

Contribuições do gerenciamento da atenção à saúde para uma assistência de enfermagem qualificada: revisão integrativa

Erika Vieira de Assis¹

Fernando Ciara da Silva Neto²

Hizabella Soraya de Andrade Calado³

Cíntia de Carvalho Silva⁴

Diego Augusto Lopes Oliveira⁵

Resumo

Objetivou-se entender o papel do gerenciamento de enfermagem na atenção à saúde para uma assistência qualificada. Trata-se de uma revisão integrativa nas seguintes bases: Lilacs, Scielo, Medline, Scopus e BDNF, além do buscador Google Acadêmico. Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: artigos publicados nos últimos 15 anos, em Inglês, Português e Espanhol, e critérios de exclusão: teses, monografias, editoriais, estudos de caso e outras revisões, além dos que se repetem ou não se enquadram na temática. O resultado constituiu-se por sete artigos. A análise demonstrou categorias temáticas para compreensão de uma gestão eficaz e de qualidade na atenção à saúde. A gerência pelo enfermeiro relaciona-se diretamente à busca pela qualidade assistencial e de melhores condições de trabalho. No entanto a realidade apresenta a ineficiência e a baixa qualidade. A importância do trabalho gerencial na condução dos serviços de saúde de qualidade. Contando sempre com a participação efetiva do usuário para tornar reais os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descritores: Gerência, Sistema de Saúde, Tomada de Decisões Gerenciais, Recursos Humanos de Enfermagem e Planejamento em Saúde.

¹ Graduando do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru, PE, Brasil .E-mail: erv7je@gmail.com.

² Graduando do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru, PE, Brasil. E-mail: fernandociarafnd@gmail.com.

³ Graduando do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru, PE, Brasil. E-mail: hizabellac@hotmail.com.

⁴ Enfermeira especialista em Saúde Pública pela UPE. Mestra em Enfermagem pela UPE/UEPB. Doutoranda em Enfermagem UPE/UFPB. Docente do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru, PE, Brasil. E-mail: cintiasilva@asc.es.edu.br.

⁵ Enfermeiro Oncologista. Mestrado do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. Docente do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru, PE, Brasil. E-mail: diegooliveira@asc.es.edu.br.

INTRODUÇÃO

Gerenciar é o processo de tomar decisões que afetam a estrutura, os processos de produção e o produto de um sistema. Implica coordenar os esforços das várias partes desse sistema, controlar os processos e o rendimento das partes e avaliar os produtos finais e resultados. ⁽¹⁾

A primeira administradora hospitalar foi Florence Nightingale. Com seu trabalho na guerra da Criméia, retratou a importância do conhecimento das técnicas e instrumentos administrativos na organização do ambiente terapêutico, por meio da divisão e organização do trabalho desenvolvido na época pelas nurses e ladies. As nurses que faziam parte da sua equipe realizavam cuidados diretos e indiretos respectivamente. ⁽²⁾

Juridicamente o gerenciamento em saúde no Brasil é competência do enfermeiro, conforme determinado na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, disposto, no 11º artigo sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem no Brasil. Sendo de sua responsabilidade, de instituição de saúde pública ou privada a chefia do serviço e da unidade de enfermagem, o planejamento, organização, coordenação, execução e a avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem. ⁽³⁾

Nesse sentido, a Enfermagem como profissão atuante e que está inserida no contexto de administração, também participa dos inúmeros modelos transformadores do processo administrativo e de gestão. Por isso, a necessidade de empoderar-se das políticas de saúde que regem o país. Transformando o sistema burocrático numa gestão planejada, sem impessoalidades e discrepâncias, construindo formas inovadoras e interativas de gerenciar em enfermagem. ⁽³⁻⁴⁾

De modo a contribuir para o processo de construção de novas formas de gerenciar em enfermagem e, ao mesmo tempo, identificar as ações e os resultados que envolvem a prática gerencial dos enfermeiros, formulou-se uma pergunta norteadora: Como o gerenciamento pode influenciar na qualidade da assistência prestada ao paciente nos serviços de enfermagem? Para responder tal questionamento, realizou-se este estudo com o objetivo de entender o papel do gerenciamento de enfermagem para qualificação da assistência a partir de estudos primários publicados em bases de dados.

MÉTODOS

Trata de um estudo de revisão integrativa da literatura, caracterizado por um método onde se estabeleceu critérios definidos sobre a questão da pesquisa, amostragem e coleta de dados, análise e apresentação dos resultados. Tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de estudos primários sobre um tema delimitado ou questão de pesquisa. ⁽⁵⁻⁷⁾

Este estudo de revisão foi organizado de acordo com os seguintes passos: identificação do problema de pesquisa e a questão norteadora; busca na literatura mediante aplicação de critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados por meio de um instrumento previamente formatado e validado; análise de dados e apresentação da revisão. ⁽⁸⁻¹⁰⁾

A busca, nas bases de dados, ocorreu nos meses dezembro 2017 a fevereiro de 2018 nas bases de dados SciVerse Scopus (Scopus), Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Library of Medicine (Medline) e Bases de Dados Específica da Enfermagem (BDENF). As estratégias de busca dos artigos sendo adaptadas mediante as especificidades de acesso das bases de dados em questão, sendo direcionada pelo objetivo do estudo e pelos critérios de inclusão e exclusão.

Para seleção dos artigos, definiram-se como critérios de inclusão: ser artigo original, ter sido publicado nos últimos 15 anos e estar nos idiomas Inglês, Português e Espanhol. Como critério de exclusão: foram desconsideradas as teses, as dissertações, as monografias, os editoriais, estudos de caso e outras revisões, bem como a repetição de publicação de estudos em mais de uma base de dados e os artigos que não responderam à questão do estudo.

Os descritores em inglês utilizados na base de dados *Scopus* foram "Health", "management", "nursing" e "administrators" de acordo com a Medical Subject Headings (MESH) da U.S National Library of Medicine (NLM). Os descritores na língua portuguesa foram "gerência", "sistema de saúde", "tomada de decisões gerenciais", "recursos humanos de enfermagem", "centros de saúde", "pesquisa em administração de enfermagem" e "planejamento em saúde", e na língua espanhola foram "gestión em salud" e "enfermeras administradoras", ambos oriundos da base de Descritores em Ciências da Saúde (DecS) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da saúde (BIREME), e utilizados para busca nas bases de dados Lilacs, BDENF e Medline. Em cada base foi realizado cruzamento único com o operador booleano AND, primeiramente aos pares entre os descritores e, posteriormente, com grupo de três descritores.

Ao iniciar o rastreamento dos artigos para a amostra, cada base foi explorada separadamente, nos idiomas Inglês, Português e Espanhol, pelo cruzamento dos descritores controlados e somados aos últimos 15 anos, sendo o período justificado para melhor compreender a evolução das práticas de gerenciamento da enfermagem; dessa maneira foram encontradas 100 publicações. Destes, a partir da leitura exploratória dos resumos, foram selecionados 7 artigos que se enquadravam aos critérios de inclusão e objetivo do estudo, bem como responderam à questão norteadora, sendo incluídos na síntese e análise dos dados para compor a amostra final da revisão, conforme detalhado no Fluxograma (Figura 01).

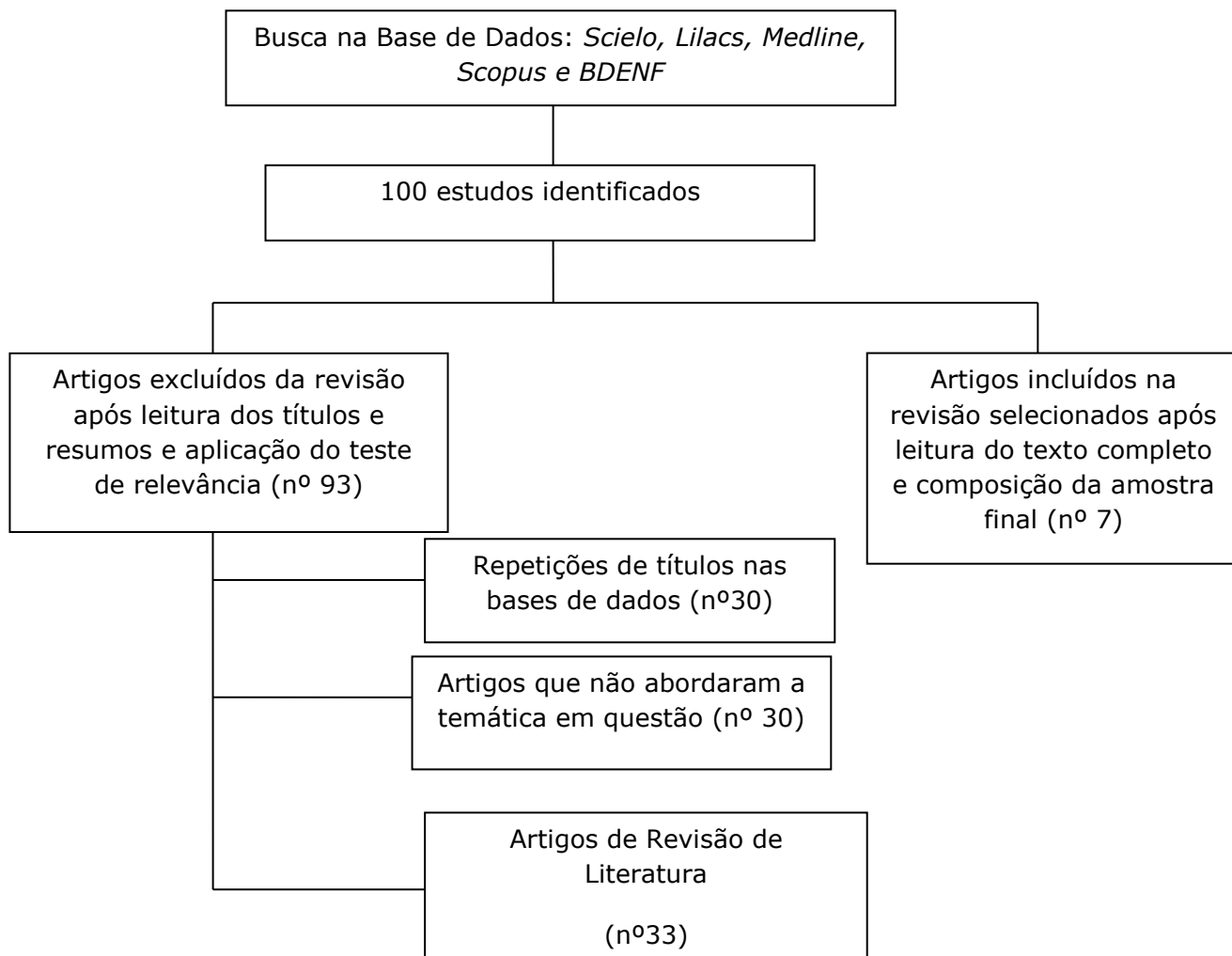


Figura 1: Fluxograma com a síntese do processo de seleção dos estudos.

Seguindo as etapas, baseada na categorização da Agency For Healthcare Research and Quality (AHRQ), foi realizada a avaliação do nível de evidência, de acordo com o delineamento de cada estudo que contempla os seguintes níveis: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste; nível 4, estudo com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional ou qualitativa; nível 5, relatório de caso ou dado obtido de forma sistemática de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitadas baseadas na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas⁽¹¹⁾.

Na análise da amostra foi empregada a leitura analítica, cujo processo está dividido em análise textual, a partir de uma leitura cuidadosa das publicações; análise temática, que demonstra as evidências acerca da temática; e a análise interpretativa, que contextualiza o tema de estudo⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

RESULTADOS

Dos estudos analisados, observou-se que as publicações foram realizadas na Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista Latino-Americana de Enfermagem. Em relação ao ano de publicação, constatou-se que, no período elencado para análise, a produção sobre gerência do cuidado e intervenção na assistência qualificada foi crescente, sendo o período 2006-2016 com concentração de publicações (19,35%). Entretanto, observou-se que há poucas publicações que se enquadram na temática (Figura 1).

Referente ao nível de evidência AHRQ, todos os artigos foram qualificados como nível 4 por se tratarem de estudos com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa.

Os resultados encontrados nesta revisão integrativa e extração dos dados, foram sumarizados no Quadro 1 baseado no instrumento validado ⁽⁹⁾, com os seguintes dados: identificação da publicação (título do artigo, autores e ano de publicação), aspectos metodológicos do estudo (método empregado, tipo de abordagem, objetivo e nível de evidência) e resultados.

Quadro1: Descrição dos estudos selecionados para revisão segundo autor, título do artigo, e ano de publicação

Título/Autor/Ano	Objetivo	Método/Nível de evidência	Principais Resultados
<p>Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar- uma visão dos enfermeiros Sanches VF, Christovam BP, Silvino RS 2006</p>	<p>Conhecer o conceito dos enfermeiros sobre gerência em enfermagem.</p>	<p>Estudo de abordagem qualitativa com 10 enfermeiros participantes. Nível IV</p>	<p>Os enfermeiros possuem conhecimento básico sobre a gerência, sem muita preparação para esse cargo, com esse conhecimento vago na classe as percepções e interação com a equipe ficam debilitadas, além disso, o processo de trabalho do gerente é visto como algo muito complicado, sendo pouco almejado pelos profissionais. Isso reflete uma situação bastante preocupante, pois afetam diretamente nas ações e resultados do processo gerencial.</p>
<p>Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Hausmann M, Peduzzi M 2009</p>	<p>Analisar a dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro e compreender as possíveis articulações com a dimensão assistencial.</p>	<p>Estudo descritivo abordagem qualitativa com 10 participantes. Nível IV</p>	<p>Os resultados mostram que na dimensão gerencial predominam atividades de gerenciamento de material, equipamentos, custos e elaboração de escalas. A articulação da dimensão gerencial à assistencial pode ser observada na referência à visita do enfermeiro caracterizado pela qualidade dos serviços prestados, no relato de um conjunto de outras ações assistenciais e gerenciais interligadas de forma subentendida ou explicitada e na concepção de gerenciamento do cuidado.</p>
<p>Gerência de enfermagem em unidades básicas: A informação como instrumento para a tomada de decisão Pinheiro ALS 2009</p>	<p>Analisar como as enfermeiras gerentes da Unidade Básica de Saúde utilizam as informações geradas pelo serviço no processo de tomada de decisão.</p>	<p>Estudo descritivo de abordagem qualitativa com 12 enfermeiras participantes. Nível IV</p>	<p>Os resultados evidenciam a importância do Sistema de Informação de Saúde (SIS) na tomada de decisão. A relevância do enfermeiro de se apropriar das tecnologias para prestar uma assistência eficaz. Além disso, revela a grande quantidade de formulários que precisam ser preenchidos, o que demanda tempo, acumulando as funções gerenciais e consequentemente interferindo de forma negativa nos processos assistenciais.</p>

<p>Gerenciamento na Atenção Básica de Saúde: Potencialidades e desafios vivenciados pelos gestores. Ferreira JS 2010</p>	<p>Verificar potencialidades e desafios vivenciados pelos profissionais gerentes para o trabalho gerencial.</p>	<p>Estudo descritivo com abordagem qualitativa com 51 participantes. Nível IV</p>	<p>A formação de trabalhadores estruturados a partir da sua realidade de trabalho e que tenham como objetivo a transformação e organização das práticas profissionais, tendo como referência as necessidades dos usuários, das comunidades e do controle social em saúde. Os principais desafios nas unidades são: a deficiência dos recursos humanos, materiais, insumos e equipamentos, além da inexistência de autonomia financeira.</p>
<p>Melhores práticas do enfermeiro gestor no gerenciamento de risco. Costa TV, Meirelles BHS, Erdmann AL 2013</p>	<p>Identificar as ações dos enfermeiros gestores, em um programa de risco, considerados como melhores práticas.</p>	<p>Estudo de abordagem qualitativa com 9 participantes Nível IV</p>	<p>Evidencia como melhores práticas as ações de educação, a análise crítica da realidade e a múltiplas dimensões da gestão. A ampliação do entendimento acerca das melhores práticas gerenciais oferece subsídios para que os enfermeiros gestores alcancem a excelência em suas ações e, assim, proporcionem assistência segura e de qualidade.</p>
<p>Tornando-se gerente de enfermagem na imbricada e complexa fronteira das dimensões assistencial e gerencial Lanzoni GMM, Magalhães ALP, Costa VT, Erdmann AL, Andrade SR, Meirelles BHS 2015</p>	<p>Compreender a experiência de exercer a gerência, destacando o ser gerente de enfermagem, com intuito de qualificar e instrumentalizar os enfermeiros na prática.</p>	<p>Estudo de abordagem qualitativa com 19 participantes. Nível IV</p>	<p>No exercício da gerência do cuidado, o enfermeiro utiliza os instrumentos de gestão como ferramentas essenciais, capacitando-se teoricamente e aprimorando, com base em sua vivência/experiência, habilidades profissionais e características pessoais. A supervisão diária é um instrumento essencial para execução das ações gerenciais necessárias, garantindo uma assistência eficiente e aprimorada a realidade dos que dela serão beneficiados.</p>
<p>Repercussões da proatividade no gerenciamento do cuidado: percepções de enfermeiros Ferreira GE, Dall'Agnol CM, Porto AR 2016</p>	<p>Conhecer percepções de enfermeiros acerca da proatividade no gerenciamento do cuidado</p>	<p>Estudo com abordagem qualitativa com 35 enfermeiros participantes. Nível IV</p>	<p>As informações convergem para quatro categorias temáticas: proatividade como impulsor do desenvolvimento organizacional; proatividade como oportunidade de ir além da doença; proatividade como estímulo à cooperação, liderança e aprendizagem em equipe; proatividade como fomento à realização e reconhecimento no trabalho. Além disso, é evidenciado as ações do enfermeiro gestor.</p>

DISCUSSÃO

Dos artigos analisados, observou-se que a maioria foi publicada nos últimos 15 anos. Justificados pelos grandes movimentos de fortalecimento da gestão, nesse período, principalmente na enfermagem, como a criação da Resolução COFEN nº 293/2004, revogada para Resolução nº543/2017, que define os parâmetros que representam as normas técnicas mínimas e orientam os gestores e gerentes das instituições de saúde.⁽¹²⁾ A Resolução COFEN nº358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. E o estabelecimento, em 2013, do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de implementar medidas assistenciais, educativas, programáticas e iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção.

A partir da análise dos resultados dos estudos Quadro 1, constituíram-se quatro categorias temáticas:

- Categoria 1: Concepções sobre gerenciamento em enfermagem e a assistência qualificada na atenção à saúde
- Categoria 2: Ações de gerenciamento na prática do enfermeiro
- Categoria 3: Qualidade da assistência nos serviços de enfermagem
- Categoria 4: Recomendações para melhores práticas gerenciais dos enfermeiros.

Destaca-se que todos os estudos que abordam as contribuições que o gerenciamento trás para uma assistência qualificada foram incluídos nesta revisão, fundamentando a síntese temática dos dados. Desta forma, a discussão será baseada nas categorias estabelecidas.

Categoria 1: Concepções sobre gerenciamento em enfermagem e a assistência qualificada na atenção à saúde

As concepções e os conceitos construídos na enfermagem ainda remetem aos sistemas burocráticos, voltados a uma assistência muita das vezes mecanizada. As constantes mudanças nos modelos gerenciais trazem a reflexão de discuti-los, pois são esses modelos que orientam a prática gerencial e, por conseguinte os serviços de saúde. ⁽¹³⁾ Entretanto, muitos enfermeiros ainda consideram gerenciar e cuidar como atividades incompatíveis em sua realização.

A análise demonstra a falta de intimidade com o termo gerência e as dificuldades do enfermeiro em relação à concepção do exercício da gerência, destacando-se: o desconhecimento sobre gerenciamento, a distinção entre o gerenciamento do cuidado e do serviço, e o conceito de competência; a falta de habilidades técnicas, humanas (relacionamento interpessoal) e conceituais; a visão dicotômica dos modelos gerenciais apresentados na graduação e dos vigentes no mercado de trabalho; dificuldades na tomada de decisão; dificuldade em liderar a equipe e no desenvolvimento de habilidades para o planejamento, coordenação e avaliação do processo gerencial e do cuidado.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

Categoria 2: Ações de gerenciamento na prática do enfermeiro

A partir da análise dos estudos, ações do enfermeiro gestor são relevantes na efetivação das políticas, que é ao mesmo tempo condicionante e condicionada pelo modo como se organiza a produção dos serviços. Sendo assim, há necessidade de gestores que detenham uma postura de coordenação com competências, além de ter a habilidade de negociar com as instâncias governamentais, equipe e população ⁽¹⁷⁾. (Figura 2).

A definição dessas competências se baseia na sigla CHA, que representa a interligação de três dimensões: o conhecimento (C/saber), a habilidade (H/saber-fazer) e a atitude (A/saber, ser/agir), no qual usualmente apresenta-se como um conjunto de características ou requisitos capazes de produzir efeitos de resultados e/ou solução de problemas. ⁽¹⁸⁾

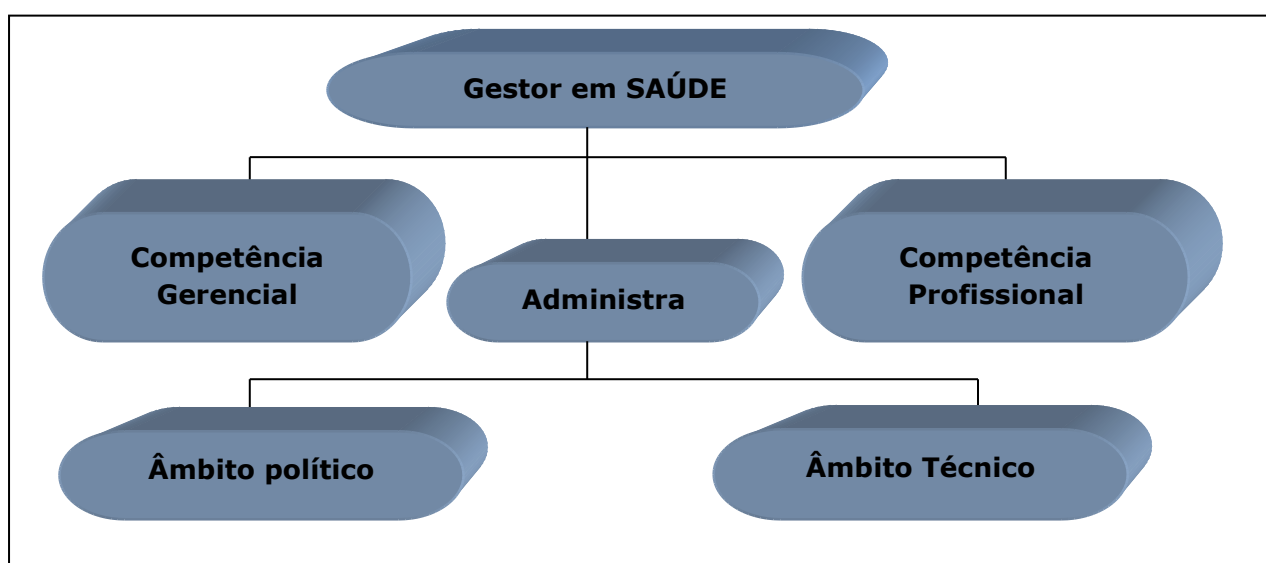


Figura 2: Papéis e Competências de um gestor em saúde. Fonte: elaborada pelos autores, com base em Quinn, Thompson Morgrath e Chaves.

Os gestores de sistemas de saúde para aplicar suas competências atuam em dois âmbitos bastante distintos, o político e o técnico. O político está relacionado ao exercício da gestão voltada para o interesse público e a concretização da saúde como direito de cidadania. E o técnico as suas ações, onde foram identificadas 10 ações de gerência realizadas pelos enfermeiros na rotina de trabalho: 1) Dimensionar a equipe; 2) Exercer liderança no ambiente de trabalho; 3) Planejar a assistência de enfermagem; 4) Educar/capacitar a equipe; 5) Gerenciar os recursos materiais; 6) Coordenar o processo de realização da assistência; 7) Realizar a assistência e/ou procedimentos mais complexos; 8) supervisionar os processos de cuidado; 9) Articular medidas direcionadas ao cuidado com instâncias governamentais e 10) Avaliar o resultado das ações.

Essas ações expressa a relevância do papel do enfermeiro gestor na qualificação de si mesmo e de sua equipe. Na ênfase de que um planejamento estruturado permite a articulação das esferas gerencial e assistencial, promovendo/prevedendo as melhorias e recursos necessários. Além de potencializar a qualidade da assistência nos séricos de saúde. ⁽¹⁹⁻²⁰⁾

Essa composição está diretamente ligada aos pressupostos do gerenciamento, que estão descritos na Figura 3. Nesse sentido, a avaliação pode ter papel de destaque, tornando-se ferramenta de grande importância na definição das ações da enfermagem nos dias atuais. ⁽²¹⁾

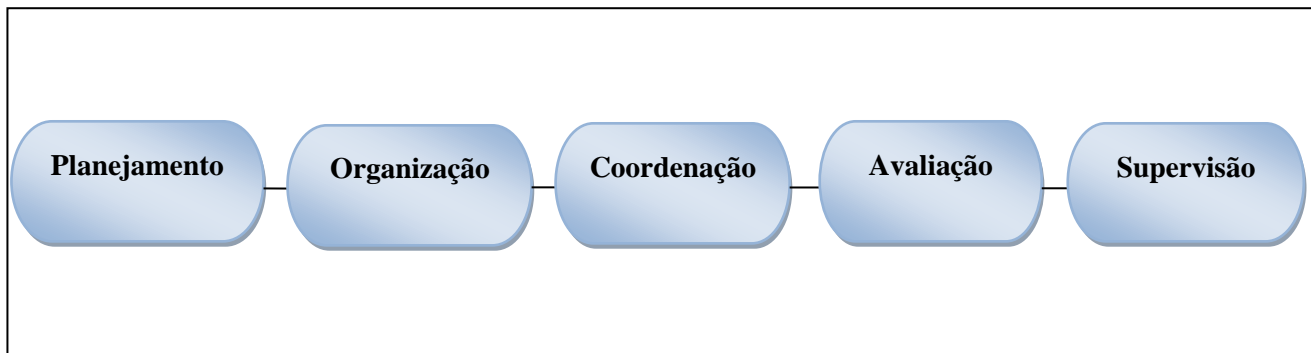


Figura 3: Pressupostos do Gerenciamento. Fonte: Ministério da Saúde, 2010.

Categoria 3: Qualidade da assistência nos serviços de enfermagem

A definição de qualidade na saúde é um dos atributos que mede a eficácia de uma boa gestão de enfermagem, sendo importante na construção de uma nova assistência. Nesse contexto, o enfermeiro é peça principal, pois através de ações, competências gerenciais corretas e maior aproximação com a população podem captar as necessidades da área, resultando em um serviço eficaz e consolidado. ⁽²⁰⁻²¹⁾

Esses atributos da qualidade na assistência dos serviços de enfermagem são descritos de forma genuína pelo Institute of Medicine (IMO) dos Estados Unidos, referidos no Quadro 2. Onde define qualidade do cuidado como o grau com que os serviços de saúde se voltam para o cuidado de pacientes individuais ou de populações, aumentando a chance de produzir os resultados desejados e sendo consistentes com o conhecimento profissional atual. ⁽²³⁾

Quadro 2: As definições dos atributos da qualidade

Atributos	Definição
Segurança	Evitar danos aos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo oferecer uma assistência qualificada.
Efetividade	Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele se beneficiam.
Cuidado centrado no paciente	Assistência cuidadosa e responsiva às necessidades e valores individuais, assegurando decisões coerentes de acordo com a demanda.
Oportunidade	Redução da espera e atrasos danosos, por conta de decisões e planejamento errados.
Eficiência	Gerenciar sem desperdício, incluindo valores ao uso de recursos materiais, ideias e planejamento.
Equidade	Qualidade do cuidado que não varia em decorrência das especificidades.

Fonte: Elaborado pelos autores baseado no Institute of Medicine (IMO).

Categoria 4: Recomendações para melhores práticas gerenciais dos enfermeiros

As recomendações identificadas nos artigos incluídos neste estudo convergem para três temáticas: a necessidade de qualificação dos enfermeiros no requisito gerência e atenção à saúde, ampliar as reflexões e ações sobre a ligação entre gerenciar-cuidar-educar e molda-se conforme as especificidades da população regida.

Os cursos de enfermagem têm privilegiado a formação de enfermeiros altamente preparados para prestar o cuidado individualizado com bases científicas. No entanto, percebe-se, também que o conteúdo prático de administração ou gerenciamento é ministrado de forma curta, e isso pode dificultar a sedimentação desse conhecimento. Parece ser reforçada na escola a percepção de que os processos de cuidar e administrar quase não se tocam, uma vez que mais da metade do curso o aluno aprende a cuidar do cliente e depois a gerenciar a assistência.^(23,25)

O desconhecimento das políticas públicas e da organização e estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi outro aspecto que prejudica a prática dos enfermeiros recém formados que iniciaram sua atuação na atenção à saúde. A falta de preparo para lidar com a complexidade dos aspectos políticos de diferentes âmbitos revela a interferência de fatores externos na prática profissional e da dificuldade em gerenciar essas questões, que vão para além da habilidade técnica.⁽²⁴⁾

Os enfermeiros sentem a inadequação entre sua formação profissional (que privilegia a assistência direta e o gerenciamento dessa assistência) e as funções que o mercado de trabalho espera que ela cumpra (mais voltadas para o controle burocrático da instituição). Os egressos, ainda não inseridos no mercado, já possuem essa percepção, que parece ser adquirida no processo de formação, talvez através das atividades práticas desenvolvidas nas diferentes disciplinas do curso de enfermagem.⁽²³⁻²⁴⁾

Em relação à capacitação e controle de recursos humanos, a Portaria GM 1996 de 20 de agosto de 2007, estabeleceu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores estruturados a partir dos obstáculos da realização do trabalho e que tenham como objetivo a transformação e organização das práticas profissionais.⁽²⁵⁾

Outra forma de capacitação e formação de líderes, são as teorias de liderança que servem como eixo norteador. Nos estudos selecionados para a realização deste trabalho, foi possível perceber que os autores abordam, predominantemente, as teorias Situacionais e Comportamentais.⁽²⁴⁾ Onde o líder usa um estilo particular para influenciar pessoas a chegar aos objetivos desejados, mas de forma dinâmica e se adaptando a situação.

A análise do gerenciar-cuidar nos remete acerca do trabalho cotidiano desenvolvido pelos gestores, onde não está ao redor da vida, mas da instituição burocrática que, por intermédio da sua função burocrática contribui para manter este processo em que a vida não tem sido o centro das ações organizacionais. Quando se muda o termo como são credenciados

os cidadãos (usuários/paciente/cliente) dos serviços de saúde, muda a visão e a prestação da assistência, tornando-a de qualidade e apta as necessidades específicas das vidas. ⁽²⁴⁻²⁵⁾

Diante disso, para obter a boa governança, faz-se necessária a participação deliberativa dos cidadãos no processo de tomada de decisão, que seus interesses sejam incorporados às discussões de saúde de forma igualitária e orientada para o consenso, que haja o compartilhamento das informações e a corresponsabilização dos atores nas decisões. A efetividade e a eficiência dos serviços devem ser priorizadas para obtenção de bons resultados que atendam às necessidades dos cidadãos. ⁽²⁵⁾

CONCLUSÃO

Desta forma, entende-se que a gestão de enfermagem é de suma importância para a condução de um serviço de saúde de qualidade. O enfermeiro gestor tem a capacidade de se colocar como mediador entre a equipe e as vidas que irão se beneficiar das ações gerenciais, se configura também como o interlocutor entre os demais serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

O enfermeiro é peça crucial na condição de permitir que o usuário do serviço de saúde exerça o papel relevante na montagem e funcionamento do serviço. Buscando sempre aperfeiçoar as ações que são de sua responsabilidade. Com relevância no conhecer e entender o modo de atendimento que é prestado. Ouvir é estratégico ao processo de mudança na saúde e modificar a forma de olhar o usuário do serviço, a partir de um novo termo. Além disso, observou-se que a temática apresenta poucas publicações, o que nos remete a relevância de novos estudos para que sejam despertados a criticidade dos profissionais sobre suas gestões.

Assim, constatamos que as contribuições que o gerenciamento de enfermagem transfere as vidas que delas dependem são de grandes proporções, pois, as ações do enfermeiro gestor transpassam o cuidado físico, direcionando o equilíbrio biopsicossocioespiritual para o ser humano. Essa abordagem aberta pode trazer resultados palpáveis para os serviços prestados, além de um gerenciamento que transforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) em realidade.

Referências

1. Passos JP, Ciosak, SI. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. São Paulo, 2006 [acesso em: 5 dez. 2017];vol.40, n.4, pp.464-468. Disponível <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000400003>.
2. Padilha MICS, Mancia JR. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história.Brasília, 2005 [acesso em: 7 dez. 2017] vol.58, n.6, pp.723-726. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000600018>.
3. Jorge, IMSB. et al. Gerenciamento em Enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004).Brasília, 2007 [acesso em: 13 dez. 2017]; v. 60, n. 01. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000100015>.

4. André AM; Ciampone MHT; Santelle O. Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas. São Paulo, 2013 [acesso em: 18 jan. 2018], vol.47, n.1, pp.158-163. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000100020>.
5. Lo Bondo-Wood G; Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ªed. Rio de Janeiro: 2001.
6. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. Porto Alegre, 2012 [acesso em: 20 fev. 2018]; 33(2):8-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200003>.
7. Pedrosa KKA, Oliveira ICM, Feijão AR, Machado RC. Enfermagem baseada em evidência: caracterização dos estudos no Brasil,2015 [acesso em: 28 fev. 2018];20(4):733-74. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i4.40768>.
8. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. São Paulo; 2014 [acesso em: 11 dez. 2017], 48(2):335-345. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>.
9. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005 [acesso em: 11 dez. 2017]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. Florianópolis; 2008 [acesso em: 14 fev. 2018]Out/Dez ;17(4):758-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018.
11. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. Appl Nurs Res. 1998 [acesso em: 17 dez. 2017]; 11(4): 195-206. Disponível em: <http://www.appliednursingresearch.org/article/S0897-1897%2898%2980329-7/pdf>.
12. Resolução COFEN nº 543/2017. Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html.
13. Lorenzetti J et al. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. Florianópolis,2014 [acesso em: 10 jan. 2018] v. 23, n. 2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000290013>.
14. Ferreira GE, Dall'Agnol CM and Porto AR. Repercusiones de la proactividad en la gestión del cuidado: percepciones de los enfermeros. Rio de Janeiro 2016 [acesso em: 13 fev. 2018], vol. 20, n. 3, e20160057. Epub June 07, 2016;20(3):e20160057. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160057.pdf> (texto em português).
15. Tanaka OY and Tamaki EM. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. São Paulo , 2012[acesso em: 23 fev. 2018] , vol.17, n.4, pp.821-828. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000400002>.
16. Lanzoni GMM et al. Tornando-se gerente de enfermagem na imbricada e complexa fronteira das dimensões assistencial e gerencial. Goiânia jun 2015 [acesso em: 10 dez. 2017] v. 17, n. 2, p. 322-32.ISSN 1518-1944. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/29570/19583>.
17. Pinheiro ALS. Gerência de enfermagem em unidades básicas: A informação como instrumento para a tomada de decisão. Minas Gerais 2009 jul/set [acesso em: 16 jan. 2018] v. 12, n. 3, p. 262-270.Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/333/224>.

18. Ferreira JS. Gerenciamento na Atenção Básica de Saúde: Potencialidades e desafios vivenciados pelos gestores. Goiânia 2009 [acesso em: 18 fev.2018] p. 5-7. Disponível em: http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pivic/trabalhos/JOYCE_SA.PDF.
19. Simões ALA, Fávero N. O desafio da liderança para o enfermeiro. Ribeirão Preto 2003 [acesso em: 28 dez. 2017], vol.11, n.5, pp.567-573. ISSN 1518-8345. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000500002>.
20. Hausmann M and Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Florianópolis 2009 [acesso em: 14 jan. 2018], vol.18, n.2, pp.258-265. ISSN 0104-0707. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200008>.
21. Chaves LDP, Tanaka OY. O enfermeiro e a avaliação na gestão de sistemas de saúde. São Paulo, 2012 [acesso em: 22 jan. 2018] Vol. 46, n. 5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000500003.
22. Brown P, Fraser K, Wong CA, Muise M, Cummings G. Factors influencing intentions to stay and retention of nurse managers: a systematic review. J Nurs Manag [Internet]. 2013 [acesso em: 3 fev. 2018];21(3):459-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01352.x>.
23. Silva DGV, Souza SS, Trentinis M, Bonetti A, Mattosinhos MMS. Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem. São Paulo 2010 [acesso em: 15 fev. 2018]; 44(2):511-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200038>.
24. Matos E, Pires D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2006 [acesso em: 9 fev. 2018];15(3):508-14.
25. Costa TV, Meirelles BHS, Erdmann AL. Melhores práticas do enfermeiro gestor no gerenciamento de risco. São Paulo set/out. 2013 [acesso em: 18 dez. 2017] 21(5) p.7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1165.pdf.