neste período que aprendeu a praticar alguns ensinamentos de medicina e a zelar e cuidar dos doentes. Quando retornou a Paris, começou a frequentar um abrigo de doentes e foi lá que conheceu Luisa de Marillac, uma viúva que era de família nobre, que possuía experiência no zelo com doentes em

domicílio, juntamente com um grupo de mulheres voluntárias. Ela tinha como propósito de vida se dedicar ao cuidado de pessoas enfermas.

São Vicente de Paulo conseguiu, após alguns anos, passar suas ideias e pensamentos a Luísa, que por sua vez adotou um modelo de serviço humanitário novo e flexível. Ela transformou sua casa em uma escola, cuja finalidade era de preparar camponesas para exercerem cuidados. Portanto em 1638 foi fundada a Comunidade das Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo (Oguisso, 2014).

2.4 ENFERMAGEM NO BRASIL

Para Geovanini, Moreira e Schoeller (2019), durante a colonização brasileira, o Estado Português tinha forte ligação com a Igreja. A Coroa tinha controle sob a nomeação de eclesiásticos e também era responsável pelo pagamento do clero e dos padres que vinham para o Brasil. A igreja se dedicava à salvação das almas e à conversão dos índios ao catolicismo e, para que isso fosse alcançado, o clero e os padres tiveram que organizar nas aldeias, ensinar os princípios da religião católica e não destruir com a população indígena. Segundo os autores, fomos influenciados pelo modelo religioso medieval, proposto pelas ordens e associações católicas que atracaram no Brasil. Beneditinos, Carmelitanos e Jesuítas foram os grupos relevantes para a expressão histórica e que atuaram diretamente na catequese.

Conforme Santos Filho (1947), o jesuíta Padre José de Anchieta se tornou o mais antigo precursor da enfermagem brasileira. Ele era professor, médico e enfermeiro em pleno século XVI. Já em 1553, ele foi enviado ao Brasil com o cortejo de Duarte da Costa com o intuito de catequizar os índios. Além de ministrar a catequese, Pe. Anchieta atendia a duas necessidades da comunidade: educação e saúde. Ele fazia uso de plantas medicinais coletadas pelos indígenas, além de outras técnicas terapêuticas que havia aprendido em Portugal, para realizar o cuidado dos enfermos.

A Santa Casa de Misericórdia de Santos foi o primeiro hospital brasileiro, criado em 1543, por Braz Cubas. Neste hospital, os doentes eram cuidados por religiosos da Companhia da Ordem dos Jesuítas. Supõe-se que os próprios jesuítas realizavam os trabalhos gerais de enfermagem, e seus auxiliares eram os próprios índios e africanos escravizados, os quais eram ensinados em como tratar dos enfermos e outros trabalhos em torno do cuidado (Oguisso, 2014)

Para Geovanini, Moreira e Schoeller (2019), no Brasil, a prática da enfermagem, no século XVI, tinha muitas características domésticas, sem nenhum fundamento científico. Quem prestava os cuidados de saúde eram, em sua maioria, escravos e até voluntários que trabalhavam

em domicílio e também nas Santas Casas. Portanto, não havia preparo formal para o trabalho de assistência e cuidado dos doentes, e a única bibliografia especializada da época é um manual de 1783 que foi denominado Luz da Medicina, que foi escrito por Francisco Morato, conhecido como o guia do enfermeiro.

A primeira escola de enfermagem foi criada somente após o Decreto Federal 791, de 27 de setembro de 1890, nomeada hoje como Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), que pertence atualmente à Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

Conforme Oguisso (2014), o decreto da Lei nº 791/1890 foi publicado na imprensa oficial e em periódicos da época e estabeleceu condições básicas para o curso de enfermagem, quais sejam:

Art. 1º. Fica instituída no Hospício Nacional de Alienados uma escola destinada a preparar enfermeiros e enfermeiras para os hospícios e hospitais civis e militares.

Art. 2º. O curso constará:

1. de noções práticas de propedêutica clínica;
2. de noções gerais de anatomia, fisiologia, higiene hospitalar, curativos, pequena cirurgia, cuidados especiais a certas categorias de enfermos e aplicações balneoterápicas;
3. de administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias.

Art. 3º Os cursos teóricos se efetuarão três vezes por semana em seguida à visita as enfermarias; os práticos terão lugar diariamente nas enfermarias e serão dirigidos pelos internos e inspetoras, sob fiscalização do médico e superintendência do diretor geral.

Art. 4º. Para ser admitido à matrícula, o pretendente deverá:

1. Ter 18 anos, pelo menos, de idade;
2. saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar;
3. apresentar atestações de bons costumes.

Art. 5º. Aos alunos que se distinguirem nos exames, serão conferidos prêmios de até 505, e aos enfermeiros diplomados e alunos que em qualquer tempo se invalidarem no exercício da profissão em hospitais mantidos pelo Estado, por efeito dos deveres a ela inerentes, se abonará uma pensão proporcional ao ordenado que perceberem.

Art. 6º. No fim do curso, que poderá ser feito em dois anos no mínimo, será conferido ao aluno um diploma passado pelo diretor da Assistência Médico-Legal de Alienados.

Art. 7º. O diploma dará preferência aos empregos nos hospitais a que se refere o art, 5º e o exercício profissional durante 25 anos dará direito à aposentadoria na forma das leis vigentes. (Oguisso, 2014, p. 134)

Conforme Oguisso (2014), os dois primeiros decênios do século XX marcaram o nascimento das instituições de ensino para o curso de enfermagem, sendo que uma delas foi a filial de São Paulo da Cruz Vermelha Brasileira, criada em 1912. Foi essa instituição que deu vazão a duas escolas: a primeira foi a Escola de Enfermeiras Voluntárias, em 1914 e, dois anos

depois, a Escola de Enfermeiras Práticas, como fruto de um projeto internacional para apoiar e melhorar as condições de assistência aos feridos da I Guerra Mundial.

Nesse mesmo início de século, surgiu o Curso de Enfermeiras da Policlínica de Botafogo, que era uma entidade privada e que existe até hoje. Em 1921, foi instaurado outro curso intensivo para Enfermeiras Visitadoras, criado no Rio de Janeiro pelo Departamento Nacional de Saúde Pública. Esse curso surgiu com a necessidade de combater a febre amarela, o tifo, a cólera, a tuberculose etc., doenças que foram resultado do processo de urbanização que ocorreu de forma acelerada e descontrolada, e que causaram a formação de aglomerados populacionais em precárias condições de saneamento básico (Oguisso, 2014).

O contexto histórico da enfermagem chegou na região sul do país com Anna Justina Ferreira Nery, natural de Salvador, que, após ficar viúva, embarcou para os campos de batalha da Guerra do Paraguai onde estudou suas lições de enfermagem no Rio Grande do Sul, com as Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo. Logo após, em Assunção, uma cidade que foi ocupada pelo Exército Brasileiro, decidiu montar uma enfermagem-modelo com recursos que tinha adquirido de sua herança. Como homenagem por todos os serviços que ela prestou durante a guerra, Anna recebeu dos soldados o título de “mãe dos brasileiros” (Padilha, Borenstein, Santos, 2015).

Com o passar do tempo, a enfermagem modelo se tornou a Escola de Enfermagem Anna Nery. Para Geovanini, Moreira e Schoeller (2019), a escola de Anna Nery redimensionou o modelo de enfermagem profissional no Brasil. Ela selecionava moças de camadas sociais mais elevadas, com o apoio da política que estava interessada em incentivar o desenvolvimento da profissão, a qual atendeu diretamente ao projeto até então estabelecido. Foi aí que a divisão social do trabalho em enfermagem foi delineada, já que as novas enfermeiras eram preparadas para executar tarefas com maior nível de complexidade intelectual.

Com o desenvolvimento gradativo do capitalismo e com o surgimento de indústrias, os trabalhadores começaram a reivindicar questões básicas, como melhores condições de assistência à saúde. Diante disso, surgiu o sistema previdenciário que fornecia assistência médica e que favoreceu a expansão de redes hospitalares. A partir daí, começou a se verificar que era necessário aumentar o número de profissionais de enfermagem e criar um curso específico. Foi isso que motivou a contratação de enfermeiras da Escola Anna Nery para a organização da prática de enfermagem nos serviços de saúde do país (Padilha, Borenstein, Santos, 2015).

Em 1926, foi fundada a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, que é a atual Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), que foi firmada pelas primeiras

enfermeiras formadas pela Escola Anna Nery. Suas comissões tiveram papel relevante no desenvolvimento da enfermagem brasileira, em especial para os aspectos como legislação e educação. Mais tarde, em 1973, foi criado o Conselho Federal de Enfermagem, que é um órgão disciplinador do exercício profissional e também dos Sindicatos, que são defensores dos direitos econômicos e das condições de trabalho dos enfermeiros. E esses vieram junto com a ABEn construir três entidades que se complementam no que diz respeito à assistência, à educação e à defesa dos enfermeiros brasileiros (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

Em 10 de agosto de 1938, o Decreto nº 2.956, definiu o "Dia do enfermeiro", que passou a ser celebrado em 12 de maio, como uma forma de homenagear a memória de Anna Nery. A Escola de Enfermagem Anna Nery promoveu, em 1947, o curso chamado "post-graduado", com o intuito de formar novos professores. Tal curso foi organizado pela Profa. Olga Salinas Lacorte (Padilha, Borenstein, Santos, 2015).

Para Geovanini, Moreira e Schoeller (2019), outra escola muito importante no desenvolvimento da enfermagem no Brasil é a Escola Alfredo Pinto, que era vinculada desde sua origem ao Hospital Nacional de Alienados e, posteriormente, ao Ministério da Saúde. O Decreto nº 27.426 e a Lei nº 775 de 1949 tinham como objetivo regulamentar o ensino de enfermagem, ficando estabelecido como pré-requisito a conclusão do curso colegial no período de 4 anos, para enfermeiros, e 18 meses, para auxiliares de enfermagem. A Figura 1, abaixo, nos mostra o antigo pavilhão da escola profissional de enfermeiras Alfredo Pinto, na seção feminina na colônia de Engenho de Dentro no ano de 1920.

Figura 1: Pavilhão da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto



Fonte: Geovanini et al., (1920, p. 134).

O episódio de 11 de setembro de 2001 culminou para um período rico em normatizações, tanto na área da saúde como na da enfermagem. E neste período ocorreu a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), que tinha como estratégia e objetivo a garantia do direito à saúde a população, o que abriu um amplo campo para a atuação do enfermeiro junto à comunidade, especialmente nos Programas de Saúde da Família, que tinha no profissional enfermeiro a grande liderança da equipe (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

2.5 AUXILIAR E TÉCNICO DE ENFERMAGEM E AS VARIAÇÕES DA PROFISSÃO

Houve a criação de dez escolas de enfermagem entre os anos de 1930 e 1945, cinco somente na década de 1930, distribuídas entre os estados de Goiás, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo. Já em Belo Horizonte, surgiu, no ano de 1934, a ideia realizar a formação do auxiliar de enfermagem por Lais Netto dos Reis (Padilha, Borenstein, Santos, 2021).

Em 1953, houve uma mobilização na busca pela cientificidade do aprendizado da enfermagem e pelo aprimoramento do intelecto dos enfermeiros. Para construir um conhecimento específico começou a se realizar a divisão do trabalho, sendo que o enfermeiro passou a administrar os serviços, além de fazer treinamentos e supervisionar o trabalho dos demais, ficando para o cargo de auxiliar de enfermagem a responsabilidade do cuidado direto ao paciente (Padilha, Borenstein, Santos, 2021).

Essa decisão foi ao encontro da política educacional da época, a qual orientava a formação técnica por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB). E foi neste contexto que foram incluídas disciplinas nos currículos de enfermagem que englobavam conhecimentos de pedagogia e de administração, caracterizando o enfermeiro como um líder de equipe. Portanto, o enfermeiro teve que se afastar do paciente. A contribuição da divisão do trabalho mostrou-se atrelada à ampliação da classe de auxiliares de enfermagem e instituiu a formação do técnico em enfermagem (Padilha, Borenstein, Santos, 2021).

A Lei nº 3.780, de julho de 1960, dispôs sobre a classificação de cargos e serviços civis do Poder Executivo, trazendo amplo impacto à profissão, com o enquadramento da enfermagem como profissão técnico-científica de nível superior no serviço público federal. Foi essa perspectiva jurídica e legal que garantiu à enfermagem o reconhecimento como categoria profissional de nível universitário. Outra regulamentação ocorreu em 1955, com a Lei nº 2.604, que estabeleceu que a enfermagem seria exercida no país pelas seguintes categorias:

enfermeiro, auxiliar de enfermagem, parteira, enfermeiros práticos ou práticos de enfermagem e parteiras práticas (Brasil, 1955).

Já o decreto nº 2.208, de 1997, dissertou sobre a extinção da categoria de auxiliar de enfermagem, para viabilizar os cursos de técnico de enfermagem. Foi necessário para tanto um parecer da Câmara de Educação Nacional de Educação (Parecer CEB nº 10/2000), que definiu a situação dos cursos de qualificação profissional ao nível técnico. De acordo com a Secretaria de Gestão do Trabalho em Saúde, o Profae teria como previsão de encerramento das atividades para agosto de 2009. Na circunstância de cursos de complementação da qualificação profissional de auxiliares de enfermagem para técnico de enfermagem foram formados neste período 73.238 trabalhadores. Já no que se refere ao curso de especialização pedagógica em educação profissional na área de saúde, 13.161 enfermeiros o concluíram no país (Alencar, 2022).

2.6 CONEXÃO DO ENFERMEIRO COM A MEDICINA E COM O MÉDICO

Conforme a enfermagem ia se introduzindo no âmbito hospitalar, o nível de complexidade técnico-científica da medicina foi crescendo, requerendo, cada vez mais, capacidade intelectual e desempenho dos médicos, estes então começaram a passar para a enfermagem tarefas manuais de saúde que lhes cabiam, e, portanto, focaram na parte intelectual correspondente ao diagnóstico, à prescrição e ao tratamento. Executando procedimentos previamente definidos e estabelecidos, a enfermagem moderna nasce como uma profissão complementar à prática médica, dando apoio ao trabalho médico e sendo subordinado a ele (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

Na pirâmide da divisão do trabalho do serviço de saúde, o ponto mais alto é ocupado pelo médico, sendo ele o detentor da maior parcela de *status* social por questões político-ideológicas. O enfermeiro, por sua vez, ocupa uma posição mediadora, legitimando a estrutura de poder, por meio do exercício de funções administrativas e controladoras, colocando a força de trabalho dos demais membros da equipe multidisciplinar a serviço da ideologia predominante do sistema (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

Nas primeiras escolas de enfermagem, o médico foi a pessoa mais qualificada a ensinar, cabendo a ele decidir quais de suas funções poderia passar para o profissional de enfermagem. A enfermagem surgiu, então, como uma ocupação assalariada que veio atender às necessidades de mão de obra dos hospitais, constituindo-se como uma prática social institucionalizada e específica (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

As escolas Nightingaleanas formavam duas categorias diferentes de enfermeiras: as *ladies*,¹ que eram de classe social mais elevada conseqüentemente desempenhavam funções de âmbito intelectual, como administração, supervisão, direção e controle dos serviços de enfermagem; e as *nurses*,² que eram de níveis sociais mais baixos, ficavam sob a coordenação das ladies, ficavam responsáveis pelo trabalho manual de enfermagem (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

O saber da enfermagem consistia em cuidar tanto dos seres humanos sadios quanto dos doentes, entendendo como ações da enfermagem o triângulo cuidar-educar-pesquisar. Considerava-se que o conhecimento e as ações de enfermagem eram diferentes das ações e dos conhecimentos médicos, uma vez que o interesse da enfermagem estava centrado no ser humano sadio ou doente e não na doença e na saúde propriamente ditas (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019).

A enfermagem, nesse contexto, ocupava dois lados diferentes: um grupo, sendo a maioria dos enfermeiros, especializavam-se cada vez mais para atender às expectativas dos médicos, e um outro grupo, mais reduzido, sinalizava na direção do resgate da saúde pública no Brasil, empreendendo esforços quase individuais em prol desse objetivo (Geovanini; Moreira; Schoeller, 2019). De acordo com Nogueira (1991),

Por exemplo, a divisão entre médicos, pessoal de Enfermagem e outros auxiliares técnicos. Cada um executa uma tarefa parcial, porém integrada com a dos demais e, em princípio, concorrem para a chegada a um fim comum. Daqui surge a hierarquia técnica e gerencial; assim, as funções mais complexas e intelectuais são atribuídas aos médicos e outros profissionais de maior qualificação, de quem emanam as ordens de diagnóstico e tratamento, onde uma base ampla de auxiliares executa tarefas rotineiras. Para algumas categorias de Enfermagem, coloca-se a missão de velar pelo correto cumprimento das ordens, exercendo a supervisão imediata de acordo com parâmetros tecnicamente consagrados ou normas institucionais particulares. (Nogueira, 1991, p. 98-99).

Segundo Geovanini, Moreira e Schoeller (2019), o pessoal de enfermagem, embora seja com frequência altamente qualificado, é considerado um mero auxiliar dos médicos e raramente pode usar todo o seu potencial. A enfermagem desempenha um importante papel no processo de cura, através do contato com os pacientes, mas não é plenamente reconhecido. E é graças a esse contato que a enfermagem adquire frequentemente um conhecimento muito mais amplo do estado físico e psicológico dos pacientes que os médicos.

Atrelado a essa relação do médico com o enfermeiro, o projeto de Lei nº 1767 de 201 permite que enfermeiros com pelo menos cinco anos consecutivos de experiência em hospitais

¹ Ladies = senhoras (inglês).

² Nurses = enfermeiras (inglês).

públicos e privados cursarem medicina em universidades privadas, sem prestar vestibular e com bolsa integral do governo. O futuro médico, após formado, deverá prestar serviços ao SUS, com carga horária de 30 horas semanais, em hospitais públicos.

2.7 SÍMBOLO ENFERMAGEM

O Cofen padronizou, na Resolução nº 218/1999, o juramento, a pedra, a cor, e os símbolos utilizados nas solenidades de formaturas ou representatividades da profissão. A pedra símbolo da enfermagem é a esmeralda. O Coren-RS descreve que os significados dados aos símbolos utilizados na enfermagem são os seguintes:

1. Lâmpada: caminho e ambiente;
2. Cobra: magia e alquimia;
3. Cobra + cruz: ciência;
4. Símbolo: lâmpada, conforme modelo apresentado;
5. Brasão ou Marca de anéis ou acessórios (ao lado).

A Figura 2 abaixo apresenta o símbolo da enfermagem:

Figura 2: Símbolo da Enfermagem



Fonte: Coren-RS (1999).

Além disso as cores do símbolo da Figura 2 compreendem:

1. cor verde: paz, tranquilidade, cura, saúde;
2. cor que representa a enfermagem: verde esmeralda;
3. pedra símbolo: esmeralda.

Ainda de acordo com o Coren-RS, o juramento da enfermagem é o seguinte:

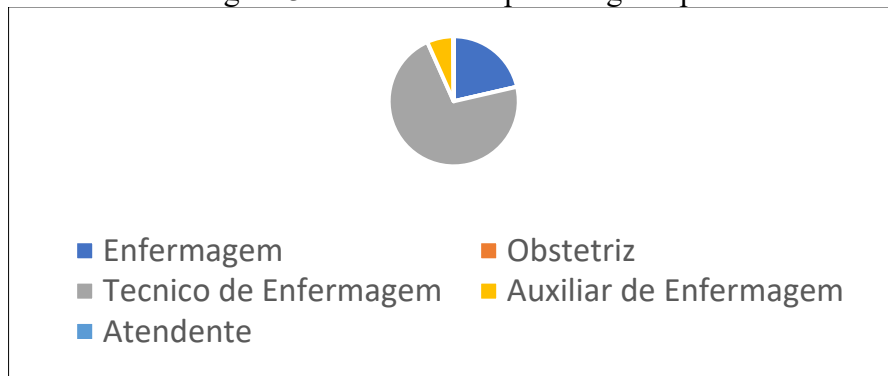
SOLENEMENTE, NA PRESENÇA DE DEUS E DESTA ASSEMBLÉIA, JURO:
Dedicar minha vida profissional a serviço da humanidade, respeitando a dignidade e os direitos da pessoa humana, exercendo a enfermagem com consciência e fidelidade; guardar os segredos que me forem confiados; respeitar o ser humano desde a concepção até depois da morte; não praticar atos que coloquem em risco a integridade física ou psíquica do ser humano; atuar junto à equipe de saúde para o alcance da melhoria do nível de vida da população; manter elevados os ideais de minha profissão,

obedecendo os preceitos da ética, da legalidade e da moral, honrando seu prestígio e suas tradições. (Coren-RS, 1999).

2.8 NÚMERO DE ENFERMEIROS ATIVOS NA PROFISSÃO

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) descreve que, segundo o relatório sobre “O Estado da Enfermagem no Mundo 2020”, estima-se que existam 28 milhões de profissionais de enfermagem no mundo, e que há uma escassez global de 5,9 milhões de profissionais de enfermagem. Segundo o Cofen, no Brasil existem 693.448 mil enfermeiros graduados, 1,6 milhões de técnicos em enfermagem e 450.959 mil auxiliares de enfermagem. De acordo com o Coren-RS, estão ativos no Rio Grande do Sul 31.426 mil enfermeiros, 104.846 mil técnicos em enfermagem e 10.252 mil auxiliares de enfermagem. Esses dados são de 16 de abril de 2023 e foram retirados do site eletrônico do Coren-RS. A Figura 3, abaixo, apresenta as estatísticas de alunos ativos inscritos por categoria profissional:

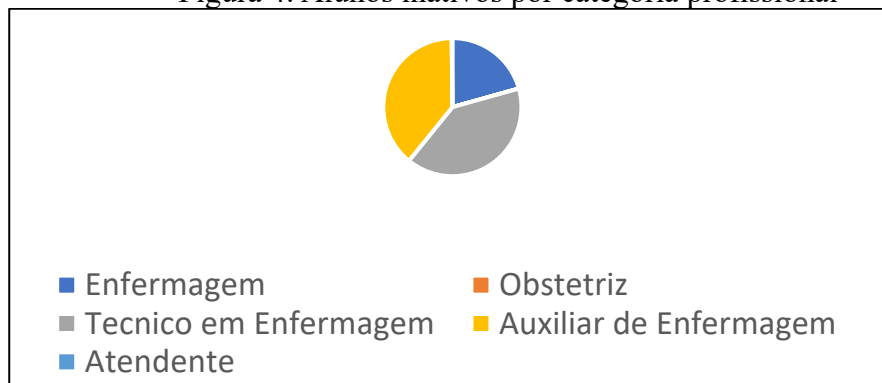
Figura 3: Alunos ativos por categoria profissional



Fonte: Coren-RS (2023).

Além disso, o Coren-RS mantém, em suas estatísticas, o número de alunos inativos por categoria profissional, como podemos ver na Figura 4, abaixo:

Figura 4: Alunos inativos por categoria profissional



Fonte: Coren-RS (2023).

Os dados dos gráficos acima são obtidos em tempo real da base de dados do Coren-RS. Segundo informações obtidas a partir de contato via e-mail com a secretaria do Coren-RS, os dados quantitativos dos profissionais ativos no município de Caxias do Sul são: 1.474 Enfermeiros, 4.874 Técnicos de enfermagem e 193 Auxiliares.

2.9 PRIMEIRA ESCOLA DE ENFERMAGEM E GRADUAÇÃO EM CAXIAS DO SUL

Conforme Almeida (2012), em 1913, foi criado um grupo de senhoras da sociedade caxiense, a Associação Damas de Caridade, que tinha como objetivo inicial arrecadar fundos para a construção do altar da Igreja Matriz de Santa Tereza. Após finalizarem esse objetivo, elas se uniram em prol da construção de um hospital, que era uma necessidade emergente na cidade, visto que a mesma estava em constante crescimento. Em 1920, foi fundado então o Hospital Nossa Senhora de Pompeia, o primeiro hospital de Caxias do Sul e região, que tinha como finalidade atender aos necessitados, com a capacidade inicial de 60 leitos, sala de operação e consultórios.

Almeida (2012) descreve que, alguns anos depois, em 1931, foi inaugurado o Hospital Beneficente Santo Antônio, considerado na época uma instituição beneficente que foi construída por um grupo de cidadãos caxienses, que permitia também que outras pessoas se tornassem sócias mediante a aquisição de ações. Em 1943, este hospital foi vendido para Mello & Cia. Ltda., uma empresa formada por médicos que atuavam no próprio hospital, tornando a instituição de cunho particular e não mais beneficente.

O hospital foi novamente vendido a uma empresa que transformou o estabelecimento no Caxias Hotel. E novamente em 1954, as Irmãs da Congregação de São José adquiriram o prédio, e ele então voltou a ser um hospital, o Hospital Nossa Senhora da Saúde (Almeida, 2012).

Segundo Almeida (2012), a primeira escola de enfermagem inaugurada em Caxias do Sul foi a Escola de Enfermagem Madre Justina Inês, no ano de 1954, que foi fundada pelas Irmãs de São José. Em 1957, a escola foi fixada nas dependências do Hospital Nossa Senhora da Saúde, hoje conhecido como Hospital Saúde. Um crescente aumento populacional e de instituições de saúde foi visualizado, sendo assim necessário um número maior de profissionais para atender à demanda. Com essa carência, sentiu-se a necessidade de uma escola de enfermagem que disponibilizasse nível superior.

A Escola de Enfermagem Madre Justina Inês contribuiu em seu tempo e espaço com a formação de enfermeiras de Caxias do Sul, a qual concedeu a aprovação na maneira de ensinar a profissão de enfermagem no campo da educação. A legislação sobre o ensino de enfermagem

entre os anos de 1923 a 1972 descrevia desde a criação da Escola Ana Nery, a formação do profissional enfermeiro focado no cerne individual/doença/cura e na assistência hospitalar. No primeiro currículo da escola Madre Justina Ines, havia a preocupação de formar enfermeiras com base na humanização, no ato de servir, de cuidar e acompanhar os serviços médicos. Este primeiro currículo era constituído por 55 disciplinas, possuindo uma carga horária de aproximadamente 1.115 aulas (Almeida, 2012).

Almeida (2012) relata que, em 1967, a escola foi incorporada à UCS e, já em 1970, foi abolida da estrutura organizacional da universidade. O curso passou a funcionar neste período vinculado à Faculdade de Ciências Médicas da universidade e, em 1974, passou a compor o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da instituição.

Segundo informações obtidas no acervo da UCS, a primeira aluna da Escola Madre Justina Ines foi a enfermeira Marly Ignez Missaglia, que se tornou professora do curso de enfermagem na UCS. No final da década de 1980 e início de 1990, houve um decréscimo gradual de alunos, o que desencadeou a suspensão temporária do curso. Por esse motivo, a pró-reitora instituiu uma comissão para avaliar e desenvolver mudanças na formação dos enfermeiros. Após dois anos de trabalho, a comissão propôs um projeto de curso inovador, ligado à formação técnico-científica, humanística e cidadã. Esse processo de formação ampliou os nichos de atuação profissional, estendendo a rede de serviços, não apenas hospitalar, e instituiu o estágio curricular e o trabalho em equipes multidisciplinares.

2.10 GRADE CURRICULAR DO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Na Figura 5 abaixo, conseguimos observar a grade curricular do ano de 2023 do Curso de Enfermagem oferecido pela UCS, esta grade está disponível no portal dos cursos no endereço eletrônico da Universidade de Caxias do Sul.

É possível visualizar na grade apenas duas disciplinas que aparentemente estão relacionadas à gestão, que são: Gestão de Processos de Trabalho em Saúde e Gestão em Serviços de Saúde. As atividades descritas no portal e que serão desempenhadas pelo futuro enfermeiro são as mais variadas, desde atuar na assistência à saúde e no cuidado à saúde individual, familiar e comunitária, realizar consultas de enfermagem, elaborar diagnósticos de enfermagem, além de planejar, executar, gerenciar e supervisionar o cuidado em enfermagem nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Figura 5: Grade do curso de enfermagem

1º SEMESTRE			
DISCIPLINA	DESCRIÇÃO	C.H.	MODALIDADE
FBV5000	Anatomia Humana	80	Presencial
FBH8003	Antropologia da Saúde	40	EAD
FBV5002	Fisiologia Humana I	80	Presencial
FBV5003	Saúde Coletiva	80	Presencial
FBV5001	Histologia e Embriologia	80	Presencial
FBH8002	Psicologia no Contexto da Saúde	40	EAD
FBV5012	Primeiros Socorros	40	Presencial
ENF4000	Fundamentos do Cuidado em Enfermagem	40	Presencial
2º SEMESTRE			
FGU8006	Optativa de Formação Geral	40	Presencial
FBV8004	Genética Clínica	40	EAD
FBV8001	Atenção Nutricional para o Cuidado	40	EAD
FBV4006	Bioquímica Geral	80	Presencial
ENF8000	Educação na Saúde e na Enfermagem	40	EAD
FBV5009	Fisiologia Humana II	80	Presencial
FBV5015	Imunologia Geral	40	Virtual
FBV5007	Microbiologia Geral	40	Presencial
FBV4010	Parasitologia e Micologia Geral	40	Presencial
3º SEMESTRE			
FBV4008	Farmacologia	80	Presencial
ENF4002	Procedimentos Fundamentais para o Cuidado Profissional	120	Presencial
ENF4003	Processo de Enfermagem e Raciocínio Clínico	120	Virtual + Prática
ENF4004	Semiologia e Semiotécnica Aplicada à Saúde	80	Presencial
ENF4005	Práticas Educativas em Saúde	80	Presencial
4º SEMESTRE			
FGU8007	Optativa de Formação Geral	40	Presencial
FBV5004	Bioestatística	40	Presencial
FBV8005	Epidemiologia	80	EAD
ENF4006	Abordagens em Saúde da Família e Coletividade	120	Presencial
ENF4022	Saúde Ambiental	80	Virtual + Prática
5º SEMESTRE			
FGU8008	Optativa de Formação Geral	40	Presencial
FBV8006	Processos Patológicos Gerais	80	EAD
ENF4007	Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica	80	Presencial
ENF4008	Enfermagem no Cuidado da Saúde da Mulher	120	Presencial
ENF4009	Enf. no Cuidado da Saúde do Adulto e do Idoso na Atenção Bás	120	Presencial
6º SEMESTRE			
FGU8001	Sociedade, Cultura e Cidadania	80	EAD
ENF4010	Enf. Clínica no Cuidado ao Adulto e ao Idoso Hospitalizados	180	Presencial
ENF4011	Enf. Cuid. da Saúde do Neo,da Crian. e do Adoles. Atenc. Bás	120	Presencial
ENF4012	Gestão de Processos de Trabalho em Saúde	80	Presencial
7º SEMESTRE			
ENF4013	Enf.Clínica no Cuidado a Saúde do Neo e da Criança Hospital.	120	Presencial
ENF4014	Enfermagem Cirúrgica	80	Presencial
ENF4015	Enfermagem em Urgência, Emergência e Intensivismo	80	Presencial
ENF4016	Instrumentos de Gestão em Saúde e Enfermagem	120	Presencial
8º SEMESTRE			
FBV5016	Gestão em Serviços de Saúde	40	Virtual
ENF8002	Práticas Integrativas e Complementares do Cuidado em Saúde	40	EAD
ENF4017	Estágio I em Enfermagem	220	Presencial
9º SEMESTRE			
ENF4018	Trabalho de Conclusão de Curso I	20	Presencial
ENF4019	Estágio II em Enfermagem	300	Presencial
10º SEMESTRE			
ENF4020	Trabalho de Conclusão de Curso II	20	Presencial
ENF4021	Estágio III em Enfermagem	300	Presencial

Fonte: UCS (2023).

2.11 GESTÃO

Segundo Dias (2002), há diferenças contextuais e de aplicação entre os termos de gestão e de administração. A tarefa é árdua quando se trata em delimitar a gestão. O autor descreve que os dicionários de língua portuguesa apontam gestão e administração como sinônimos, mas com estruturas diferentes e que são traduzidos de forma semelhante no sentido da ação. Para ele, gestão é o termo mais apropriado para a ação sobre o bem privado, já administração, sobre o bem público.

Conforme Grilo (1996), a gestão começa a aparecer a partir do século 19, quando se destacou a necessidade de sistematizar e verificar como deveria ser a gerência das organizações econômicas. O desenvolvimento teórico da administração ocorreu no século 20, com os trabalhos de Taylor (1903), Fayol (1916) e Weber (1909), os quais possuíam ênfase nas tarefas, estrutura e teoria burocrática.

Taylor estava ligado às tarefas, sobre as quais se deveria racionalizar e operacionalizar o trabalho. Para Fayol, a administração se referia à estrutura, que formalizava e criava as funções do administrador. Por fim, a teoria burocrática Weberiana enfatizava a racionalidade organizacional, a múltipla abordagem e demais teorias como: a teoria estruturalista, a teoria das relações sociais, a teoria do comportamento organizacional, a teoria do desenvolvimento organizacional e a teoria da contingência, com análise ambiental e tecnológica imperativa (Grilo, 1996).

Para Bateman e Snel (2012), gestão significa a substituição da força bruta e dos costumes pelo pensamento, conhecimento e força da cooperação. Gestão é o processo de trabalhar com pessoas e recursos para atingir as metas organizacionais. Os gestores que são considerados bons são os que conseguem atuar dentro da organização de maneira eficaz e eficiente. Eficaz, atingindo metas, e eficiente, atingindo metas com pouco desperdício de recursos.

Gestor é o gerente, é aquele que tem a responsabilidade de administrar negócios e bens alheios. O termo gestão é considerado o ato de administrar, gerir e dirigir. Este gestor pode administrar apenas uma unidade de negócio ou então dirigir um grupo de empresas e pessoas, é até mesmo uma empresa que possua divisões por unidades de negócio ou centro de custo (Ferreira; Rosa; Mendes, 2018).

2.12 GESTÃO DE SERVIÇOS

No Produto Interno Bruto (PIB) mundial o setor de serviços é responsável pela maior parcela, e esta pode ser a parcela mais dinâmica da economia, a participação dos serviços no PIB juntamente com o número de vagas de emprego deste setor fazem crescer taxas mais elevadas do que os demais setores da economia. (Corrêa; Caon, 2012).

A finalidade de qualquer gerência de serviços é a satisfação dos clientes. O objetivo da gerência deve ser estabelecer uma rede de serviços que una as pessoas em todos os níveis da organização ao mercado. Se os colaboradores não estiverem envolvidos direta ou indiretamente com os clientes, não haverá possibilidades de se obter diferenciais competitivos (Razzolini Filho, 2012).

Para Bernardi (2013), serviço é caracterizado como um produto da atividade humana destinado à satisfação de necessidades, mas que não apresenta o aspecto de um bem material. Serviço é um ato ou desempenho oferecido por uma parte a outra, embora o processo possa estar ligado a um produto físico, o desempenho é essencialmente intangível e não resulta em propriedade de nenhum dos fatores de produção.

O gerenciamento da rede de serviços realizado pela organização ao cliente, através da distribuição e dos executores, é a principal preocupação que se reflete no gerenciamento dos serviços. Gerenciar é pensar sobre o que deve ser feito em um determinado processo, é tomar a decisão e agir. O gerente deve refletir sobre o que precisa ser feito, tomar decisões e fazer o que precisa ser feito. O gestor deve fazer acontecer e deve obter os resultados que são esperados pela organização. A gerência é um processo executado por pessoas, e através de seus elementos, como as políticas e estratégias, compõem de maneira abrangente a gestão (Razzolini Filho, 2012).

O gestor de serviços deve agregar valor aos produtos por meio do serviço ofertado e deve customizar o serviço para cada cliente. Deve ainda implantar novas estratégias pensadas pela organização e alcançar os resultados desejados. Simplificando, as principais funções do gestor de serviços é planejar, organizar, dirigir e controlar (Razzolini Filho, 2012).

Seleme (2016) considera que o sucesso das organizações de serviço está fundamentado na qualidade, que é percebida por meio de seis critérios, que são eles:

1. profissionalismo e habilidade da organização em entregar o melhor;
2. atitude e comportamento dos funcionários;
3. acessibilidade e flexibilidade;
4. confiança na execução do combinado;

5. recuperação no sentido de restaurar qualquer dificuldade ocorrida;
6. reputação e credibilidade, apresentada pela organização dando a sensação de garantia dos serviços.

Seleme (2016) ainda destaca que um dos aspectos mais importantes dos serviços é a qualidade, que é percebida de forma diferente por cada um dos consumidores, podendo ser associada ou não aos bens físicos. A visão sistêmica dos negócios integra três elementos: planejamento estratégico, sistema e pessoas.

O planejamento, deve ser sempre estratégico, de longo prazo, se empenhando hoje para se alcançar o que se espera do futuro. A organização deve possuir atividades que coloque em ordem as coisas, distribuindo de forma adequada os recursos a fim de garantir um funcionamento eficiente. Dirigir deve ser um hábito e incumbência da linha de frente, o que significa a gerência das operações do dia a dia da organização. E por fim, o controle é o que ocorre nos três processos acima, visto que se não conseguimos controlar conseqüentemente não conseguiremos realizá-los. O controle mensura de forma geral o desempenho da organização, e das suas funções, de forma específica (Razzolini Filho, 2012).

2.13 GESTÃO DE PESSOAS

Antigamente, durante a escravidão, as pessoas não eram remuneradas pelo seu trabalho, e a decisão de contratação era baseada simplesmente em suas condições físicas que determinavam o quanto conseguiriam realizar um trabalho que exigisse força física. Na década de 1990, após alguns acontecimentos históricos, veio à tona a reflexão sobre recurso, que estava diretamente ligado ao alcance de resultados, de metas e de lucros. E foi a partir disso que as empresas começaram a adotar o termo gestão de pessoas, pois entenderam que se tratava de um setor que necessitava de uma gestão profissional, sendo as pessoas contratadas responsáveis pelo alcance de resultados (Oliveira; Oliveira; Sawitzki, 2018).

Para Oliveira, Oliveira e Sawitzki (2018), o setor de gestão de pessoas de uma empresa acaba atuando em todas as áreas da organização. É de suma importância que o gestor dessa área consiga ser influente junto com os gestores de outras áreas. Cada área exige uma equipe de colaboradores específica e, para tal, é necessário planejar, por exemplo, como será realizada a admissão de funcionários, qual o perfil esperado, que atividades serão desenvolvidas e como será avaliado o seu desempenho.

Todos os anos, a maioria das organizações elaboram seu plano de negócios para o ano seguinte, com a avaliação e elaboração de objetivos, mercados, produtos, serviços e do

faturamento esperado. Nesta ocasião, também é feito o orçamento de despesas e de investimentos, o qual inclui o orçamento de pessoal, o qual engloba o valor que a organização pretende gastar com salários, encargos e benefícios. O gestor da área de gestão de pessoas deve se reunir com os gestores das demais áreas para juntos definirem qual é o número de pessoas necessárias para cumprir com o plano de negócios elaborado. Caso a organização desfrute de um quadro de pessoas menor que o necessário, a equipe sofrerá um desgaste mais rapidamente, o que irá provocar uma baixa na qualidade dos serviços e conseqüentemente prejuízos (Ribeiro, 2018).

Conforme Neto (2018), o termo gestão de pessoas pode ser considerado um conjunto de tomada de decisões que visam o planejamento, a organização, o controle e a direção das pessoas nas organizações. O modelo tradicional é caracterizado pela descrição de cargos e suas respectivas funções, recrutamento e seleção, integração, treinamento e desenvolvimento. O novo modelo é focado em competências, planejamento, atração, socialização, reposicionamento e realocação de pessoas.

Para Ribeiro (2018), é sempre importante obter programas para a captação de colaboradores de alto potencial que possuem condições de crescimento, mas também é necessário mantê-las dentro da organização por um certo tempo para assim poder verificar se serão realmente um recurso relevante. Quando a organização possui bons colaboradores, mas que estão insatisfeitos, estes necessitam de novos desafios, eventual revisão de cargo e salário e solução de reclamações e queixas que impeçam sua motivação.

O setor de gestão de pessoas deve estabelecer um bom ambiente na organização para que todos utilizem seus talentos todos os dias nos negócios da empresa. Se há investimento na equipe, haverá, conseqüentemente, uma força de trabalho unida, produtiva e leal à companhia (Ribeiro, 2018).

2.14 GESTÃO DE PESSOAS EM SERVIÇOS

Para Corrêa e Caon (2012), a gestão de serviços que possui contato direto com o cliente depende crucialmente das pessoas, ou seja, dos colaboradores. O vice-presidente da Disney diz: “Não se esqueçam de que, numa operação de alto contato com o cliente, tudo depende crucialmente das pessoas de contato e, quanto a elas, você deve recrutar com base na sua atitude, e treinar para que desenvolvam habilidades, e não o contrário.” É muito improvável que se tenha sucesso tentando mudar drasticamente a atitude de uma pessoa com treinamentos, pois não se ensina uma pessoa a ter, por exemplo, compaixão e interesse pelo próximo, mas é

possível treinar pessoas para ter habilidades técnicas no trato com um doente ou idoso. Portanto, um dos aspectos mais negligenciados e conseqüentemente mais importante é a avaliação de desempenho.

A maioria dos manuais e guias existentes para o treinamento da equipe da linha de frente tem como foco explicar as habilidades técnicas necessárias para o desempenho de um determinado trabalho, ensinando como preencher relatórios, como vestir-se adequadamente e também reforçam as exigências de segurança. As habilidades de interação com os clientes se resumem a um comentário a respeito de ser gentil e sorrir (Fitzsimmons, 2005).

Conforme Fitzsimmons (2005), 75% das dificuldades de comunicação relatadas surgem das mais variadas causas, mas não da falha na prestação de um serviço. Os atendimentos difíceis, geralmente envolvem clientes com expectativas irrealistas, as quais não podem ser atendidas pelo sistema de prestação do serviço. Os sistemas de avaliação de desempenho possuem dois pontos, o primeiro trata de permitir um acompanhamento e controle, ou seja, concede uma comparação entre o que efetivamente aconteceu e o que havia sido planejado, podendo discutir possíveis ações corretivas. Já o segundo trata de induzir o comportamento das pessoas, visto que a maioria dos colaboradores não fazem o que se espera deles, mas o que se mede, já que sua carreira é medida por um sistema de avaliação (Corrêa e Caon, 2012).

Um gestor vislumbra um colaborador que se comporte de determinada forma, e uma ferramenta para que isso ocorra com maior probabilidade é o uso de uma métrica em seu sistema de avaliação de desempenho, que tente mensurar esse comportamento na forma de esforço positivo. Pode-se pensar na seguinte situação: uma unidade de prestação de serviço que queira criar no colaborador um comportamento personalizado, ou seja, mais próximo ao cliente, e sua métrica de avaliação de desempenho é o número de clientes atendidos por hora, pode causar uma situação de contradição (Corrêa e Caon, 2012).

Notáveis organizações de serviços utilizam várias abordagens para identificar os candidatos com a melhor compatibilidade diante de suas opções. Essas abordagens incluem entrevistar o candidato, observar seu comportamento e desempenho, aplicar testes de personalidade e passar uma previsão realista do cargo. Recrutadores bem-sucedidos geralmente utilizam de entrevistas estruturadas baseadas nos pré-requisitos para o cargo e com mais de um entrevistador. As pessoas tendem a ser mais cuidadosas em seus julgamentos quando sabem que outra pessoa também irá avaliar o candidato. Outra vantagem é a redução do risco da propensão ao “parecido comigo” (Wirtz; Lovelock, 2021).

Segundo Fitzsimmons (2005), quando as pessoas da linha de frente são colocadas em uma posição autônoma, elas podem se sentir no controle. A partir disso, se espera que o cliente

tenha confiança no posicionamento e no atendimento da equipe da linha de frente. Uma situação que exemplifica bem isso é a relação entre médico e paciente a qual ilustra as deficiências do encontro dominado pelo pessoal da linha de frente. Quando um paciente não é tratado como um “cliente”, é colocado em uma posição subordinada e sem controle sobre o encontro. Um hospital está submetido a enormes demandas colocadas individualmente pelos médicos, sem nenhuma preocupação com a eficiência.

O autor destaca também, que a equipe da linha de frente deve possuir alguns atributos em sua personalidade, como flexibilidade, tolerância a ambiguidades, habilidade para monitorar e mudar de comportamento de acordo com a ocasião e empatia pelo cliente. A empatia pelos clientes é mais relevante do que a educação, inteligência e conhecimento em vendas.

Se a organização possui colaboradores bons, investir em treinamento e no desenvolvimento pode contribuir para resultados extraordinários. Um projeto de desenvolvimento de carreira faz com que os colaboradores se sintam valorizados. Em troca, eles trabalharão para atender às necessidades dos clientes, resultando em satisfação e lealdade do cliente e até maior lucratividade. É preciso iniciar de forma correta com novas contratações, promovendo valores centrais, como comprometimento com a excelência do serviço, agilidade, espírito de equipe, respeito e honestidade (Wirtz; Lovelock, 2021).

O conceito de equipe é definido como um grupo de pessoas com qualificações complementares que estão comprometidas com um propósito em comum, com um conjunto de metas de desempenho e com uma abordagem pela qual elas se consideram igualmente responsáveis. Equipes, treinamentos e atribuição de autonomia andam juntos. Líderes de equipes eficientes facilitam a comunicação entre os membros, incluindo conhecimento compartilhado e facilitando alinhamentos (Wirtz; Lovelock, 2021).

2.15 GESTÃO DE PESSOAS NA ÁREA DA SAÚDE

No contexto da saúde, gestão é entendida como uma responsabilidade administrativa, cujo gestor é responsável pela direção e coordenação do serviço de saúde. As características dos gestores são amplas e diversificadas, de modo que é importante ressaltar os seguintes aspectos: sensibilidade, determinação, pragmatismo, responsabilidade e inteligência. A atenção à saúde é obtida através do planejamento, da organização e da coordenação. Portanto, é de suma importância a equipe gestora seja composta por profissionais qualificados a enfrentar problemas e desafios (Burmester, 2019).

No decorrer do trabalho em equipe multiprofissionais, os profissionais de saúde deverão estar aptos para assumir posições de liderança, sempre tendo como objetivo central o bem-estar de seus pacientes (Santos, 2018).

Para Burmester (2019), o gestor tem como dever desenvolver e estimular o comprometimento com o trabalho coletivo. Uma equipe comprometida exige conhecimento e valorização do trabalho do outro, compreendendo o papel de cada um e visando a melhor forma de organizar esses papéis para atingir as metas de forma eficaz.

O perfil do gestor e sua postura na tomada de decisão afetam significativamente os resultados das decisões, principalmente no que se refere às inovações relacionadas à assistência, ao ensino, ao incentivo à pesquisa e a criação de novos cargos de atuação para o enfermeiro (Santos, 2018).

A integração das ações, a interação entre os membros da equipe, a qualidade e resolutividade da assistência, e a comunicação entre os colaboradores dos diferentes setores são algumas das dificuldades que os gestores enfrentam. Em serviços de saúde, a maioria das instituições trabalha com uma equipe formada por multiprofissionais, para atender, de forma integral, o paciente. O trabalho em equipe é complexo, e a relação entre os componentes e o respeito pela atuação de cada um é uma questão que deve ser sempre trabalhada (Burmester, 2019).

Conforme Burmester (2019), cada gestor deve dispor dos requisitos necessários para um bom trabalho em equipe, uma estrutura adequada, com disponibilidade de recursos e de equipamentos, além de ter um número adequado de colaboradores. Tudo isso é fundamental e deve ser uma atribuição do gestor. A equidade é um outro aspecto importante para se considerar na gerência de um serviço de saúde.

O gestor é aquele que se responsabiliza pelo desenvolvimento do trabalho de seus liderados, ele atua em cargos que possuem uma diversidade de títulos, como coordenador, diretor, supervisor, entre outros. Os outros membros da equipe devem se reportar ao gestor, e estes são considerados importantes e essenciais para a organização, e utilizam os recursos que possuem disponíveis para produzir bens e serviços. O gestor tem como objetivo auxiliar a organização a alcançar alto desempenho e altos níveis de satisfação entre os clientes (Kurcgant, 2016).

A gestão de um serviço de saúde requer a realização de planejamentos de acordo com os objetivos da instituição, além da reserva de recursos humanos, materiais e financeiros, da avaliação de desempenho das equipes, e de preparo para a gestão de conflitos que podem surgir no processo. Os elementos primordiais para a gestão em um serviço de saúde são: eficiência,

eficácia, efetividade e economicidade, os chamados “4 Es”. Os estabelecimentos e os demais negócios voltados à área da saúde necessitam desenvolver uma administração cada vez mais profissionalizada e com foco em resultados (Burmester, 2019).

Há muitas questões éticas relacionadas com a gestão em serviços de saúde que assumem a dualidade entre o que pode ser feito e o que deve ser feito. A prática da enfermagem geralmente depende dos recursos disponíveis para que assim possa se visualizar as possíveis escolhas. Muitas vezes, a decisão do que fazer ou do que é prioridade fica vinculada a processos predeterminados, providos da condição de trabalho (Santos, 2018).

Inicialmente as ciências administrativas tinham como objetivo buscar sempre a eficiência, a eficácia e a efetividade, mas diante das mudanças do contexto socioeconômico, do avanço populacional, do volume de competitividade, o surgimento de novas tecnologias e a escassez de recursos, é necessário ficar atento à economicidade, ou seja, à redução de custos e desperdícios, alcançando melhores resultados e promovendo mais longevidade para as organizações (Burmester, 2019).

Ainda conforme o autor os “4 Es” englobam todos os elementos que estão ligados ao propósito organizacional, independentemente se os profissionais é que são responsáveis pelo desenvolvimento das atividades e da participação frequente no processo de trabalho, ou se é a própria organização, que necessita dos “Es” para atingir e alcançar seus objetivos.

O enfermeiro gestor tem como missão principal a gestão de pessoas e de realizar cuidados. O gestor deve ter competências técnicas, conceituais e relacionais, uma vez que tais atributos determinam o sucesso como administrador e a eficácia do trabalho da equipe que lidera (Santos, 2018).

2.16 A RELAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E GESTÃO DE PESSOAS

Segundo Chiavenato (2010), a gestão de pessoas é um conjunto integrado de atividades de especialistas e de gestores, que tem como objetivo agregar, aplicar, recompensar, desenvolver, manter e monitorar pessoas, para proporcionar competências e competitividade à organização. Gerir pessoas é um conceito amplo, o qual carece de disponibilidade, além de melhorias e, principalmente, liderança. O enfermeiro possui fases, além de líder, ele é considerado um mediador, que deve ter o conhecimento e discernimento para delegar tarefas.

O SUS descreve gestão como a responsabilidade de comandar um sistema de saúde seja ele municipal, estadual ou nacional, devendo, portanto, os gestores exercerem funções de

coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria (Brasil, 2003).

Para Chiavenato (2016), a definição de liderança está atrelada a dois aspectos importantes: a capacidade de motivar as pessoas a fazerem aquilo que precisa ser feito e a predisposição de liderados caminharem em busca de satisfazer os seus próprios objetivos e necessidades pessoais. O enfermeiro assume não só a gestão de sua equipe multidisciplinar, mas a gestão administrativa e a gestão do cuidado do paciente.

Conforme Nascimento (2018), o curso de enfermagem é um compilado acadêmico, com elementos administrativos no currículo desde a década de 90, com aulas teóricas e práticas como uma maneira de apresentar aos acadêmicos as diretrizes e normativas em que devem se basear para terem uma jornada de trabalho próspera.

O autor destaca que diferentes escritores descrevem a forma como veem o cuidado com o paciente, o cuidado de forma idealizada, com um somatório de pequenos gestos, uma complexa trama de atos, procedimentos de rotina e saberes. Para ele o cuidado decorre de decisões relacionadas ao uso de tecnologias e à junção dos profissionais e do ambiente, com o objetivo de atender às necessidades dos pacientes.

Para Ferreira, Rosa e Mendes (2018), o serviço de enfermagem pode ser denominado em diversas divisões hierárquicas, como: divisão de enfermagem, coordenação de enfermagem, diretoria de enfermagem, chefia de enfermagem e assim por diante, sendo uma espécie de órgão que centraliza todas as questões relacionadas à enfermagem dentro de uma organização, sempre ligada diretamente à assistência do paciente. A prática de enfermagem envolve uma trama complexa de atividades que abrange uma visão política, econômica, social e específica, referente a sua relação com a equipe multiprofissional, o enfermeiro com a equipe de enfermagem, e o enfermeiro com o cliente.

O enfermeiro não é mais apenas assistencial, mas deve também desenvolver competências gerenciais, as quais são imprescindíveis para gestão do cuidado. Deve possuir uma visão sistêmica do papel fundamental que a equipe de enfermagem desempenha com foco nos resultados para o paciente e para a organização (Souza, 2022).

O enfermeiro está em um lugar estratégico dentro dos serviços de saúde, como uma posição de referência para o cliente e para equipe multiprofissional, sendo facilmente identificado pelo cargo de liderança e pela capacidade de trabalho em equipe. A característica assistencial da enfermagem vem sendo substituída pela capacidade de gestão e da resolução de problemas. O enfermeiro é o líder da equipe e é ele que tem a autoridade de delegar atividades aos seus subordinados (Ferreira; Rosa; Mendes, 2018).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) descreve um processo exclusivo do enfermeiro que envolve toda a equipe de enfermagem, sendo que os técnicos e auxiliares devem desenvolver suas funções segundo a prescrição do enfermeiro (Ferreira; Rosa, Mendes, 2018).

Para Souza (2022), nas organizações de saúde, estão presentes profissionais de diferentes áreas no mesmo ambiente de trabalho, sejam eles médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, entre outros, o que leva a interesses nem sempre convergentes. Gerenciar uma organização de saúde pressupõe a compreensão de toda essa complexidade.

Para Chiavenato (2016), a burocracia é um conceito administrativo, caracterizado por um sistema de diversos níveis hierárquicos, com alta divisão de responsabilidade, onde seus membros executam regras e procedimentos padrões. Já para Ferreira, Rosa e Mendes (2018), esse sistema se parece com o processo da enfermagem.

Como herança da teoria da administração científica, nos dias atuais é destacado o método “como fazer” deste a divisão das tarefas, das rotinas, o cumprimento das normas, a divisão da assistência, dentre outros. A equipe tem a preocupação de cumprir a tarefa e o desempenho é avaliado pelo quantitativo de procedimentos realizados. Os técnicos são responsáveis pela assistência direta, e a enfermagem assume a supervisão e o controle do processo de trabalho (Souza, 2022).

Ainda segundo o autor, com a influência do movimento das relações humanas, surge a discussão sobre a grande importância da liderança e da comunicação na formação do enfermeiro, itens estes que iram qualificar o seu trabalho com a equipe de enfermagem. É possível notar a influência de outras teorias administrativas recentemente, mas estas ainda não estão sendo o suficiente e não representam mudanças maiores na organização dos serviços de enfermagem.

Conforme Ferreira, Rosa e Mendes (2018), o gestor de enfermagem é responsável pelo seu próprio recurso humano, e deve receber suporte do setor de gestão de pessoas, na seleção, educação, medicina ocupacional e demais processos.

O processo de gerenciar é específico para o enfermeiro, e é garantido pelo código de ética e legislação profissional. Os instrumentos utilizados são materiais e imateriais, como planilhas, sistemas de informação, comunicação, tomada de decisão, dimensionamento de pessoal, conhecimento e habilidades específicas, além de estratégias para a gestão de conflitos (Souza, 2022).

2.17 ENFERMEIRO COMO GESTOR DE EQUIPE

O enfermeiro possui diversas atribuições e uma delas é a de gerenciar uma equipe, a qual está localizada em um serviço de saúde e é composta por diferentes profissionais como: auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e secretárias de posto. Muitas vezes, o enfermeiro acaba não tendo domínio sobre o comportamento, a motivação e o desempenho de seus liderados, por isso é importante que ele se conheça e saiba de seus limites e dificuldades para que aumente o seu potencial de liderança (Matos; Bezerra, 2020).

A área gerencial exige do enfermeiro conhecimentos e competências que o preparem para participar de processos de decisão e que façam com que ele assuma um papel relevante no direcionamento das políticas de recursos humanos das instituições. O trabalho gerencial é complexo e exige muita responsabilidade quanto à tomada de decisão, pois elas podem repercutir em diversos níveis e áreas da organização (Kurcgant, 2016).

O enfermeiro reconhece que possui limitações de formação gerencial, mas não atribui a total responsabilidade dessa formação a sua graduação. Para ele, a pós-graduação tem a responsabilidade de especializar e de aprimorar o enfermeiro em determinada área da enfermagem. A graduação o prepara apenas como um enfermeiro elementar generalista, e os cursos de especialização vão lhe concedendo a expertise necessária. Um estudo revelou o desconhecimento do processo gerencial por parte do enfermeiro, e isso se deve ao seu despreparo e à maneira desmantelada com que algumas instituições de ensino abordam os conteúdos de administração e o relacionam com a prática cotidiana do trabalho (Santos, 2018).

O gerenciamento em enfermagem engloba o processo de trabalhar com os membros da equipe para atingir os objetivos organizacionais propostos. É a coordenação e a integração de recursos de enfermagem, aplicados ao processo de gestão, com a finalidade de realizar cuidados, serviços, objetivos e metas. O gerenciamento bem estruturado deve fazer uso das seguintes funções gerenciais: planejar, organizar, dirigir e controlar relacionando-as para a resolução de problemas (Souza, 2022).

As regras curriculares nacionais para a graduação em enfermagem destacam que o enfermeiro precisa estar preparado para atuar como líder de uma equipe multiprofissional, além de estar sempre visando o bem-estar da comunidade, de forma comprometida, responsável, eficiente e eficaz na gestão de pessoas (Conselho Nacional de Educação, 2001).

Um desafio importante para os enfermeiros líderes é adequar os recursos de pessoal disponíveis às necessidades dos pacientes, equilibrando, ao mesmo tempo, um custo razoável (Commission R., 2008).

Conforme Matos e Bezerra (2020), se o enfermeiro não delegar e dividir as tarefas entre os seus liderados, o atendimento do paciente será 100% comprometido, por isso, na maioria das vezes, é exigido dele tomar decisões rápidas e engajar sua equipe a ter sempre o melhor desempenho. Podemos definir o conceito de gestão de pessoas como uma função gerencial que visa à cooperação das pessoas que trabalham nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais quanto individuais.

O enfermeiro gestor é responsável pela organização do serviço de enfermagem, sendo de sua responsabilidade o desenvolvimento de um manual de normas e rotinas, infinidade de procedimentos técnicos, de protocolos, de dimensionamento de pessoal de enfermagem, de escala de enfermagem, além da formação de um comitê de ética e de educação continuada. Tudo isso com o objetivo de estabelecer condições de trabalho adequadas aos profissionais, visando a segurança dos pacientes (Kurcgant, 2016).

De acordo com Santos (2018), as competências mais importantes para o exercício gerencial do enfermeiro são: a liderança, a comunicação, a motivação da equipe, as relações interpessoais, o gerenciamento de conflitos, a flexibilidade, a resolução de problemas, a coordenação da equipe e o planejamento.

É papel do enfermeiro gestor planejar e implementar as políticas gerais de enfermagem e dos demais serviços para o hospital, e ter atitudes que mantenham a equipe de enfermagem, recrutando, selecionando, orientando, treinando e retendo o pessoal. Além disso, ele deve assegurar que sua equipe esteja atualizada nas competências, nas investigações, no licenciamento, nas certificações e em demais treinamentos. Geralmente, o coordenador de enfermagem administra os demais enfermeiros, os técnicos e outros membros da equipe, conta com a sua experiência e julgamento para planejar e atingir suas metas (Commission R., 2008).

Para Souza (2022), ao exercer a liderança de uma equipe de trabalho, o enfermeiro passa a conhecer as características de seus liderados e a partir disso se torna capaz de reconhecer e desenvolver novos talentos, estabelecer vínculos, fortalecer a equipe, fazer mudanças que impactem positivamente as organizações. Esse perfil profissional leva a resultados favoráveis, favorece a autossuficiência e o comprometimento dos integrantes da equipe com a atividade proposta.

Para Santos (2018), as deficiências na formação gerencial do enfermeiro não possibilitam a ele o enfrentamento de demandas específicas provenientes do exercício da liderança, pois o desempenho da liderança está associado a competências específicas referentes a coordenação do contexto gerencial, às habilidades interpessoais e às características

individuais. A falta de habilidade e trato para com o trabalho em equipe, além das dificuldades de comunicação e a falta de conhecimento podem ser obstáculos do enfermeiro gestor.

O principal desafio do gestor está em engajar e disseminar a cultura organizacional, pontos estes que iram alavancar a organização hospitalar para um caminho de excelência, de qualidade e de humanização. A liderança tem o objetivo de conduzir a avaliação da performance integral do hospital, para consolidar a análise estratégica da organização definindo e redefinindo modelos institucionais (Possolli, 2017).

Para Commission R. (2008), a equipe é um pequeno grupo de pessoas com habilidades complementares, as quais estão comprometidas com um mesmo objetivo, metas de desempenho e uma abordagem comum pelas quais são todos responsáveis. As equipes de enfermagem agem em benefício de terceiros. No hospital, por exemplo, atuam em benefício dos administradores, na implementação das políticas hospitalares ou, então, em benefício dos médicos, na realização das indicações médicas.

Para Rabahi (2018), o enfermeiro gestor tem o desafio de mostrar para a equipe que manter 90% dos leitos ocupados significa oportunizar tratamento a pessoas que necessitam e que isso não significa mais trabalho, mas oportunidade de atender melhor os pacientes que dependem da equipe. Seguir um líder não deve ser uma submissão cega e absoluta. Cada pessoa tem as suas habilidades e sua flexibilidade para lidar com as relações presentes. Novas lideranças surgem a todo momento, trazendo novas diretrizes, mas o compromisso com a ética, com o ambiente hospitalar e com a humanização devem ser sempre pilares. O médico precisa dialogar com a enfermeira, para que ela se torne parte do processo de cura. Ela deve explicar a importância de exame ao paciente, deve delegar, com cordialidade e educação, o papel de cuidar para toda a equipe. Isso também é liderar.

Conforme Souza (2022), a construção do gestor de equipe tem como principal alicerce a formação acadêmica, pois é ela que permite a aquisição das competências de liderar. Somente a conduta eficaz do processo de ensino pode proporcionar a base necessária para a atuação satisfatória deste profissional. Outro papel do gestor de equipe é o de participação política. O desenvolvimento da liderança favorece a busca por melhores condições para realizar os demais processos de trabalho, o que é fundamental para o reconhecimento social e a obtenção de poder.

O enfermeiro líder deve atingir metas e objetivos sejam eles administrativos ou clínicos e estes estão muitas vezes em conflito, resolvendo-os de acordo com o melhor interesse dos enfermeiros e dos pacientes, podendo gerar um estresse considerável aos administradores da linha de frente em hospitais financeiramente abalados. O enfermeiro líder também deve encarar as restrições de orçamento e pouca disponibilidade de colaboradores da área de enfermagem

qualificados e deve ter como motivação a satisfação obtida por prestarem bom atendimento aos pacientes (Commission R., 2008).

Segundo Rabahi (2018), as confraternizações funcionam e são um ótimo momento para que os membros da equipe se conheçam melhor e dividam alegrias, angústias, resultados negativos e positivos. Isso deve fazer parte da preparação dos colaboradores para um atendimento humanizado. Em algumas unidades do hospital, as equipes vivenciam muitos problemas, causando uma tensão contínua. Portanto uma atitude que pode render bons frutos é a de reunir a equipe diante de um acerto ou de um sucesso terapêutico, cumprimentá-los e fazer elogios públicos.

Em um ambiente hospitalar se lida com a vida das pessoas, sejam elas pacientes, familiares ou profissionais da saúde. Portanto, não se pode esperar que todos reajam da mesma forma ou então que sejam sempre os mesmos em todas as situações. Por esse motivo, a criação de protocolos para situações que envolvam a reação emocional e física é difícil. Cada colaborador possui as suas expectativas, medos e ansiedades, e isso também envolve os seus familiares. Por isso o líder precisa ser humanizado (Rabahi, 2018).

2.18 AS ADVERSIDADES DO ENFERMEIRO GESTOR

Segundo Santos (2018) um estudo sobre o trabalho em enfermagem foi desenvolvido em três hospitais com modelos de gestão diferentes, e este analisa suas características de trabalho que tem como objeto o cuidado. Tal estudo mostra que a organização do trabalho de enfermagem possui um ritmo intenso e com sobrecarga nas atividades de cuidado aos pacientes, gerando desgaste físico e psicológico, e possivelmente erros. Para o autor existe uma relação desproporcional entre a quantidade de profissionais e o fluxo de pacientes, o alto número de pacientes, o grau de complexidade e os procedimentos de cuidado exigidos que são muitas vezes executados por uma quantidade de profissionais abaixo do necessário.

Problemas inesperados que se apresentam durante o dia a dia do enfermeiro demandam “jogo de cintura” e nem sempre o enfermeiro está preparado para isso. Na graduação, os docentes podem inserir, nas aulas, situações de confronto envolvendo o enfermeiro e seus liderados, para estimular o raciocínio e construir uma mentalidade voltada para a resolução de conflitos (Santos, 2018).

O autor ainda destaca a falta de profissionalismo em ambientes de saúde, com a falta de postura profissional. O profissional deve ser mais impessoal, mas sem deixar de lado o cuidado com o outro, a humanização e a boa educação. Cabe ao enfermeiro administrador saber lidar

com as variadas situações, e isso demanda maturidade, experiência e capacidade analítica para com as pessoas e situações.

Em sua rotina hospitalar, a equipe de enfermagem é cobrada a dar conta de muitas atribuições, muitas vezes trabalhando em ambientes que são insalubres, com má remuneração e com excesso de trabalho físico ou mental (Bezerra, Matos, 2020).

O estresse ocupacional é uma patologia que vem aumentando cada vez mais nos últimos anos e após a pandemia, houve um aumento ainda mais significativo quando falamos de números relacionados aos profissionais da saúde, e estes podem ter sido os mais demandados pelo fato de terem diversas atividades com um grau elevado de complicação e comprometimento (Cardoso, 2018).

O estresse ocupacional pode ser definido pela ausência da capacidade do trabalhador em se adaptar às diversas demandas do trabalho, que podem ser percebidas por ele como ameaçadoras. Essa patologia pode ainda ser definida como uma resposta reativa do organismo a novas situações, e principalmente aquelas que são vistas como ameaçadoras (Bezerra, Matos, 2020).

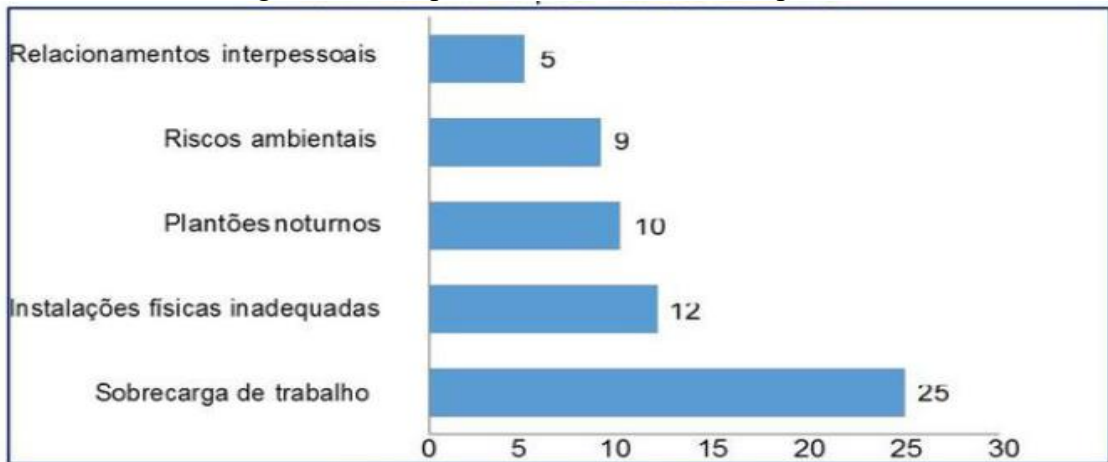
Esta patologia é manifestada após a exposição dos profissionais a situações de risco como: a escassez de recursos humanos, instalações inadequadas, carga horária de trabalho elevada, plantões noturnos, relacionamentos interpessoais, clima competitivo de trabalho e distanciamento entre teoria e prática (Bezerra, Matos, 2020).

Os principais diagnósticos e consequências dessa patologia costumam ser a fadiga, o comprometimento das horas de sono, a depressão, a síndrome do pânico, a síndrome de burnout, a síndrome residual pós-traumática, os quadros neuróticos pós-traumáticos, as síndromes paranoides, além de alguns distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Bezerra, Matos, 2020).

É possível criar mecanismos que controlem o desenvolvimento dos fatores de risco no avanço do estresse ocupacional, podendo até intervir de maneira satisfatória na organização física e conseqüentemente remodelando e promovendo recursos materiais e humanos do trabalho, orientando o profissional de enfermagem através de programas preventivos e assistenciais para que ele tenha uma qualidade de vida e bem-estar muito melhor (Bezerra, Matos, 2020).

Abaixo, a Figura 6, apresenta algumas das questões que desencadeiam o estresse ocupacional, os dados foram obtidos através de uma pesquisa descritiva que foi aplicada nas bases de dados Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de enfermagem (BDENF).

Figura 6: Principais fatores de estresse ocupacional



Fonte: Bezerra e Matos (2020, p. 140).

Bezerra e Matos (2020) descrevem que a sobrecarga no tempo de trabalho é considerada pelos enfermeiros o fator mais agravante e estressante, em consequência da elevada produtividade exigida, que são processos que fazem com que sejam demandadas maiores quantidade de energia e, com isso, levam o profissional a um determinado grau de desequilíbrio do seu estado de saúde mental, acarretando diversos ápices de estresse.

3 METODOLOGIA

Neste capítulo, apresentaremos o método de pesquisa, a amostra, o tipo de amostragem adotada e o instrumento de coleta de dados que melhor se adequou a esta pesquisa. O presente trabalho se trata de um estudo de caso que fará uso de um questionário (APÊNDICE D) que foi aplicado com os enfermeiros de um hospital privado do município de Caxias do Sul para com o objetivo de identificar a efetividade do enfermeiro como gestor de sua equipe, em um ambiente hospitalar. O instrumento de pesquisa foi elaborado com base em outros três questionários dos autores Oliveira (2021), Peruchin (2020) e Pereira (2019), os quais podem ser visualizados respectivamente nos APÊNDICES A, B e C.

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Como dito anteriormente o presente trabalho se trata de um estudo de caso e para se obter resultados foi realizado uma pesquisa qualitativa e quantitativa, sendo, portanto, questões de múltipla escolha e dissertativas. O questionário possui 33 questões de múltipla escolha e 7 questões dissertativas.

A pesquisa foi elaborada em diferentes grupos de perguntas, as primeiras questões voltadas ao âmbito profissional do enfermeiro, após as perguntas referentes a graduação, e por fim as questões voltadas a gestão e comportamental. Todas as perguntas foram elaboradas visando sempre os objetivos abordados no início do presente trabalho.

Assim, será possível verificar algumas questões relacionadas a como os enfermeiros se percebem em um cargo de gestão, se possuem ou se têm interesse em realizar cursos voltados à gestão, se acreditam que a sua graduação os preparou para desempenhar um cargo de gestão, se conseguem cobrar e engajar seus liderados, se conseguem se visualizar como gestores, se possuem ciência de todos os resultados que são esperados deles e se acreditam ser um bom líder de equipe.

3.2 PARTICIPANTES E AMOSTRA

A pesquisa foi realizada com a equipe de enfermagem de um hospital privado de Caxias do Sul. Foi aplicado um questionário (APÊNDICE D) com 80 enfermeiros dos mais variados setores, sendo eles: internação, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), bloco cirúrgico,

auditoria, entre outros. Desses 80 enfermeiros, 29 responderam às perguntas, totalizando um percentual de resposta de 36,25%.

3.3 PROCESSO DE COLETA DE DADOS

A entrevista-questionário com a equipe de enfermagem foi feita de forma virtual, através de link do *google forms*, encaminhada no WhatsApp pessoal e também para os grupos já existentes dos enfermeiros, para que conseguissem acessar e responder de maneira mais tranquila. A pesquisa ficou aberta para respostas por um período de duas semanas. Na primeira semana, foi encaminhada a todos os enfermeiros e, na segunda semana, foi impulsionada para que fossem adquiridas mais respostas.

3.4 PROCESSO DE ANÁLISE DE DADOS

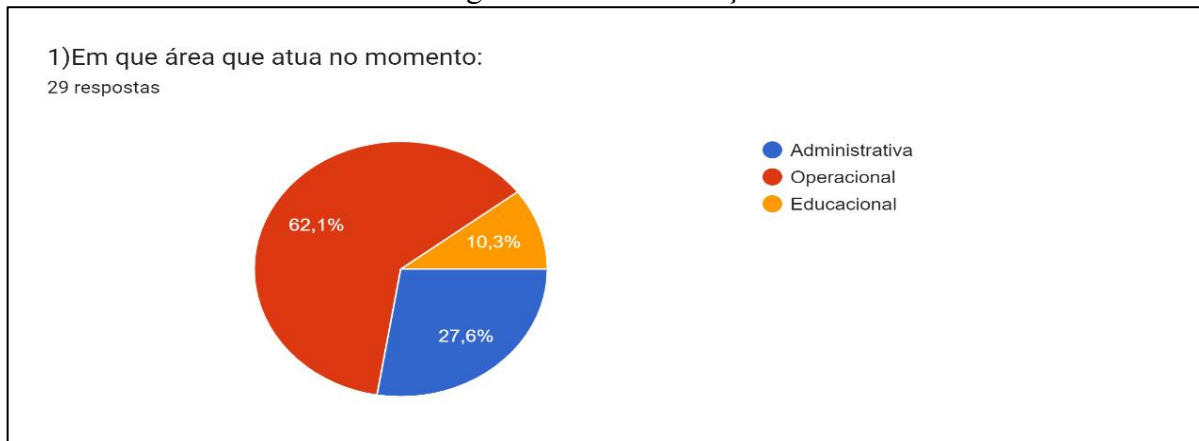
Os dados foram avaliados de maneira qualitativa e quantitativa, para que pudesse se analisar as respostas de maneira mais completa. Nas questões qualitativas, foi criada uma escala linear de 7 opções, sendo elas: discordo totalmente, discordo parcialmente, discordo, não discordo e nem concordo, concordo, concordo parcialmente e concordo totalmente.

A análise dos dados se deu através dos gráficos elaborados pela plataforma do *google forms*, estes gráficos são baseados nas respostas selecionadas pelos enfermeiros, além disso a plataforma lista uma a uma as respostas dissertativas facilitando a verificação e levantamento de dados.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A primeira questão da pesquisa refere-se à área de atuação do enfermeiro e, como resposta, temos que 62,1%, ou seja, 18 enfermeiros atuam na área operacional do hospital. Os outros 27,6% são da área administrativa e apenas 10,3% são da área educacional, como podemos ver na Figura 7, a seguir:

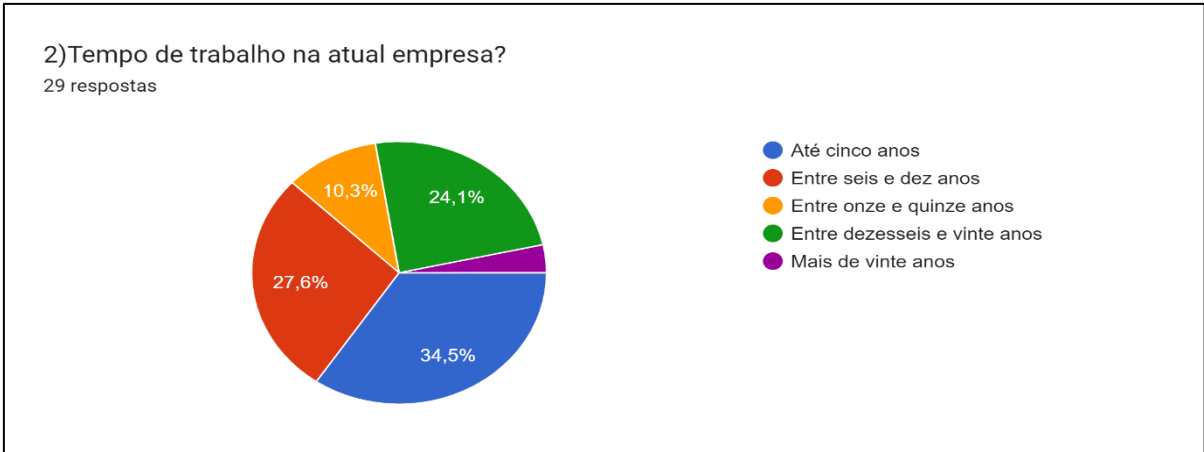
Figura 7: Área de atuação



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A segunda questão refere-se ao tempo de trabalho na atual empresa, temos que 34,5% estão na empresa há pelo menos cinco anos, 27,6% estão entre seis e dez anos, 10,3% estão entre onze a quinze anos, 24,1% estão entre dezesseis a vinte anos e somente 3,4% estão na empresa a mais de 20 anos (1 enfermeiro). Conseguimos verificar que 65,4% já estão na empresa de seis a mais de vinte anos, tempo alto visto que dados obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que os trabalhadores brasileiros permanecem, em média, três anos em uma mesma empresa, como podemos ver na Figura 8, a seguir:

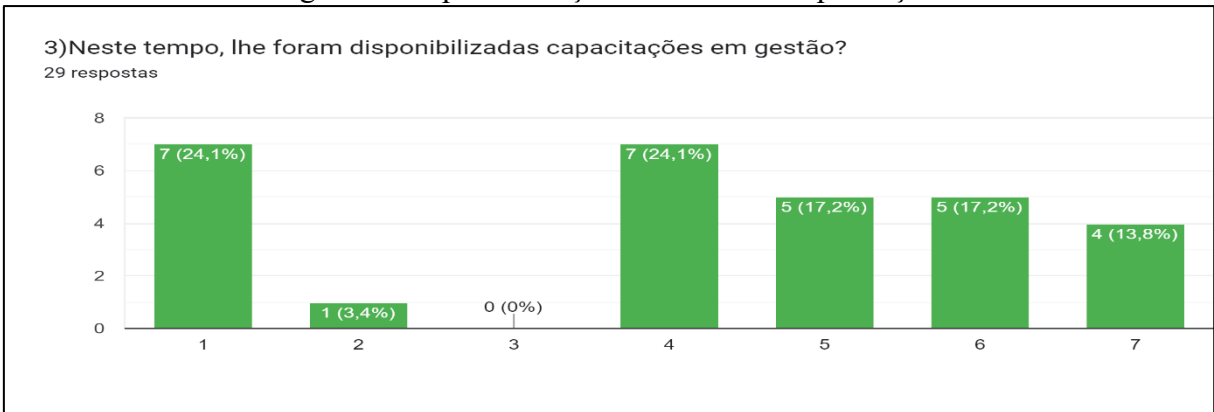
Figura 8: Tempo de trabalho na empresa atual



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A terceira pergunta questiona sobre o objetivo do presente trabalho, verificando se neste tempo de empresa já foram disponibilizadas ao enfermeiro capacitações em gestão. Quatorze respondentes afirmaram que sim e esses podem ser, possivelmente, da área administrativa. Sete enfermeiros não souberam responder, e outros sete responderam que discordam totalmente, como podemos ver na Figura 9, a seguir:

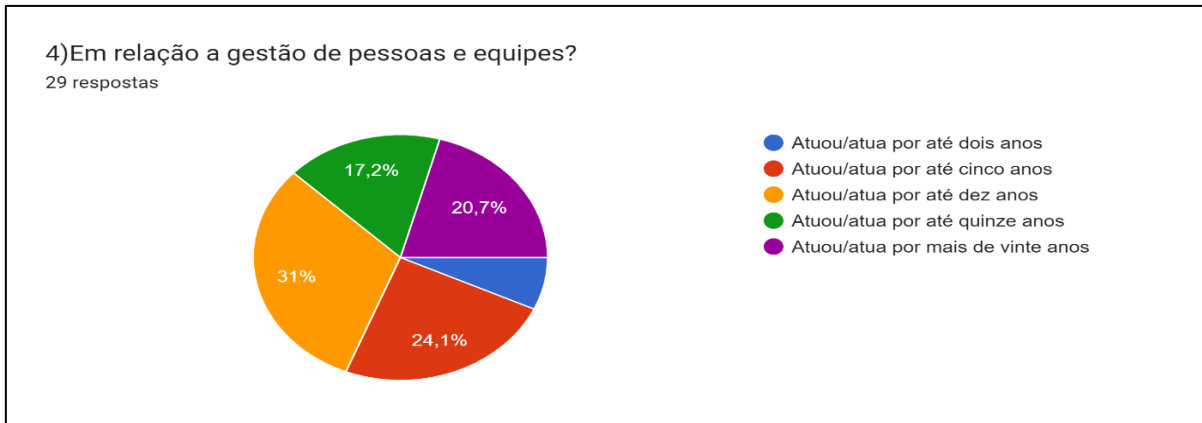
Figura 9: Disponibilização de cursos de capacitação



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A quarta questão é referente ao tempo em que o enfermeiro atua ou atuou com gestão de equipes, e o resultado foi bem expressivo, pois 37,9% deles possuem experiência na área de gestão de quinze a mais de vinte anos, e 55,1% entre cinco e dez anos. Apenas 6,9% deles possui conhecimento há até dois anos (Fig. 10):

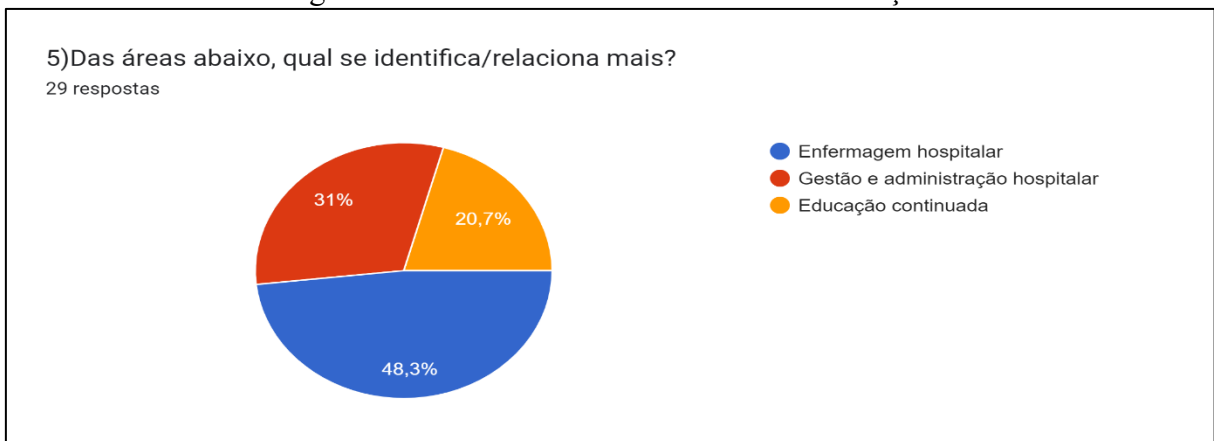
Figura 10: Tempo de atuação em gestão de pessoas e equipes



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Na quinta pergunta, é verificada qual a área de maior afinidade dos enfermeiros. Nove respondentes possuem interesse na área de gestão e administração do hospital. Possivelmente isso tenha relação com os oito enfermeiros que já estão atuando nesta área. Já a área de enfermagem hospitalar foi escolhida por quatorze enfermeiros, e os outros seis optaram por educação continuada. Com isso podemos analisar que três enfermeiros que estão atuando na área operacional talvez tenham interesse e se candidatem para possíveis vagas da área educacional do hospital. Podemos observar os dados na Figura 11 abaixo:

Figura 11: Áreas de maior interesse e identificação



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

As indagações seis e sete, estão fortemente relacionadas, pois é primeiramente questionado se os enfermeiros cursaram alguma disciplina sobre gestão e administração e, após, é perguntado se isso os auxiliou de alguma forma nas vivências do dia a dia. Todos relataram que tiveram uma disciplina referente à administração e que esta os auxiliou em questões como: gestão de conflitos, liderança, gerenciamento de escalas de trabalho, gestão de equipe, gestão

de recursos e relacionamento multidisciplinar. Entretanto, tais tópicos foram abordados de forma superficial.

A pergunta oito era aberta, dando espaço para que os respondentes relatassem livremente o que acreditam que poderia ter sido diferente na graduação e se a disciplina de administração deve ser abordada no curso. Como resultado foram levantados pontos como a criação de um estágio na área administrativa de enfermagem, para que o enfermeiro chegue, de forma mais preparada, ao mercado de trabalho. Em contrapartida, dois respondentes afirmaram ter feito um estágio em gestão durante a sua graduação e relaram que isso os ajudou muito nas suas carreiras. Entretanto, temos o relato de que as disciplinas deveriam ter um foco maior na liderança, na gestão de equipe, na gestão de pessoas, nas metodologias de gestão, nos engajamentos de colaboradores e nas técnicas de comunicação, e que deve existir uma preparação para que os profissionais não saiam da graduação preocupados apenas com o cuidado e assistência ao paciente, mas com o seu desenvolvimento como líder.

A questão 9 tinha o objetivo de verificar quantos enfermeiros possuíam especialização em gestão. Como resultado, 48,3% deles possuem uma especialização em gestão e, desses, 41,4% possuem interesse em fazer outra especialização. Além disso, foi possível apurar que 27,6% não possuem especialização, mas têm interesse em adquiri-la. Com isso, conseguimos constatar que 75,9% dos enfermeiros já tiveram, em algum momento, interesse em se aprofundar em gestão para que tenham um melhor desempenho em sua função. Podemos verificar os dados na Figura 12 a seguir:

Figura 12: Quantidade de enfermeiros com especialização em gestão

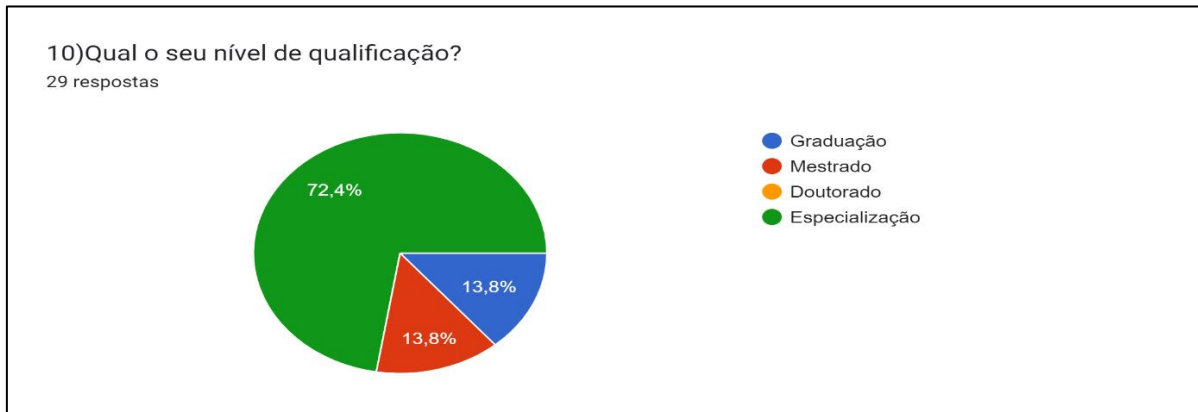


Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A questão 10 pretende mensurar o nível de qualificação dos enfermeiros, e 21 dos respondentes possuem até uma especialização, 4 possuem apenas a graduação e outros 4

possuem mestrado. Atrélado a esse questionamento, a pergunta 11 era sobre o que os enfermeiros têm planejado para dar continuidade a sua formação e, como resultado, foram obtidos os seguintes pontos: mestrado, pós-graduação, doutorado, especializações, estudo na área de inteligência artificial, qualificação na área de educação continuada e MBA em gestão hospitalar. Podemos observar os dados da questão 10 na Figura 13 abaixo:

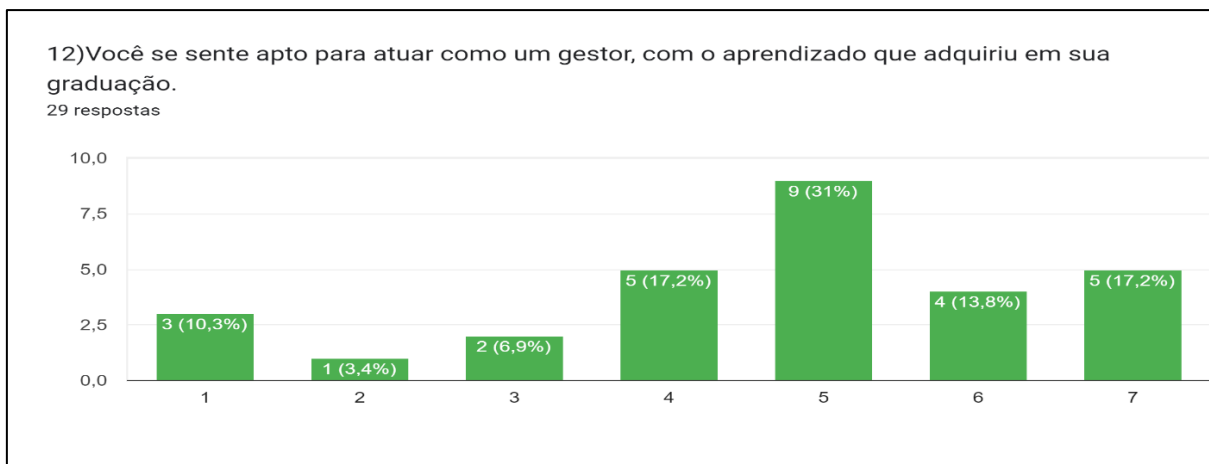
Figura 13: Nível de qualificação dos enfermeiros



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

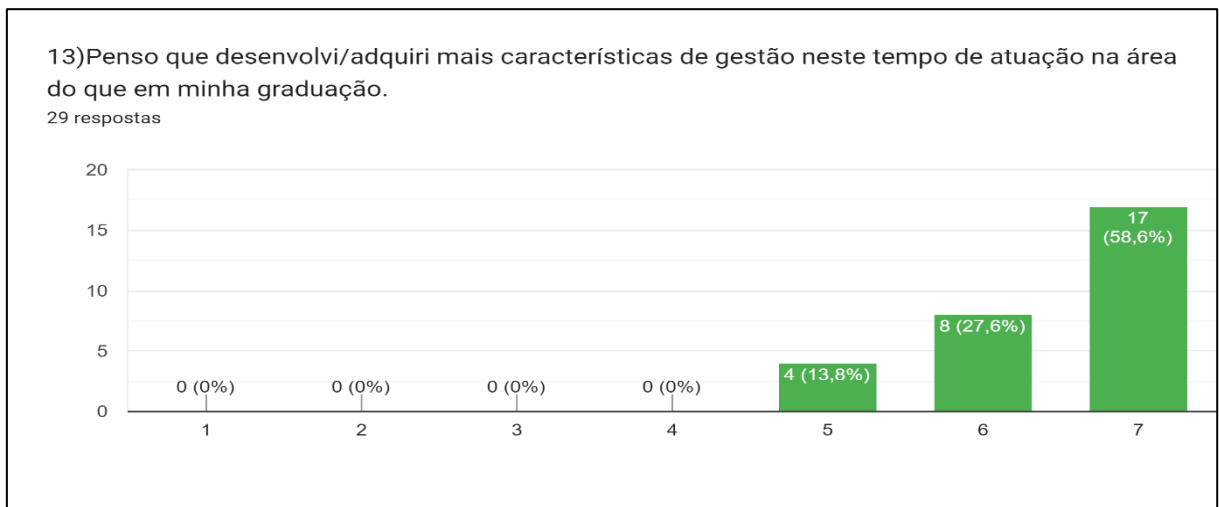
A pergunta 12 pretende analisar se o enfermeiro se sente apto para atuar como gestor com os aprendizados que obteve em sua graduação e, como resposta, temos que 62% se consideram capacitados para atuarem como gestores, 17,2% não souberam responder e 20,6% não se sentem habilitados o suficiente para atuarem como líderes. Ligada a essa questão, a pergunta 13 pretende averiguar se o enfermeiro acredita que adquiriu mais características de gestão no tempo de prática de sua profissão do que em sua graduação, e 100% dos enfermeiros concordaram em algum dos níveis. Podemos verificar as porcentagens de ambas as questões nas Figuras 14 e 15, abaixo:

Figura 14: Quantidade de enfermeiros que se sente apto para atuar como gestor



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Figura 15: Desenvolvimento da habilidade de gestão



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A partir da pergunta 14, são feitas perguntas acerca da gestão de enfermagem, pedindo para que os enfermeiros listassem no mínimo de três características que um enfermeiro líder deve possuir. E as principais características levantadas pelos enfermeiros podem ser observados na nuvem de palavras apresentada na Figura 16 abaixo.

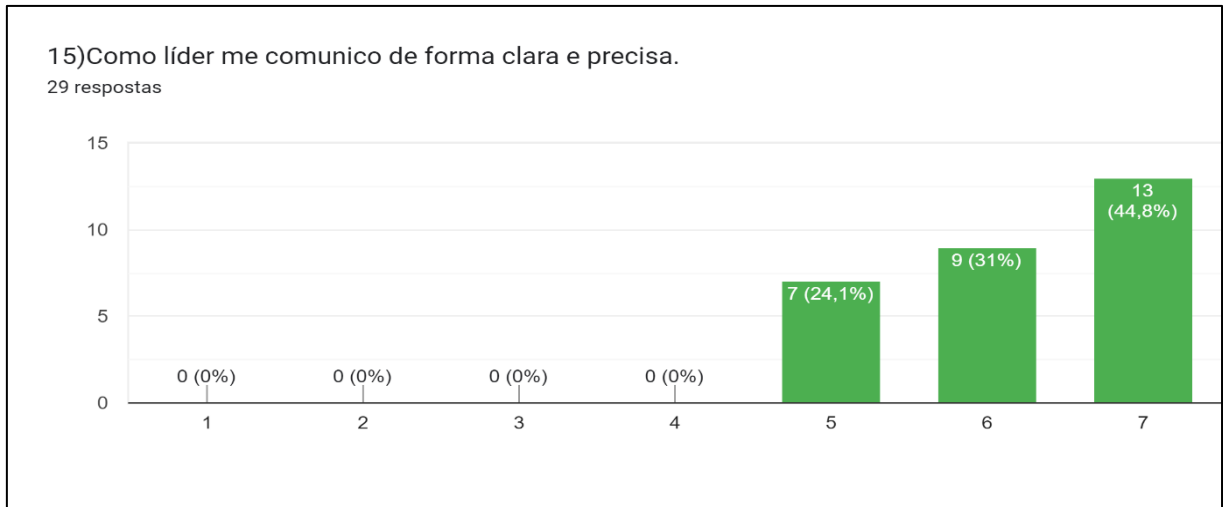
Figura 16: Nuvem de palavras da pergunta 14



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A questão 15 tem como objetivo entender se o enfermeiro líder se comunica de forma clara e precisa, e 100% dos respondentes concordaram em alguns dos níveis.

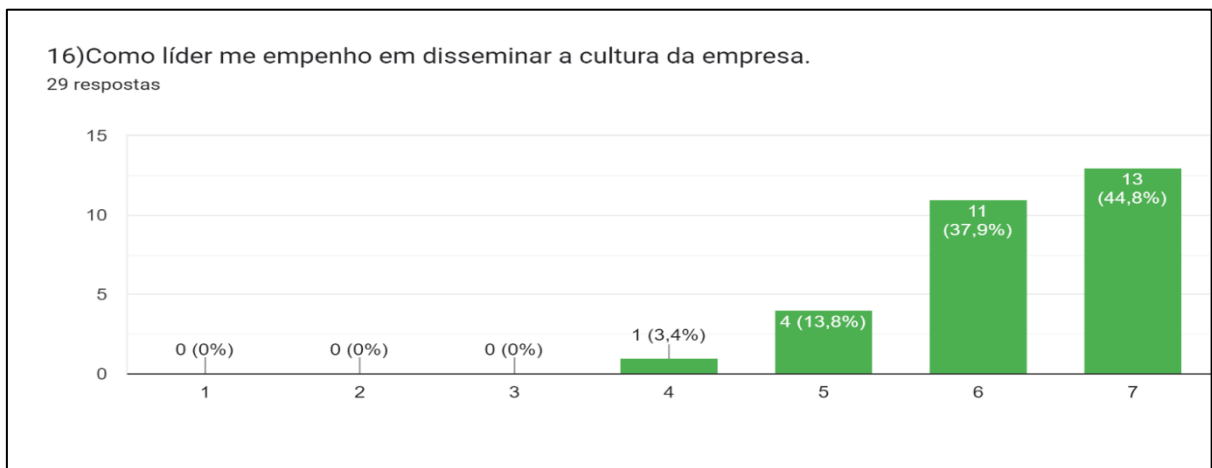
Figura 17: Habilidade de comunicação



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Já a questão 16 verifica se o enfermeiro se empenha em disseminar a cultura da empresa, e 28 dos respondentes concordaram. Apenas 1 não soube se posicionar.

Figura 18: Disseminação da cultura da empresa



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

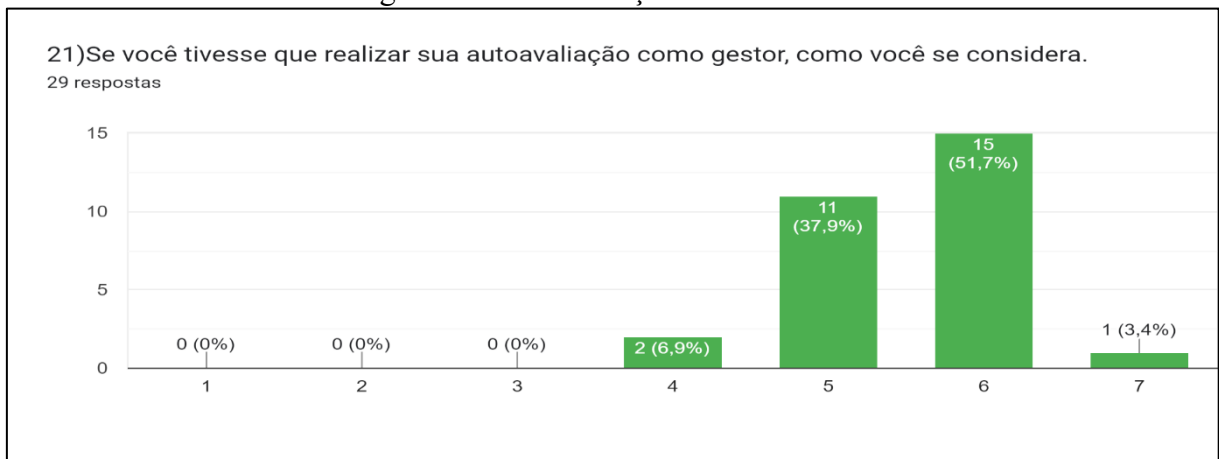
Diante disso as perguntas na sequência 17 e 18 procuravam entender como o enfermeiro se porta para com os seus liderados, a primeira delas indagava se o enfermeiro acredita que ele desempenha um papel de educador e orientador e como resposta foi obtido que 51,7% concordam totalmente, 37,9% concordam parcialmente, 6,9% concordam e apenas 3,4% não concordam e nem discordam. Já a segunda, a questão 18, questionava se o enfermeiro pressiona a cooperação entre a sua equipe para que o setor seja atendido da melhor maneira possível, 72,% concordaram totalmente, 24,1% concordaram parcialmente e apenas 3,4 concordaram, o

que nos reflete que os enfermeiros se preocupam e trabalham para que a sua equipe entregue o melhor.

A questão 19, tinha como objetivo verificar se o enfermeiro procura delegar tarefas para demonstrar que possuiu confiança em sua equipe e 51,7% concordaram totalmente, 27,6% concordaram parcialmente, 13,8% concordaram e 6,9% não souberam se posicionar. Já na pergunta 20, era questionado se o enfermeiro como líder acredita que deve demonstrar disponibilidade, interesse em dialogar, repassando experiências e exemplos aos seus liderados e 79,3% concordaram totalmente e 20,7% concordaram parcialmente.

A próxima pergunta solicitava que o enfermeiro fizesse uma autoavaliação e respondesse como ele se considera como gestor, e a escala de opção ia de totalmente despreparado a totalmente preparado. Como resposta foi obtido que 3,4%, ou seja, apenas um enfermeiro se considera totalmente preparado para exercer uma função de gestor. Já outros 51,7% se consideram parcialmente preparados e 37,9% se consideram preparados. Podemos perceber que a maioria dos enfermeiros se considera de alguma maneira preparado para ser um líder, esta preparação pode estar relacionando tanto as experiências que vivenciou no dia-dia como pelos conhecimentos que adquiriu na graduação. Podemos observar estes resultados na Figura 19 abaixo.

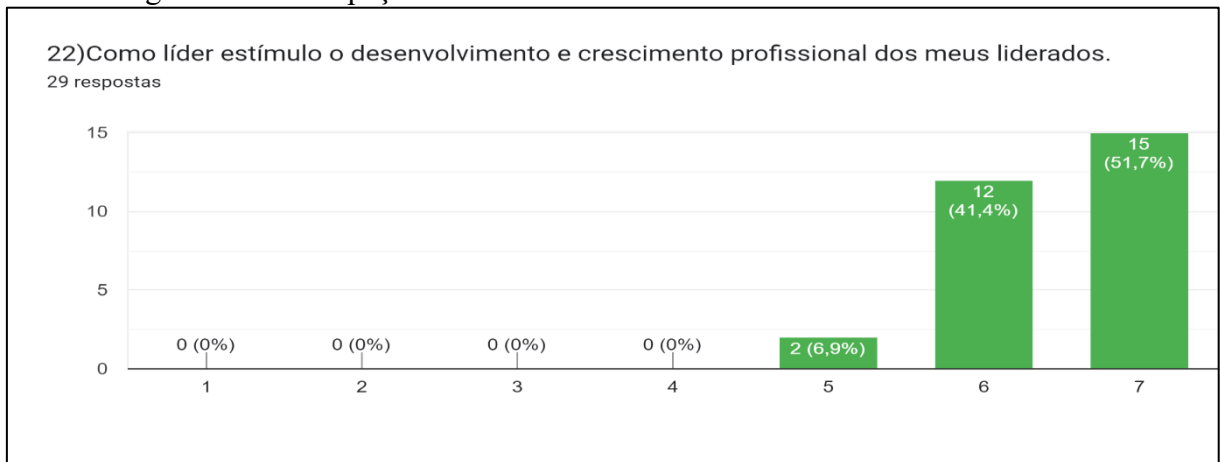
Figura 19: Autoavaliação do enfermeiro



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A Figura 20 abaixo ilustra a questão 22, a mesma questionava se o enfermeiro na posição de líder estimula o desenvolvimento e crescimento profissional dos seus liderados. Podemos observar que 51,7% concordam totalmente, 41,4% concordam parcialmente e apenas 6,9% concordam.

Figura 20: Preocupação com o desenvolvimento e crescimento dos liderados



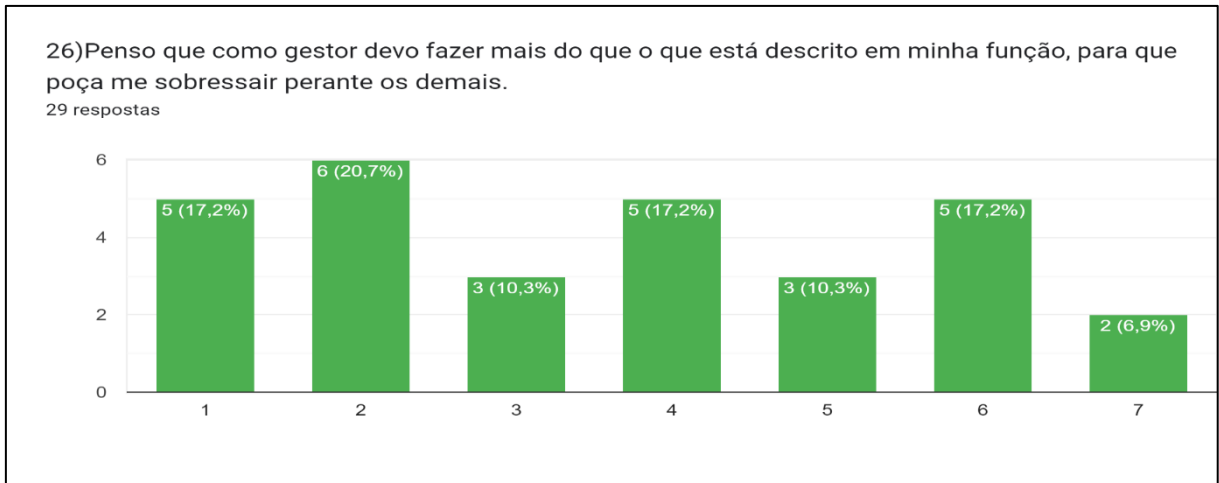
Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A pergunta na sequência, indagava se o enfermeiro como gestor acredita que tem o dever de apoiar os seus liderados a superarem as suas dificuldades e enfrentarem os desafios do dia-dia e todos os respondentes ficaram entre as opções concordo parcialmente e concordo totalmente, sendo 72,4% no concordo totalmente. Já a questão 24, interrogava se o enfermeiro acredita que um gestor deve reconhecer o empenho e os bons resultados de sua equipe e como resultado foi obtido que 93,1%, ou seja, 27 dos enfermeiros concordam totalmente e apenas 6,9% concordam parcialmente.

A questão 25, tinha como objetivo entender se o gestor deve ser exigente e se preocupar mais consigo do que com a equipe que lidera, e as respostas tiveram uma variação entre as opções, sendo 65,5% que discordaram totalmente, 6,9% discordaram parcialmente, 10,3% discordaram, 6,9% concordaram parcialmente e 10,3% concordaram totalmente.

A próxima pergunta averiguava se o enfermeiro em sua posição de gestor acredita que deve fazer mais do que o que está descrito em sua função, para que assim possa se sobressair perante os demais e podemos observar na Figura 21 que está abaixo, que as respostas dos enfermeiros ficaram bem divididas, mas a maioria ainda se concentra entre as opções de discordo totalmente e discordo, que juntas somaram 48,2%.

Figura 21: Gestor deve fazer mais do que o que está descrito em sua função

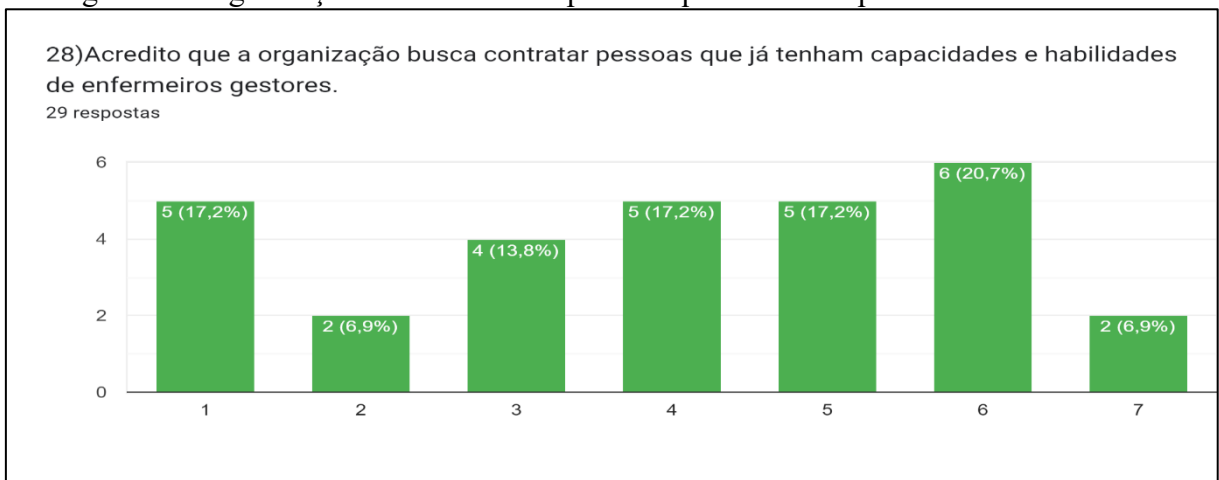


Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A questão de número 27, questionava se na organização os colaboradores agem com cooperação e colaboração nas relações das profissões multidisciplinares, 3,4% discordaram parcialmente, 6,9% discordaram, 3,4% nem concordaram nem discordaram, as opções concordo e concordo parcialmente tiveram o mesmo percentual de resposta, sendo 37,9% e a opção concordo totalmente teve 10,3%.

A próxima questão, verificava se o enfermeiro acredita que a organização busca contratar pessoas que já tenham capacidades e habilidades de enfermeiros gestores, e nesta questão novamente as respostas se dividiram entre as opções, 37,9% ficaram entre os níveis de discordo e 44,8% ficaram entre os níveis de concordo, como podemos visualizar na Figura 22 abaixo:

Figura 22: Organização busca contratar pessoas que tenham capacidades e habilidades

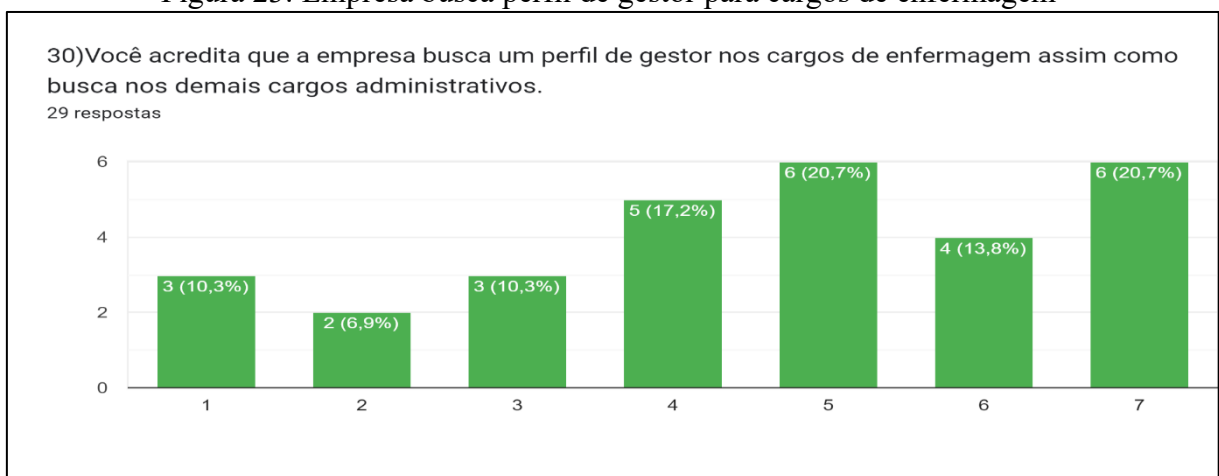


Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Ligada a questão anterior temos a questão 29, que deixava livre para os enfermeiros descreverem o que eles acham que a empresa avalia quando realiza uma entrevista para o cargo de enfermeiro, e como resposta foi obtido alguns pontos como: perfil comportamental e de liderança, capacidades técnicas, experiência, qualificações, proatividade, conhecimento de gestão, credibilidade, boa comunicação, disponibilidade e ética profissional. Também podemos fazer um link com a questão 31, que averiguava se o enfermeiro acredita que a empresa possui um método de avaliação psicológica exclusiva para cargos de enfermagem e como resposta foi obtido o seguinte: 17,2% discordaram totalmente, 10,3% discordaram parcialmente, 13,8% discordaram, 6,9% não souberam se posicionar, 13,8% concordaram e a mesma porcentagem tivemos para concorda parcialmente, e por fim 24,1% concordaram totalmente.

A pergunta 30 questionava se o enfermeiro acredita que a empresa busca um perfil de gestor para os cargos de enfermagem assim como busca para os demais cargos administrativos e como resultado foi obtido que 27,5% discordam em algum dos três níveis e 55,2% concordam em algum dos três níveis, como podemos visualizar na Figura 23.

Figura 23: Empresa busca perfil de gestor para cargos de enfermagem



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A pergunta 32, verificar se os enfermeiros entendem que uma empresa bem estruturada consequentemente irá possuir menos rotatividade, 3,4% discordaram totalmente, 13,8% não souberam se posicionar, 6,9% concordaram, 24,1% concordaram parcialmente e 51,7% concordaram totalmente. Junto a isso a questão 33, deixava livre para que os enfermeiros descrevesse quais são os principais elementos que podem elevar a rotatividade dos enfermeiros gestores, e os feedbacks foram: desgaste em lidar com situações de conflito, não saber liderar a equipe em que atua, sobrecarga, falta de feedback, falta de apoio dos gestores acima, falta de autonomia, falta de comprometimento com o trabalho e equipe, desmotivação, falta de

comunicação, desorganização, falta de reconhecimento e valorização profissional, despreparo como gestor e pôr fim a precariedade de recursos humanos e materiais.

A próxima questão verificava se o enfermeiro acredita que é de suma importância que no local de trabalho exista trabalho em equipe com troca de experiências e as respostas ficaram apenas entre as opções concordo parcialmente e concordo totalmente, sendo 79,3% para concordo totalmente. Ligada a esta questão a pergunta 35, está também fortemente relacionada ao ambiente de trabalho e questionava se é relevante que a empresa tenha como um dos objetivos buscar a satisfação e bem-estar de seus colaboradores e 79,3% concordaram totalmente, 13,8% concordaram parcialmente, 3,4% concordaram e apenas 3,4% discordaram totalmente, talvez este único enfermeiro que discordou tenha marcado de forma equivocada a opção.

A pergunta 36, perguntava se o enfermeiro acredita que o local de trabalho deva sempre gerir conflitos de equipe da melhor forma, fazendo com que sempre se tire algo positivo e as respostas foram: 75,9% concordaram totalmente, 17,2% concordaram parcialmente, 3,4% concordaram e o mesmo percentual foi obtido para opção não concordo e nem concordo. Conectado a esta questão a pergunta 37, permitia que os enfermeiros descrevessem a sua percepção de como a empresa atua no clima organizacional entre as equipes de trabalho e se ações são realizadas e as respostas foram: atua de forma insuficiente, pouco apoio para equipe lidar com situações de conflito, conversas com a equipe de psicologia e por fim relatado que poucas ações ocorrem.

A próxima questão questionava se o enfermeiro acredita que a gestão humanizada é praticada na empresa e o retorno foi que 3,4% discordam totalmente, 13,8% discordam, 24,1% nem concordam nem discordam, 37,9% concordam, 17,2% concordam parcialmente e apenas 3,4% concordam totalmente.

A pergunta 39 averiguava se o enfermeiro acredita que a organização não deve utilizar de ameaças e punições e que deve oferecer aos seus colaboradores a oportunidade de corrigir e aprender com seus erros, 6,9% discordaram parcialmente, 3,4% discordaram, 3,4% não souberam se posicionar, 3,4% concordaram, 31% concordaram parcialmente e 51,7% concordaram totalmente.

E por fim a questão de número 40, questionava se as equipes multidisciplinares devem estar sempre motivadas e empenhadas em atender o paciente da melhor forma possível e todos os enfermeiros ficaram entre as opções concordo totalmente e concordo parcialmente, sendo o percentual mais alto, de 86,2% para concordo totalmente.

5 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O hospital privado no qual foi realizado o estudo possui algumas diretrizes quanto a realizações de pesquisas com os funcionários, sendo possível realizar apenas com a pessoa responsável por determinado setor e não em grande escala. Perante esta restrição da empresa na aplicação da pesquisa, o que acabou limitando e dificultando um pouco a coleta de respostas, teve que ser necessário abordar estes colaboradores fora do âmbito empresarial, e por isso o questionário foi encaminhado ao Whatzapp pessoal e a grupos já existentes dos enfermeiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possuía como objetivo geral identificar a efetividade do enfermeiro como gestor de sua equipe dentro de um ambiente hospitalar, para conseguirmos entender isso foi descrito no referencial teórico todo o surgimento e desenvolvimento da profissão de enfermagem até os dias atuais, além de quantificar os enfermeiros existentes no município de Caxias do Sul e mostrar a grade curricular da graduação de enfermagem na Universidade de Caxias do Sul. Após isso foi descrito os conceitos de gestão e gestão de serviços, bem como a relação destes com a enfermagem, no referencial teórico também foi possível entender como efetivamente um enfermeiro gestor deve se portar e que qualidades e conhecimentos deve possuir.

O enfermeiro exerce um cargo de liderança e para isso precisa estar preparado e adquirir conhecimentos sobre gestão. Para entender o objetivo mencionado acima, assim como os demais objetivos específicos foi elaborada uma pesquisa no *google forms*, a qual foi encaminhada pelo WhatsApp para os enfermeiros de um hospital privado de Caxias do Sul, conforme apresentado no Apêndice D, Questionário 1, onde obteve-se 29 respostas.

A partir dos resultados obtidos conseguimos verificar que os enfermeiros tiveram contato com disciplinas de administração em sua graduação, mas descrevem que estas poderiam ser mais bem estruturadas, tendo maior foco em liderança, gestão de equipes, gestão de pessoas, metodologias de gestão e técnicas de comunicação. Os enfermeiros também evidenciam que o estágio deve ser realizado tanto na área administrativa como na área assistencial, para que assim os mesmos saiam mais preparados da graduação.

É possível visualizar na Figura 12, que 48,3% dos enfermeiros respondentes possuem especialização em gestão e 41,4% possuem interesse em fazer outra especialização nesta área, podendo ser apurado que 75,9% dos enfermeiros têm a preocupação em se aprofundarem na área de gestão para que possam ter um desempenho melhor em seu cargo.

Já ao questionar se os enfermeiros se sentem aptos para atuar como gestor com os aprendizados que adquiriram em sua graduação foi obtido que 62% se consideram capacitados para atuarem como gestores, 17,2% não souberam responder e 20,6% não se sentem habilitados o suficiente para atuarem como líderes de acordo com a Figura 14. Atrelado a isso também é possível constatar com os resultados que os enfermeiros têm a ciência de que adquiriram mais conhecimentos e características de gestão no tempo em que estão atuando em sua profissão, ou seja, no seu cotidiano do que em sua graduação.

Os resultados proporcionaram um entendimento de que o enfermeiro busca se aprimorar para que seja efetivo e eficaz como líder de sua equipe, além de ser possível visualizar que os enfermeiros possuem um perfil de gestão, procuram se comunicar de forma clara e precisa, disseminam a cultura da empresa, presam pela cooperação entre a equipe, procuram delegar tarefas, estimulam o desenvolvimento e crescimento profissional de seus liderados, demonstram disponibilidade, interesse em dialogar, repassam suas experiências, reconhecem o empenho e os bons resultados, além de acreditarem que uma equipe motivada e empenhada irá atender o paciente melhor.

Os resultados quanto a disponibilização de capacitações em gestão por parte da organização, descrevem que apenas enfermeiros de algumas áreas é que receberam treinamentos mais assíduos, e os demais acabaram ficando desassistidos. E isso pode estar relacionado aos números de enfermeiros que não se sentem plenamente preparados para atuarem como gestor, visualizamos na Figura 19, que apenas 1 enfermeiro se sente totalmente preparado, e outros 51,7% se consideram parcialmente preparados.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Leda Maria de. História da Enfermagem Passado, Presente e Futuro — Série Curso de Enfermagem – Páginas: 62 páginas Editora: Editora Difusão Edição: 1 (2022) Idioma: Português – disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 02 jun.2023

ALMEIDA, Edlaine Cristina Rodrigues de. Dissertacao Edlaine Cristina Rodrigues de Almeida.pdf. Repositório UCS. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/discover>. Acesso em: 08 mai. 2023.

BATEMAN, Thomas S.; SNELL, Scott A. Administração. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2012. *E-book*. ISBN 9788580550825. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580550825/>. Acesso em: 06 mai. 2023.

BERNARDI, Jorge Luiz - Gestão de serviços públicos municipais [livro eletrônico] / Jorge Luiz Bernardi, Nelson Martins - Brudeki. - Curitiba: InterSaberes, 2013. - (Série gestão pública).

BEZERRA, Daniele Ferreira, MATOS, Widson Davi Vaz de. Enfermagem em evidência: praticas desafiadoras e atitudes inovadoras. 1. Ed. Belém: Neurus, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>.

BOHOMOL, Elena; GIUNTA, Lúcia. Gerenciamento em Serviços de Saúde e Enfermagem / Adja Havreluk Paiva de Souza... [et al.]: coordenado por Elena Bohomol, Lúcia Giunta. - Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2022. 602 p.; 15.5cm x 23cm.

BRASIL, Ministerio da Saude. Portaria nº 115 de 19 de maio de 2023. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2023/PT115.htm>.

BRASIL. Lei 2.604, de 17 de setembro de 1955. Regula o exercício da enfermagem profissional. Brasília, DF: Presidencia da Republica, 1955. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L2604.htm.

BURMESTER, Haino. Gestão de pessoas em saúde (Série Gestão Estratégica de Saúde). [Digite o Local da Editora]: Editora Saraiva, 2019. *E-book*. ISBN 9788571440647. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788571440647/>. Acesso em: 06 maio 2023.

CARDOSO, Juliana Araújo et al. Qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem no centro cirúrgico. *Enferm. Foco*. 9 (3): 35-41. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br>.

CHIAVENATO, I. Gestão de Pessoas: 3º Ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2010.

CHIAVENATO, I. Fundamentos de administração, planejamento, organização, direção, e controle para incrementar competitividade e sustentabilidade. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

CONSELHO NACIONAL DA EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1,p.37.

Coren-RS. Disponível em: portalcoren-rs.gov.br. Acesso em: 5 jun. 2023.

CORRÊA, Henrique L.; CAON, Mauro. Gestão de serviços: lucratividade por meio de operações e de satisfação dos clientes. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2012. *E-book*. ISBN 9788522479214. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522479214/>. Acesso em: 06 mai. 2023.

Curso de Enfermagem: presença marcante na evolução da saúde em Caxias do Sul. (ucs.br)

DIAS, Emerson de Paula. Conceitos de gestão e administração: uma revisão crítica. REA, v. 1., n. 1, 2002, p. 1-12.

DONAHUE, M. Patricia. HISTÓRIA DA ENFERMAGEM. ESPANHA: EDICIONES DOYMA, 1993. Edição: 2ª edição – 506 p.

Enfermagem da UCS: uma história construída ao longo de 60 anos. (ucs.br)

FERREIRA, Iize Lisboa S. C.; ROSA, Chennyfer Dobbins Paes; MENDES, Luciene S. Gestão para enfermeiros [livro eletrônico] / organizadores Ilze Lisboa S. C. Ferreira, Chennyfer Dobbins Paes da Rosa, Luciene S. Mendes. -- São Caetano do Sul, SP : Difusão Editora, 2018. 3,45 Mb ; PDF

FITZSIMMONS, James A.; FITZSIMMONS, Mona J. Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia de informação. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005. xiii, 564 p. ISBN 9788536304854.

GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SCHOELLER, Soraia D.; et al. História da Enfermagem: Versões e Interpretações. Thieme Brazil, 2019. *E-book*. ISBN 9788554651305. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554651305/>. Acesso em: 05 out. 2023.

GRILO, Rui Manuel Boleto. A teoria da gestão e a complexidade. Évora: EU, 1996. 114f. Monografia (trabalho de conclusão de curso de licenciatura em Gestão de Empresas). Universidade de Évora.

História da escola de enfermagem Madre Justina Inês: uma instituição de ensino superior formando enfermeiras em Caxias do Sul/RS (1957-1967) (ucs.br)

(JCR), Joint Commission R. Temas e estratégias para liderança em enfermagem. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2008. *E-book*. ISBN 9788536315690. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536315690/>. Acesso em: 30 mai. 2023.

KURCGANT, Paulina. Gerenciamento em Enfermagem. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2016. *E-book*. ISBN 9788527730198. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730198/>. Acesso em: 30 mai. 2023.

NASCIMENTO, Alexandra Bulgarelli. Modelos e gestão de serviços em saúde / organizadora Alexandra Bulgarelli do Nascimento. - São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2018.

NETO, João Pinheiro de B. Administração - Fundamentos da Administração - Empreendedora e Competitiva. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2018. *E-book*. ISBN 9788597016284. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597016284/>. Acesso em: 06 mai. 2023.

OGUISSO, Taka. Trajetória Histórica da Enfermagem. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2014. *E-book*. ISBN 9788520448632. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520448632/>. Acesso em: 04 abr. 2023. Enfermagem História de uma Profissão – Páginas: 489 páginas Editora: Editora Difusão Edição: 2ª (2015)

OLIVEIRA, Luana Y M.; OLIVEIRA, Pablo R B.; SAWITZKI, Roberta; et al. Gestão de pessoas. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2018. *E-book*. ISBN 9788595023901. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023901/>. Acesso em: 06 mai. 2023.

PADILHA, Maria Itayra; BORENSTEIN, Miriam Susskind; SANTOS, Iraci dos (org.). Enfermagem História de uma Profissão – Páginas: 489 Editora: Editora Difusão Edição: 2ª (2015) E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 06 mai. 2023.

PADILHA, Maria Itayra; BORENSTEIN, Miriam Süsskind; SANTOS, Iraci dos (org.). Enfermagem: história de uma profissão. 3. ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 15 out. 2023.

POSSOLLI, Gabriela Eyng. Acreditação hospitalar: gestão da qualidade, mudança organizacional e educação permanente (livro eletrônico] Curitiba: InterSaberes, 2017. (Série Princípios da Gestão Hospitalar) 2 Mb; PDF. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br/Leitor/Publicacao/52519/epub/137?code=IcTTpjX43JfKbUaKSHgPY5n4kGv8NxHh/6Wb9SFGt/15awddw1Mn2f5eZShQO1+KWMIUdRziVM0ICLg5vMe50w==>

RABAHI, Marcelo Fouad. A meta da humanização: do atendimento à gestão na saúde / Marcelo Fouad Rabahi - Rio de Janeiro: DOC Content, 2018. 1ª edição - 200 p. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br/Leitor/Publicacao/52519/epub/137?code=5bMCqAEZ NpRpRQuAPU2RwV6B4OY1QOh++RYBwgsmGxD1GTVdG4TQ09dEEit0yHXLd62T7+ifTngchxLzI2uIow==>

RAZZOLINI FILHO, Edelvino. Gerência da serviços para a gestão comercial: um enfoque prático (livro eletrônico/Edelvino Razzolini Filho – Curitiba: InterSaberes.2012,-(Série gestão comercial) 2 MB. PDE

RIBEIRO, Antônio de L. Gestão de Pessoas - 3ª ed.. [Digite o Local da Editora]: Editora Saraiva, 2018. E-book. ISBN 9788553131808. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553131808/>. Acesso em: 14 jun. 2023.

SANTOS, Jackeline Cristiane. Administração em enfermagem [livro eletrônico]: como lidar com dificuldades no exercício gerencial / Jackeline Cristiane Santos. -- São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2018. 1,74 Mb; PDF

SANTOS FILHO, Lycurgo. História da medicina no Brasil. São Paulo: Brasiliense, 1947, 379 p.

SELEME, Robson. Gestão de operações de serviços: planejando o sucesso no atendimento ao cliente [livro eletrônico]/Robson Seleme. Curitiba: InterSaberes, 2016. 2 Mb; PDF

SOUZA, Adja Havreluk Paiva de. Gerenciamento em Serviços de Saúde e Enfermagem / Adja Havreluk Paiva de Souza... [et al.]: coordenado por Elena Bohomol, Lúcia Giunta. - Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2022. 602 p.; 15.5cm x 23cm.

MATOS, Widson Davi Vaz de; BEZERRA, Daniele Ferreira. Enfermagem em Evidência: Práticas Desafiadoras e Atitudes Inovadoras. Editora Neurus, 2020. 313 p. ISBN 9786599024252. (Livro on-line)

Universidade de Caxias do Sul. Portal do Curso de Enfermagem. Disponível em: https://www.ucs.br/site/portalcursos/view_plano_curricular/133/GRA044450/S/. Acesso em: 02 set. 2023.

WIRTZ, Jochen; LOVELOCK, Christopher; HEMZO, Miguel Â. Marketing de serviços: pessoas, tecnologia, estratégia. [Digite o Local da Editora]: Editora Saraiva, 2021. E-book. ISBN 9788571441231. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788571441231/>. Acesso em: 14 jun. 2023.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE CASSIO DE OLIVEIRA

Disponível

em:

<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/8739/Disserta%20a7%20a3o%20Cassio%20de%20Oliveira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Nome completo.
 - Codinome que deseja ser identificado (a) (escolha entre nomes de flores).
 - Data de nascimento.
 - Idade.
 - Naturalidade.
 - Ano de ingresso no Curso de Licenciatura em Enfermagem/ Bacharelado em Enfermagem.
 - Ano de conclusão do Curso de Licenciatura em Enfermagem/ Bacharelado em Enfermagem.
 - Possui outras especializações, mestrado, doutorado? Quais.
 - Instituições de ensino em que atuou como docente e tempo de atuação em cada uma delas (cite as três últimas).
- ✓ Na sua percepção, quais as contribuições que a Licenciatura em Enfermagem trouxe para a sua atuação profissional como docente?
- ✓ Como era a atuação dos docentes naquele período? As aulas eram administradas de que forma? Expositivas? Dialogadas? Quais recursos tecnológicos estavam presentes? Como vocês acessavam o conteúdo pós-aula? E as avaliações, de que forma eram aplicadas? Quais indicadores eram observados? O que indicava ser uma boa aula para formação profissional da enfermagem?
- ✓ No que diz respeito às disciplinas para formação específica do enfermeiro docente, quais são as memórias que você tem? Consegue destacar o que mais lhe chamava a atenção? Quais os assuntos abordados?
- ✓ Ainda sobre esse contexto, na sua percepção, quais aspectos deixaram de contribuir para o êxito das disciplinas? O que poderia ter sido diferente na construção da Licenciatura em Enfermagem?
- ✓ Quais memórias são trazidas por você quando falamos da Licenciatura em Enfermagem? Fale um pouquinho sobre os estágios, convivência com os professores e colegas, ambiência, relação com a instituição. Sinta-se livre para compartilhar o que achar importante.
- ✓ Por fim, você tem algum registro fotográfico, caderno, diário ou outro material que queira compartilhar para a construção desta pesquisa?

APENDICE B – QUESTIONÁRIO DE DEISE CRISTINA PERUCHIN

Disponível

em:

<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/11079/TCC%20Deise%20Cristina%20Peruchin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

1. Sexo

Feminino Masculino

2. Qual o ano de sua formação?

- antes de 1980
 1980 à 1989
 1990 à 2000
 2001 à 2010
 2011 à 2019

3. Onde você se formou?

Caxias do Sul

Outro:.....

4. Como seus estudos foram custeados?

- Bolsa de estudos parcial
Bolsa de estudos integral
Financiamento parcial
Financiamento integral
Auxílio dos pais/familiares
Eu custei meus estudos

Outro:.....

5. Quais foram as suas principais expectativas ao ingressar no curso de Enfermagem?

- Cultura geral e ampla
Formação para o mercado de trabalho
Formação teórica para pesquisa
Ascensão social e profissional

Outro:.....

6. O que mais contribuiu para optar pela graduação em enfermagem?

- Adequação às aptidões pessoais
Maior oferta de emprego
Remuneração promissora
Prestígio social da profissão
Influência familiar e/ou de amigos
Indicação de teste vocacional
Baixa relação candidato/vaga
Já atuo na área da saúde

Outro:.....

7. Qual a importância que você atribui nos aspectos relacionados a seguir na formação do enfermeiro?

Muito importante Importante Pouco importante

Base das ciências
 Biológicas

Base das ciências			
sociais e humanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administração / Gerência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licenciatura Semiologia /	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fundamentos da Enfermagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metodologia da Pesquisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saúde Coletiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saúde Mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensino Teórico – Prático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estágio Extra-Curricular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
História da Enfermagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabalho de Conclusão de Curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Durante sua formação você buscou outras fontes de conhecimento?
- Congressos / Seminários
 - Monitoria
 - Iniciação Científica
 - Cursos de complementação
 - Atividades de extensão
 - Outros:.....
9. Em relação à continuidade de sua formação, o que pretende? (Pode marcar mais de uma)
- Ingressar em outro curso de graduação
 - Especialização Lato Sensu
 - Mestrado
 - Doutorado
 - Educação continuada na área
 - Outros:.....
10. Em relação sua carreira profissional, o que você pretende? (Marque apenas uma)
- Estudar até passar em concurso público na área da saúde
 - Trabalhar em uma grande rede hospitalar privada
 - Já atuo na área em que mais me identifico e pretendo continuar
 - Ensino e pesquisa
 - Mudar de área
 - Hospital privado
 - Hospital público
 - Atenção primária/saúde da família
 - Saúde mental
 - Outro:.....

11. Se você trabalha, quais são seus vínculos (Pode haver mais de uma opção):

- Autônomo/RPA
- Celetista
- Cooperativa
- Servidor Público Efetivo
- Outros:.....

12. Das Áreas a seguir, qual seu grau de identificação/relação.

- 1 Enfermagem Hospitalar Plenamente Identificado
- 2 Saúde Coletiva/Atenção Primária Pouco identificado
- 3 Saúde Mental Pretendo buscar conhecimento
- 4 Gestão e Administração Hospitalar
- 5 Educação Continuada
- 6 Enfermagem do Trabalho

13. Em relação a gestão de pessoas e equipes:

- Atuo/atuei no gerenciamento de equipes de até 5 pessoas
- Atuo/atuei no gerenciamento de equipes de 5 a 10 pessoas
- Atuo/atuei no gerenciamento de equipes com mais de 10 pessoas
- Não atuo na gestão de Enfermagem

14. Em relação ao seu aprendizado na graduação, você se sente apto a atuar na área de gestão?

- Sim Não
- Necessito de uma pós graduação em gestão.

15. Que sugestões você faria para melhorar o ensino de graduação em enfermagem?

16. Sinta à vontade em relatar o que mudou em relação às suas expectativas iniciais e finais da graduação.

APENDICE C – QUESTIONÁRIO DE CARLOS HENRIQUE JUNIOR JACQUES PEREIRA

Disponível

em:

<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/5598/TCC%20Carlos%20Henrique%20Junior%20Jacques%20Pereira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Categoria do cargo que ocupa:	Nível Médio
	Nível Superior
Área que atua:	Administrativa
	Operacional
Função que atua	Execução
	Liderança
Tempo de trabalho na Empresa	Até 3 anos
	De 4 a 7 anos
	De 8 a 11 anos
	De 12 a 14 anos
	Acima de 15 anos
Sexo	Masculino
	Feminino
Idade	Até 30 anos
	De 31 a 40 anos
	De 41 a 50 anos
	Acima de 51 anos

CULTURA ORGANIZACIONAL					
A escala mede o grau de concordância com a afirmativa					
1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	Discordo em parte	Nem concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo totalmente	
1. O Ser Humano é a medida de todos os valores praticados na Empresa.	1	2	3	4	5
2. O meu Líder comunica de forma simples, clara e precisa.	1	2	3	4	5
3. O Integrante deve promover sua própria saúde, segurança e qualidade de vida.	1	2	3	4	5
4. É fundamental ter foco nos resultados financeiros para a Empresa sobreviver, crescer e perpetuar.	1	2	3	4	5
5. O meu Líder estimula a consciência de prevenção de acidentes no trabalho.	1	2	3	4	5
6. Na Empresa não existe a prática de ameaças e punições e o Integrante tem oportunidade de corrigir e aprender com os erros.	1	2	3	4	5
7. O meu Líder empenha-se na comunicação da cultura da Empresa.	1	2	3	4	5
8. O meu Líder facilita a execução do meu Programa de Treinamento.	1	2	3	4	5
9. A transferência de conhecimentos e competências é praticada dentro da Empresa.	1	2	3	4	5

10. Os resultados devem ser partilhados de forma individualizada, com base no Programa de Ação (PA) de cada Integrante.	1	2	3	4	5
11. O meu Líder desempenha um papel de educador.	1	2	3	4	5
12. Na Empresa existe a prática da cooperação entre os Integrantes para o alcance das metas.	1	2	3	4	5
13. A simplificação dos processos operacionais da Empresa facilita o desenvolvimento dos trabalhos.	1	2	3	4	5
14. O meu Líder prioriza o desenvolvimento e aprimoramento das minhas competências.	1	2	3	4	5
15. Na Empresa existe a prática do trabalho em equipe com troca de conhecimentos e aprendizagens.	1	2	3	4	5
16. O Integrante deve estar sempre aberto para reconhecer os seus erros e sempre pronto para corrigi-los.	1	2	3	4	5
17. O meu Líder atua com humildade buscando aprender nas interações com os Liderados.	1	2	3	4	5
18. Na Empresa o Integrante expressa sua forma peculiar de executar o trabalho.	1	2	3	4	5
19. Inovar continuamente é imprescindível para o sucesso da Empresa.	1	2	3	4	5
20. O meu Líder pratica a pedagogia da presença, devotando tempo, presença, experiência e exemplo aos Liderados.	1	2	3	4	5
21. A Empresa tem práticas focadas na melhoria do bem-estar dos Integrantes no trabalho.	1	2	3	4	5
22. O meu Líder atua com empatia, colocando-se no lugar do Liderado para perceber seus anseios, dificuldades e problemas.	1	2	3	4	5
23. O meu Líder me apoia, acompanha meu desempenho, avalia e julga meus resultados através do Programa de Ação (PA).	1	2	3	4	5
24. Os relacionamentos na Empresa se tornaram menos formais e mais baseados na confiança e na lealdade.	1	2	3	4	5
25. É importante o Líder descentralizar o poder através da prática da delegação planejada.	1	2	3	4	5
26. O meu Líder demonstra abertura, reciprocidade e compromisso com os Liderados.	1	2	3	4	5
27. A Empresa trata seus fornecedores com respeito, buscando relações de parceria.	1	2	3	4	5
28. Na Empresa o discurso é coerente com a prática.	1	2	3	4	5
29. O meu Líder analisa e negocia comigo o meu Levantamento das Necessidades de Treinamento (LNT).	1	2	3	4	5
30. O Integrante deve buscar seu autodesenvolvimento.	1	2	3	4	5
31. É importante a Empresa ter como principal objetivo servir o Cliente, buscando sempre a sua satisfação.	1	2	3	4	5
32. Na Empresa os Integrantes praticam o espírito de servir.	1	2	3	4	5
33. O meu Líder delega tarefas demonstrando confiança no meu caráter e potencial.	1	2	3	4	5
34. O planejamento das atividades é sempre praticado na Empresa.	1	2	3	4	5

35. O meu Líder demonstra disponibilidade e interesse em dialogar.	1	2	3	4	5
36. Na Empresa se pratica a disciplina, o respeito e a confiança nas pessoas.	1	2	3	4	5
37. O Código de Conduta da Empresa é importante para orientar as relações internas e externas de todos.	1	2	3	4	5
38. O meu Líder é tolerante com os erros, permitindo corrigir e aprender com eles.	1	2	3	4	5
39. O ato mais nobre do ser humano é servir o seu semelhante.	1	2	3	4	5
40. O meu Líder estimula minhas forças e ajuda a desenvolver e/ou superar minhas fraquezas.	1	2	3	4	5
41. Na Empresa os Integrantes usam de cooperação e colaboração nas suas relações profissionais.	1	2	3	4	5
42. Na Empresa os Integrantes expressam claramente seus desejos, sentimentos e pontos de vista.	1	2	3	4	5
43. O meu Líder me apoia para superar as dificuldades e enfrentar os desafios.	1	2	3	4	5
44. O ambiente da Empresa é favorável para a realização de minhas expectativas.	1	2	3	4	5
45. O meu Líder me elogia quando o resultado é alcançado.	1	2	3	4	5
46. Na Empresa os Integrantes têm comportamento de humildade e simplicidade.	1	2	3	4	5
47. Menos registros e mais confiança nas pessoas facilita e agiliza os trabalhos.	1	2	3	4	5
48. O meu Líder é franco quando o resultado não é alcançado.	1	2	3	4	5
49. Na Empresa os Integrantes assumem riscos calculados.	1	2	3	4	5
50. É importante a Empresa ser mais flexível, menos burocrática e mais ágil.	1	2	3	4	5
51. O meu Líder respeita o Código de Conduta e orienta sua prática.	1	2	3	4	5
52. Na Empresa os Integrantes podem dar sugestões ou fazer críticas sobre assuntos relacionados ao trabalho.	1	2	3	4	5
53. Considero o meu Líder como um exemplo de pessoa e profissional.	1	2	3	4	5
54. É importante se concentrar em identificar e fazer cada vez melhor "o que é certo", em vez de buscar "quem está certo".	1	2	3	4	5
55. É bom ser desafiado e estimulado a buscar novas formas de fazer o trabalho.	1	2	3	4	5
56. O poder está descentralizado na Empresa.	1	2	3	4	5

57. Na Empresa os Integrantes têm possibilidades de crescimento de carreira.	1	2	3	4	5
58.Sinto que o meu chefe reconhece o meu empenho e os bons resultados do meu trabalho.	1	2	3	4	5
59.Considero que o meu chefe é exigente e que se preocupa mais consigo do que com a equipa que lidera.	1	2	3	4	5
60.O meu líder realiza reuniões regulares (de pelo menos uma vez por mês) com a equipa para se inteirar das dificuldades que possamos ter nas nossas tarefas.	1	2	3	4	5
61.O meu líder incentiva-me a inovar e a implementar novas metodologias de trabalho.	1	2	3	4	5
62.Existe um bom sistema de recompensas na organização.	1	2	3	4	5
63.Sinto-me motivado no meu dia a dia para ser cada vez melhor e executar mais rapidamente as minhas tarefas.	1	2	3	4	5
64.Sempre que me é permitido tento participar em formações para me poder desenvolver profissionalmente e para ser cada vez melhor no meu trabalho.	1	2	3	4	5
65.Sinto que estou realizado com o meu salário.	1	2	3	4	5
66.Gosto das minhas perspectivas de carreira e da forma justa como me tratam.	1	2	3	4	5
67.Considero-me dos mais produtivos.	1	2	3	4	5
68.Sinto que não estou a explorar ao máximo o meu potencial de rendimento para com a organização.	1	2	3	4	5
69.Sempre que penso no que contribuí hoje para a organização, sinto-me realizado porque cumpro sempre com as minhas responsabilidades.	1	2	3	4	5
70.Faço mais do que o que está escrito no meu contrato de trabalho e do que é suposto fazer no cargo que ocupo.	1	2	3	4	5
71.Consigo de forma autónoma dar resposta aos problemas relacionados com a execução das minhas tarefas.	1	2	3	4	5
72. É importante a contribuição efetiva de cada Integrante para a Empresa ter sucesso.	1	2	3	4	5

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO ELABORADO PELA AUTORA**Pesquisa realizada com os enfermeiros de um hospital privado de Caxias do Sul**

<p>1)Em que área que atua no momento: *</p> <p><input type="radio"/> Administrativa</p> <p><input type="radio"/> Operacional</p> <p><input type="radio"/> Educacional</p>
<p>2)Tempo de trabalho na atual empresa? *</p> <p><input type="radio"/> Até cinco anos</p> <p><input type="radio"/> Entre seis e dez anos</p> <p><input type="radio"/> Entre onze e quinze anos</p> <p><input type="radio"/> Entre dezesseis e vinte anos</p> <p><input type="radio"/> Mais de vinte anos</p>
<p>3)Neste tempo, lhe foram disponibilizadas capacitações em gestão? *</p> <p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>4)Em relação a gestão de pessoas e equipes? *</p> <p><input type="radio"/> Atuou/atua por até dois anos</p> <p><input type="radio"/> Atuou/atua por até cinco anos</p> <p><input type="radio"/> Atuou/atua por até dez anos</p> <p><input type="radio"/> Atuou/atua por até quinze anos</p> <p><input type="radio"/> Atuou/atua por mais de vinte anos</p>
<p>5)Das áreas abaixo, qual se identifica/relaciona mais? *</p> <p><input type="radio"/> Enfermagem hospitalar</p> <p><input type="radio"/> Gestão e administração hospitalar</p> <p><input type="radio"/> Educação continuada</p>

<p>6)Durante a graduação, cursou alguma disciplina de gestão/administração? *</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p>
<p>7)Caso se recorde de ter cursado uma disciplina relacionada a gestão/administração, quais eram os conteúdos abordados? E estes lhe auxiliaram na sua formação profissional, e agora lhe auxiliam no seu dia-dia? *</p> <p>Sua resposta</p>
<p>8)Na sua percepção, quais aspectos poderiam ter sido diferentes na construção da Graduação em Enfermagem para que os enfermeiros se sentissem mais preparados a assumir cargos liderança? E sinta-se à vontade em opinar se você acredita que administração/gestão deve ser abordada na graduação em enfermagem. *</p> <p>Sua resposta</p>
<p>9)Você possui especialização em gestão? *</p> <p><input type="radio"/> Não possuo especialização mas tenho interesse.</p> <p><input type="radio"/> Não possuo especialização e não tenho interesse.</p> <p><input type="radio"/> Possuo especialização e tenho interesse em fazer outras.</p> <p><input type="radio"/> Possuo especialização mas não tenho interesse em realizar outras.</p>
<p>10)Qual o seu nível de qualificação? *</p> <p><input type="radio"/> Graduação</p> <p><input type="radio"/> Mestrado</p> <p><input type="radio"/> Doutorado</p> <p><input type="radio"/> Especialização</p>
<p>11)E em relação a continuidade de sua formação profissional o que tem planejado? *</p> <p>Sua resposta</p>

<p>12)Você se sente apto para atuar como um gestor, com o aprendizado que adquiriu em sua graduação.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Totalmente Despreparado <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Totalmente Preparado</p>
<p>13)Penso que desenvolvi/adquiri mais características de gestão neste tempo de atuação na área do que em minha graduação.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>14)Penso que as principais características que um enfermeiro gestor deve possuir são: Cite ao menos 3 características.</p> <p>Sua resposta</p>
<p>15)Como líder me comunico de forma clara e precisa. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>16)Como líder me empenho em disseminar a cultura da empresa. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>17)Acredito que desempenho um papel de educador e orientador. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>18)Preso pela cooperação entre minha equipe para que o setor seja atendido da melhor maneira possível. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>19)Procuro delegar tarefas para demonstrar confiança na minha equipe. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>

<p>20)Penso que como líder devo demonstrar disponibilidade, interesse em dialogar * repassando experiências e exemplos aos meus liderados.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>21)Se você tivesse que realizar sua autoavaliação como gestor, como você se * considera.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Totalmente Despreparado <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Totalmente Preparado</p>
<p>22)Como líder estímulo o desenvolvimento e crescimento profissional dos meus * liderados.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>23)Como gestor acredito que tenho o dever de apoiar os meus liderados a * superarem suas dificuldades e enfrentarem os desafios do dia-dia.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>24)Acredito que um gestor deva reconhecer o empenho e os bons resultados de * seus liderados.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>25)O gestor deve ser exigente e se preocupar mais consigo do que com a equipe * que lidera.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>26)Penso que como gestor devo fazer mais do que o que está descrito em minha * função, para que possa me sobressair perante os demais.</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>

<p>27)Na organização, os colaboradores agem com cooperação e colaboração nas relações das profissões multidisciplinares. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>28)Acredito que a organização busca contratar pessoas que já tenham capacidades e habilidades de enfermeiros gestores. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>29)O que você acredita que a empresa avalia quando realiza uma entrevista para o cargo de enfermeiro? *</p> <p>Sua resposta</p>
<p>30)Você acredita que a empresa busca um perfil de gestor nos cargos de enfermagem assim como busca nos demais cargos administrativos. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>31)Você acredita que a empresa possui um método de avaliação psicológica exclusiva aos enfermeiros. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>32)Penso que uma empresa bem estruturada possui menos rotatividade. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>33)Para você quais são os principais elementos que podem elevar a rotatividade dos enfermeiros gestores?</p> <p>Sua resposta</p>
<p>34)É de suma importância que no local de trabalho exista trabalho em equipe com troca de experiências. *</p> <p style="text-align: center;">1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>

<p>35)É relevante que a empresa tenha como um dos objetivos buscar a satisfação * e bem-estar de seus colaboradores.</p> <p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>36)Acredito que o local de trabalho deva sempre gerir os conflitos de equipes da * melhor forma, fazendo com que sempre se tire algo proveitoso.</p> <p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>37)Na sua percepção, como a empresa atua no clima organizacional entre as equipes de trabalho? Que ações são realizadas?</p> <p>Sua resposta</p>
<p>38)Você acredita que a gestão humanizada é praticada na empresa. *</p> <p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>39)A organização não deve utilizar de ameaças e punições e deve oferecer aos * seus colaboradores a oportunidade de corrigir e aprender com seus erros.</p> <p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>
<p>40)As equipes multidisciplinares devem estar sempre motivadas e empenhadas * em atender o paciente da melhor maneira possível.</p> <p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Discordo Totalmente <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Concordo Totalmente</p>