



GESTÃO HOSPITALAR COMO FERRAMENTA DO CUIDADO

HOSPITAL MANAGEMENT AS A CARE TOOL

GESTIÓN HOSPITALAR COMO HERRAMIENTA DEL CUIDADO

Alexandrina Maria Nogueira Guerra Adorno¹, Cleusa Alves Martins², Diego Vieira de Mattos³, Maria Antonieta Rubio Tyrrell⁴, Carlos Cristiano Oliveira de Faria Almeida⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a humanização no gerenciamento dos recursos humanos, segundo a percepção da equipe de Enfermagem. **Método:** estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, com entrevistas de 29 membros da equipe de Enfermagem de uma maternidade pública. Os discursos foram separados por semelhança e estruturados em categorias. Em seguida, analisados e discutidos. **Resultados:** a partir da análise dos discursos, emergiram três eixos temáticos: Política de Humanização do Sistema Único de Saúde; Competências gerenciais do enfermeiro; Assistência e processos promotores de humanização. **Conclusão:** o ensino e a prática da Enfermagem, após a Implantação da Política de Humanização do Pré-natal, Parto e Nascimento, rompeu-se com o modelo biomédico. Assim, na assistência, desenvolvem-se práticas preconizadas no programa de pré-natal, parto e puerpério. **Descritores:** Gestão em Saúde; Enfermagem Obstétrica; Administração de Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze humanization in the management of human resources, according to the perception of the Nursing team. **Method:** an exploratory-descriptive study, with a qualitative approach, with interviews with 29 members of the Nursing team of a public maternity hospital. The discourses were separated by similarity and structured into categories. Then they were analyzed and discussed. **Results:** from the analysis of the discourses, three thematic axes emerged: Humanization Policy of the Unified Health System; managerial competencies of the nurse; assistance and processes promoting humanization. **Conclusion:** Nursing teaching and practice, after the implementation of the Prenatal, Childbirth and Birth Humanization Policy, has been broken with the biomedical model. So, in the assistance, practices developed in the prenatal, delivery program and puerperium. **Descriptors:** Health Management; Obstetric Nursing; Health Services Administration.

RESUMEN

Objetivo: analizar la humanización en la gerencia de recursos humanos, según la percepción del personal de Enfermería. **Método:** estudio descriptivo exploratorio de enfoque cualitativo, con entrevistas de 29 miembros del personal de Enfermería de una maternidad pública. Los discursos fueron separados por similitud y estructurados en categorías, analizados y discutidos. **Resultados:** a partir del análisis de los discursos surgieron tres puntos temáticos: política de humanización del Sistema Único de Salud; Competencias gerenciales del enfermero; Asistencia y promotores de procesos de humanización. **Conclusión:** la enseñanza y práctica de la Enfermería, después de la implementación de la Política de Humanización de Prenatal, Parto y Nacimiento, y rompió con el modelo biomédico, en práctica desarrolla asistencia prevista en el programa de prenatal, el parto y el puerperio. **Descriptores:** Gestión en Salud; Enfermería Obstétrica; Administración de los Servicios de Salud.

¹Enfermeira Mestre, Hospital das Clínicas, da Universidade Federal de Goiás/HC/UFGO. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: alexandrinaadorno@hotmail.com; ²Enfermeira Obstetra, Professora Doutora, Universidade Federal de Goiás/UFGO. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: cleusa.alves@gmail.com; ³Enfermeiro Obstetra, Maternidade Nacer Cidadão, Doutorando em Psicologia pela PUC/GO, Mestre, Supervisor de Estágio Universo. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: diegovmattos@hotmail.com; ⁴Enfermeira Obstetra, Professora Titular, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: tyrrell2004@hotmail.com; ⁵Enfermeiro Mestre, Doutorando em Ciências da Saúde, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás/HC/UFGO. Goiânia (GO), Brasil. E-mail: ccofalmeida@gmail.com

INTRODUÇÃO

Humanização é o processo de transformação no modelo institucional de gerenciamento. Aponta para reconhecer e valorizar os aspectos subjetivos, históricos e socioculturais. Valoriza o contexto global do ambiente social e as condições dos trabalhadores por repercutir em ações que agregam as competências técnicas e o valor da dimensão subjetiva dos membros da equipe que refletem diretamente na qualidade do atendimento aos usuários.¹

No Brasil, a Política Nacional de Humanização preconiza um modelo de gestão centrado no trabalho em equipe. Especificamente, no Sistema Único de Saúde - SUS, na assistência humanizada à equipe de Enfermagem, por constituir uma categoria de grande contingente de recursos humanos, representa um atendimento à grande demanda em unidades básicas e hospitalares.²

No contexto hospitalar moderno, a gestão compartilhada é uma ferramenta de qualidade no gerenciamento e operacionalização de recursos humanos em instituições hospitalares e se constitui em um direcionamento relevante que exige gestores e trabalhadores de saúde com aprimoramento profissional, em especial, na assistência à mulher no período gravídico-puerperal.³

A atuação do enfermeiro na saúde se configura em aderir à possibilidade de responder às demandas sociais que perpassam por quatro eixos fundamentais: concepção da saúde; gestão do processo do trabalho e educação; formação dos profissionais de saúde; participação e controle social. A conjugação desses eixos direciona as práxis em saúde.³

A adoção de políticas humanizadas visa a garantir um padrão de excelência na assistência aos usuários do SUS. Assim, a formação do enfermeiro implica avançar o conhecimento por meio de cursos de capacitação em áreas específicas, considerando que existem diversos cenários de serviços que exigem um novo perfil do enfermeiro. Além de competências de habilidades técnicas, requer indivíduos aptos a assumirem funções de liderança na equipe, desenvolvendo ações reflexivas e críticas em tomada de decisões que respondam às necessidades das intervenções.⁴

Na assistência de Enfermagem à mulher, exige-se competência e habilidades da equipe, no entanto, a execução da gestão humanizada em instituições de saúde revela lacunas nos processos voltados aos recursos

humanos. Assim, este tema foi o ponto de partida para a elaboração deste estudo.

OBJETIVO

- Analisar os processos promotores de humanização no gerenciamento de recursos humanos, segundo a percepção da equipe de Enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em seis serviços de urgência pré-hospitalares fixos em Goiânia, Goiás, Brasil. Foram entrevistados 29 enfermeiros que atuam diretamente na assistência. As entrevistas foram realizadas no período de novembro de 2014 a março de 2015, durante o horário de trabalho, em local privativo nas instituições.

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora. Cada entrevista durou, em média, trinta minutos. A seleção da amostra foi feita por conveniência, ou seja, foram incluídos os sujeitos que se disponibilizaram a participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram excluídos os profissionais que estavam de licença, férias ou folga no período do trabalho de campo.

Após a transcrição na íntegra, os discursos foram separados por semelhança e estruturados em categorias e, em seguida, foram analisados e discutidos à luz dos estudos já existentes dentro da temática. Para preservar a integridade dos participantes do estudo, os nomes reais foram substituídos pela identificação alfanumérica, usando a letra E (enfermeiro) de 1 a 23.

Este estudo teve o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer n.206.915, em 28 de fevereiro de 2012, e atende às diretrizes e normas regulamentadoras 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.⁵

RESULTADOS

A gestão humanizada é entendida como uma estratégia política e instrumento de mobilização institucional no gerenciamento dos recursos humanos. A partir da análise dos discursos, emergiram três eixos temáticos: Política de Humanização do SUS; Competências gerenciais do enfermeiro; Assistência e processos promotores de humanização.

▫ Política de humanização do SUS

Nesta categoria, os participantes destacaram a política de assistência e

processos promotores de humanização no SUS no contexto hospitalar, conforme as falas abaixo:

Humanização é tratar o paciente como um todo, cuidar bem em todos os sentidos, ter um bom relacionamento com a administração, ter capacidade, ser amiga e ter liderança. (E1)

Capacidade de ver a parte humana da pessoa, as competências que tem de trabalhar para servir melhor o próximo e a toda equipe de forma que todos possam trabalhar em harmonia, não só a parte material, mas a parte humana e espiritual. (E23)

Rede articulada para a assistência em saúde no nível primário, secundário e terciário. (E2)

Atender dentro dos princípios do SUS, da integralidade da universalidade e da integralidade. (E13)

Os dados referidos por profissionais de Enfermagem acerca da implementação de ações institucionais, no cumprimento à política de humanização da gestão e da assistência à clientela, revelaram que a relação não deve ser focada apenas na competência e na tecnologia, mas, também, em aspectos humanos e subjetivos que estão intrinsecamente ligados à assistência de qualidade. Fica claro que, durante o atendimento, os profissionais aplicam os conceitos de humanização da assistência, embora não tenham aclarado dados conceituais do SUS.

▫ **Competências gerenciais do enfermeiro**

Alguns participantes destacaram as competências gerenciais do enfermeiro e a interação da equipe com a gerência. Os estratos ilustram as falas dos participantes acerca do tema:

No mínimo, ser formado, ter uma formação em obstetrícia e em neonatologia para uma assistência de qualidade; traga conforto e condições de trabalho para que o servidor possa prestar uma assistência de qualidade, oferecer segurança aos pacientes. (E5)

É composta por pessoas de várias áreas, que trabalha em conjunto, por um bem único, o bom atendimento ao paciente durante o período de internação na maternidade. (E4)

Grupo de pessoas que contribuem para o bom andamento e desenvolvimento do atendimento dos usuários do serviço de saúde. (E9)

Identificou-se que a assistência à usuária deve ser de maneira acolhedora, respeitosa, com escuta atenta, por parte dos profissionais de saúde, como solução às expectativas e à qualidade da assistência prestada às

mulheres. Os discursos revelaram a noção de equipe nas relações de trabalho. Experiências relatadas neste estudo demonstram atitude de consciência e compromisso das pessoas. Também mostraram que as participantes do estudo têm uma visão parcial e voltada aos aspectos relacionais. No entanto, não se identificou a compreensão crítica, em relação à organização dos serviços, à importância de formação em recursos humanos, ou mesmo acerca da cultura e estrutura institucionais. Nesse sentido, a humanização fica circunscrita às boas condutas e não, necessariamente, articulada às condições reais do funcionamento institucional.

Os participantes fizeram avaliação interprofissional com o trabalho do colega da mesma profissão e de outras profissões. Assim expressaram:

Boa, porém, quando há muitos recém-nascidos no berçário, há sobrecarga de trabalho e toda a equipe fica desarticulada e tensa. Assim, há muitas discussões. (E18)

A minha relação com os profissionais de Enfermagem eu percebo que está melhorando a cada dia, entendo melhor as dificuldades dos profissionais, o respeito a eles, você receberá de volta, compreendendo melhor o outro. (E12)

As participantes descreveram as necessidades das usuárias. Ficou evidenciado um estado de carência na atenção às puérperas quanto à estabilidade emocional, exigindo, dos cuidadores, uma presença mais efetiva durante os cuidados ao recém-nascido, como forma de minimizar anseios e ansiedades das mães. Nesse sentido, a equipe de Enfermagem, por estar presente em tempo integral no desempenho do cuidado, deve ser instrumentalizada para prestar o primeiro apoio à usuária e/ou à família e, depois, conduzi-la para que receba atendimento específico de cada área multiprofissional.

▫ **Assistência e processos promotores de humanização**

Houve relatos que ilustraram a influência do enfermeiro na tomada de decisão do gerente de saúde em ações desenvolvidas dentro da maternidade:

Em todas as ações desenvolvidas influencia porque eu faço parte da equipe, que vejo como um corpo cheio de membros, cada um com sua função. Na falta de um desses membros, o corpo deixa de funcionar devidamente. (E22)

Penso que uma equipe que trabalha em harmonia, cada um funcionando devidamente, o resultado é uma assistência de qualidade. (E21)

A qualidade na assistência só é possível com uma equipe que fale a mesma língua e é comprometida com a unidade. (E3)

Os discursos revelaram que, na unidade pesquisada, a vivência coletiva das servidoras, que há vários anos trabalham na maternidade, contribuiu para o desempenho do trabalho em equipe. E consideraram que o cuidado de Enfermagem se caracteriza pelo acompanhamento contínuo e constante ao usuário, constituindo-se como prática exercida por um grupo de pessoas onde há demanda de ações coordenadas e supervisionadas. Assim, a gerência, representada por enfermeiro, se configura relevante no trabalho coletivo.

Identificou-se que, na instituição, o modelo de gestão do enfermeiro permite a escuta de opiniões, contribuição na qualidade da assistência, bem como discutir o desempenho da equipe quanto aos cuidados prestados. Assim, a competência das atribuições delegadas e a qualificação dos servidores - enfermeiros - foram citadas como elementos integradores e facilitadores em cada categoria funcional.

DISCUSSÃO

No que diz respeito ao conhecimento da Política de Humanização do SUS, observou-se que a equipe de Enfermagem apresenta concepções distintas acerca da humanização no contexto hospitalar. Os dados revelaram que a Enfermagem possui concepção diferenciada quanto à humanização, na gestão de recursos humanos e assistência aos usuários, que devem ser atendidos em suas particularidades e integralidade. Estes dados estão de acordo com os princípios do SUS, Ministério da Saúde.⁶

A humanização no contexto hospitalar apresenta concepção com características multidimensionais da clientela atendida em suas particularidades. Este conceito encontra respaldo em prerrogativas do Ministério da Saúde, e a usuária não deve ser objeto de fragmentação no atendimento.⁷

As políticas de humanização do SUS consideram essencial a gestão dos serviços de Enfermagem e a assistência prestada à mulher. Todavia, os participantes não mencionaram marcos lógicos e legais da política de humanização na saúde.⁶

Em uma perspectiva histórica, os avanços tecnológicos decorrentes de estudos científicos revolucionaram o atual quadro de assistência hospitalar, requerendo que os hospitais deixem de ser um local onde pobres e doentes são levados para tratamentos de suas enfermidades e até mesmo para

morrerem. Ocorreram mudanças no cenário das instituições hospitalares para ambientes de atenção integral à saúde de usuários do sistema de saúde e de desenvolvimento humano.⁸

O hospital passa a ser um ambiente ideal da atenção à saúde daqueles que procuram a instituição, todavia, ainda a realidade da assistência de saúde, no país, se configura em quadro muito aquém do preconizado em programas ministeriais. Nesse sentido, os dados corroboram com outros pensadores que apontam para a necessidade de refletir a hospitalização como direito constitucional, considerando o enfoque da humanização, o respeito à dignidade dos usuários e familiares, bem como de profissionais da área de saúde.⁸

Compreende-se que, apesar da história pregressa de várias reformulações e movimentos organizados de participação popular em busca de melhores caminhos que conduzam ao ordenamento e à melhora do sistema de saúde público, ainda é necessário avançar no conhecimento, na práxis e políticas relacionadas aos programas de humanização do SUS. Esse fato se relaciona tanto aos usuários, que desconhecem os seus próprios direitos, quanto aos profissionais de saúde, no desempenho de suas funções. Compreender o cliente, de forma minimizada e sem autonomia, é antiético, sendo necessário que o profissional possua conteúdos teóricos e técnicas relacionadas à assistência.⁹

Estudo revela que existe um fecundo campo para o desenvolvimento de ações formativas em serviço como forma de contribuir na consolidação dos princípios do SUS, em específico, na humanização hospitalar. A sensibilização do profissional de Enfermagem para identificar uma demanda de natureza psicossocial do paciente e/ou da família passa pelo desenvolvimento de habilidades de se colocar no lugar do outro. Esse olhar é possível quando a gestão de Enfermagem se volta no sentido de facilitar e estimular a humanização da equipe, o que concorreria para a satisfação da equipe, bem como minimizar as deficiências existentes no ambiente de trabalho. É indispensável o envolvimento da equipe de Enfermagem no cuidado. Essa é uma medida de estreitamento de laços entre o cuidador e a pessoa cuidada, com foco nas ações terapêuticas.⁹

No que se refere às competências gerenciais, as novas tendências exigem dos enfermeiros posturas reflexivas para inovar e obter resultados efetivos na execução correta do seu trabalho e atender à expectativa dos seus colaboradores, dados que corroboram com outro estudo.¹⁰

Nas duas últimas décadas, os gerentes de saúde, para atuarem nas novas estruturas organizacionais, devem apresentar habilidades em trabalho em equipe condizentes ao ambiente hospitalar. Tais conteúdos teóricos e práticos referenciais, concernentes aos avanços na área da gestão em saúde, não foram registrados nas falas das participantes. Em geral, os relatos se restringiram à própria realidade institucional. Os discursos apontaram as habilidades e competências básicas em termos de domínio e formação técnica, habilidades interacionais, capacidade de identificar as necessidades ou de problematizar o ambiente de trabalho, usar recursos para melhorar as condições de trabalho dos servidores, bem como usar dispositivos que aumentem a percepção quanto à segurança do pessoal de Enfermagem no trabalho.¹⁰

Os dados referentes à interação da gestão com a equipe de Enfermagem mostraram que existe ciência conceitual da importância do trabalho em equipe. Este dado se assemelha ao de outro estudo que, além da relevância do trabalho em equipe, aponta outro aspecto, que é a dupla dimensão do processo de trabalho do enfermeiro, que enfatiza o trabalho em equipe como racionalização dos serviços de saúde, contemplando, ao mesmo tempo, as ações assistenciais e de gerenciamento.¹⁰

Neste estudo, fica evidente a consciência e o compromisso da equipe no desempenho das atividades. Outros autores¹¹ afirmam a importância que cada um sente, ao se perceber como parte viva e proativa, como membro de uma equipe, onde a função de cada elemento do grupo serve de elo na integralidade e na qualidade da assistência.

Outro aspecto que demarca as relações de equipe trata-se das representações construídas entre os diversos trabalhadores, sendo ou não da mesma categoria profissional. Usualmente, as representações interprofissionais se referem à categoria que se julga apreciada ou não por uma outra. Nesse caso, vale também pensar em duas divisões dentro de uma mesma categoria, tais como os enfermeiros e os técnicos de Enfermagem. Tais representações podem estar na base de atitudes de maior ou menor colaboração entre as pessoas ou na base de maior ou menor percepção de pertença entre os indivíduos.¹¹

A percepção da equipe de Enfermagem quanto à relação entre as equipes de trabalho revelou que existem colaboração e senso de cooperação, todavia, relacionados à distribuição de tarefas em escalas diárias.

Persistem algumas situações de desconforto dentro da própria equipe que são superadas rapidamente. Diferente de outros estudos que afirmam, como problemas frequentes nos serviços de Enfermagem, tensões decorrentes do dia a dia de trabalho, também, podem gerar um clima de insatisfação relacional.¹²

Ao analisar o trabalho em equipe, sob a perspectiva da atenção integral à saúde, identifica-se que o grupo pesquisado se destaca na qualidade da assistência. Segundo os entrevistados, o usuário é atendido na sua totalidade e, partindo de afirmações anteriores, o processo de trabalho realizado na unidade, por meio da equipe multiprofissional, concorre para condutas que levam a um atendimento eficaz ao usuário.¹²

A equipe multiprofissional de saúde é um modelo funcional, marcado por grande demanda de cobertura dos serviços, sendo importante que os profissionais reconheçam as conexões entre as diversas atividades a serem executadas. Estes dados se assemelham a outros estudos que afirmam que as representações interprofissionais e a valorização profissional apareceram associadas ao respeito aos demais colegas de serviço. Em se tratando do modelo; gestão de pessoas, a valorização do profissional é um princípio organizacional e humano que serve de parâmetro para a avaliação de uma instituição de sucesso na qual os indicadores dos sentimentos/sensações internos demonstram uma situação positiva ou negativa derivada da satisfação dos funcionários.¹³

No cenário administrativo, o gestor, no processo de tomada de decisão, exige habilidade técnica acurada para mudar determinada situação. Saber trabalhar em equipe, responsabilidade no desempenho das atividades e potencial profissional contribuem para o destaque do enfermeiro como peça fundamental no gerenciamento, bem como suas atitudes de comprometimento com as relações interpessoais e a segurança do usuário.¹³

Ao analisar uma situação coletiva, a tomada de decisão deve-se pautar em procedimentos técnicos de gestão como forma de evitar diversas configurações na dinâmica relacional do grupo. Todavia, compreender que o membro da equipe de Enfermagem poderia comprometer-se com as decisões ou, em parte, ocorreria um proposital distanciamento de aptidões que poderia desenvolver, com competência, dependendo das características do gestor.⁹

As depoentes ainda destacaram a importância do trabalho em equipe para atuar

cotidianamente em situações graves e urgências e emergência em maternidade de alto risco. A equipe deve possuir conhecimentos técnicos que lhe permitam prestar assistência. E o gestor enfermeiro deve adotar a gestão humanizada especial à relação com a equipe de Enfermagem, transformar intenções em ações concretas, e ter consciência que, no contexto do trabalho de Enfermagem, essas peculiaridades são importantes e repercutem de forma positiva dentro e fora do ambiente de trabalho.¹¹

Segundo os discursos dos participantes o conceito de qualidade e as estratégias para obtê-la, passam a ser partilhados por todos membros envolvidos no trabalho. Estes dados encontram respaldo em outros estudos¹⁴ que mostram a consonância com essa assertiva e acrescenta-se a essa questão a dimensão humana no ambiente, anseios e a satisfação das pessoas em concretizar os propósitos para o alcance das metas institucionais.

Observa-se que na abordagem dos princípios da qualidade, na maioria das vezes, as organizações ignoram a importância do papel dos executores e dos processos que levam a qualidade. Portanto, a escolha do gestor deve seguir padrões multifacetários de competência técnica e relacional.

A gestão de recursos humanos deve visar o âmbito desenvolvimento dos trabalhadores e investir em educação continuada como ferramenta que contribui para a quebra de paradigmas no trabalho, tanto em ações do cuidado, como na formação e capacitação da equipe de enfermagem que, em sua maioria, por vezes, não se encontram preparada para realizar atividades na assistência humanizada de qualidade.¹⁴

Os novos desafios na formação de recursos humanos para a área da saúde tornam-se exigentes e devem evoluir além da educação bancária - paradigma baseado na transmissão linear do conhecimento, para uma forma de ação intersetorial - paradigma da transmissão em rede. Nesse sentido, a formação de enfermagem para o contexto hospitalar, em específico na maternidade tem como norte a humanização na assistência, também, passa pela articulação com demais atores que regularmente podem problematizar as relações no contexto da saúde.¹⁵

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu identificar a percepção da equipe de Enfermagem acerca de seu desempenho na maternidade estudada. Nesse caso específico, os relatos foram mais direcionados às concepções da assistência

humanizada às usuárias, contudo, houve relatos ponderando a função do gestor enfermeiro voltada à humanização de recursos humanos na categoria de Enfermagem.

O estudo revelou a necessidade de efetivar ações periódicas de aprimoramento para a melhoria da assistência e, na gestão, aplicar metodologia que responda às dificuldades apresentadas na dinâmica de trabalho; possuir habilidade e empatia para interagir com as pessoas, inclusive diante de conflitos e de situações que exijam atitudes assertivas e comportamento maduro.

O número reduzido de pessoal provoca o desgaste da equipe de Enfermagem por sobrecarga ao atender a demanda reprimida. A estrutura física inadequada, que impede a presença do parceiro, foi destacada e a falta de materiais e insumos. Entretanto, a categoria consegue adicionar suas emoções positivas no compromisso de prestar um cuidado pautado em princípios de humanização, demonstrando, assim, o respeito e a preocupação com o usuário. Em consequência disso, prestar um serviço de qualidade.

Observou-se, ainda, que a maioria dos profissionais compreende o conceito de humanização na assistência e considera mais como um sentimento de compaixão, ou seja: se colocar no lugar do outro. Certamente, essa forma de pensar ajuda a atuar de maneira humana. No ambiente hospitalar, ainda, é necessário aprimorar as relações interpessoais, colocar o cliente em primeiro lugar, favorecer a autoestima e a valorização dos profissionais, por meio de melhores condições de trabalho, bem como a capacitação e qualificação dos mesmos, utilizando-se dos dispositivos e ferramentas da educação permanente.

O gerenciamento de pessoas foi registrado por depoentes como uma tarefa complicada e difícil, principalmente, em se tratando de instituição hospitalar. Nesse contexto, deve-se considerar que o processo de trabalho se dá apenas por meio de rotinas, normas e protocolos padronizados ao realizar o atendimento, mas prestar um cuidado pautado no respeito e na dignidade do ser humano. Contudo, a realidade impõe refletir a importância de cuidar do cuidador, estabelecer e propiciar uma gestão humanizada e, sobretudo, valorizar o desempenho de cada profissional, fortalecendo o seu desenvolvimento pessoal e assegurando, assim, a qualidade da assistência ao cliente que procura a unidade de saúde. Percebeu-se, ainda, que o maior enfoque de humanização no contexto hospitalar foi

pautado na supervisão da equipe na assistência aos usuários do SUS.

Cabe ressaltar que o gerenciamento realizado pelo enfermeiro permite compreender, com clareza, as relações do dia a dia do trabalho em saúde e da equipe, porém, verificou-se uma dicotomia acentuada entre o ensino e a prática da administração dos serviços de Enfermagem, o que demanda uma participação crítica e reflexiva das escolas formadoras dos profissionais de Enfermagem e dos serviços de educação continuada das instituições hospitalares.

Nessa perspectiva, deve-se lançar um olhar sobre as disciplinas, atualizar os conceitos em relação aos modelos de gestão, incentivar egressos a serem reflexivos, dinâmicos e, sobretudo, aptos a aprender. Outro foco de atenção deve ser a educação permanente, com programas de residências multiprofissionais em hospitais escola. Certamente, esse é o caminho adequado para aproximar a teoria à prática e desenvolvimento do conhecimento e habilidades.

O enfermeiro gestor é responsável pelo resultado assistencial, seja qualitativo ou quantitativo. Isto está ligado às condições ambientais onde se inclui um modelo de gestão humanizada, em um clima organizacional favorável ao desempenho das funções de cada servidor. Assim, o enfermeiro deve se empenhar em ampliar competências elencadas no saber agir, comunicar, aprender, assumir responsabilidades e ter uma visão estratégica em relação às ações de saúde que possibilitarão implementar a humanização. Esse processo é essencial nos relacionamentos da prática cotidiana de Enfermagem.

Assim, identificou-se a necessidade de reafirmar a Política Nacional de Humanização, começando pela sensibilização dos trabalhadores quanto ao desenvolvimento de ações que preconizam os princípios do SUS: Integralidade, Universalidade e Equidade, como forma de se prevenir, promover e reabilitar a saúde tanto em nível individual, quanto no coletivo. Portanto, a humanização do serviço de Enfermagem se faz a partir do incremento de competências e habilidades gerenciais do enfermeiro como gestor que visa à garantia dos direitos constitucionais dos cidadãos.

A organização dos serviços, com base no trabalho da equipe de Enfermagem, determina a qualidade do cuidado. A utilização do pessoal de Enfermagem geralmente representa a maioria do quadro de funcionários das instituições de saúde e deve-

se maximizar a eficácia, na tentativa de solucionar o problema de escassez do pessoal.

A importância da função do enfermeiro gestor nos serviços de Enfermagem é reconhecer valores do desempenho individual dos trabalhadores. Para tanto, considerar as competências e responsabilidade individuais elementos, muitas vezes, identificados por seus pares com deferência ao colega profissional.

Este estudo proveu elementos para implementar ferramentas de gestão em recursos humanos que podem resultar em grandes ganhos nas relações interpessoais entre gestores e servidores e, sobremaneira, contribui para impactar a qualidade e a satisfação dos usuários da rede SUS, sem a necessidade elevar os recursos financeiros na prestação dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Fujita JALM, Shimo AKK. Humanizing labor: experiences in the unified health system. REME rev min enferm [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 12];18(4):1006-10. Available from: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/979/v18n4a18.pdf>
2. Figueiredo FSF, Borges PK, Paris GF, Alvarez GRS, Zarpellon AD, Pelloso SM. Atenção gestacional conforme início do pré-natal: estudo epidemiológico. Online braz j nurs [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 12];12(4):794-804. Available from: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-25714>
3. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 Jan/Feb [cited 2016 Mar 12];62(1):86-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/13.pdf>
4. Fernandes RZS, Vilela MFG. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 12];19(11):4457-66. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4457.pdf>
5. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2016 Mar 12]. Available from:

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html

6. Duarte SJH, Almeida EP. O papel do enfermeiro do Programa Saúde da Família no atendimento pré-natal. R Enferm Cent O Min [Internet]. 2014 Jan/Apr [cited 2016 Mar 12]; 4(1):1029-35. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137>

7. Mattos DV, Vandenberghe L, Martins CA. O enfermeiro obstetra no parto domiciliar planejado. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2016 Feb [cited 2016 Mar 12]; 10(2):680-5. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8587/pdf_9599

8. Ruthes RM, Cunha ICKO. Gestão por competências nas instituições de saúde: uma aplicação prática. São Paulo: Martinari; 2008.

9. Rios IC. Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão. São Paulo: Áurea; 2009.

10. Seabra ALC, Paiva KCM, Luz TR. Competências gerenciais de coordenadores de cursos de graduação em Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 Sept/Oct [cited 2016 Mar 12];68(5):890-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0890.pdf>

11. Silva TP, Silva MM, Valadares GV, Silva ÍR, Leite JL. Gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança em condição crônica hospitalizada. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 July/Aug [cited 2016 Mar 12];68(4):641-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0641.pdf>

12. Turci MA, Lima-Costa MF, Macinko J. Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros. Cad Saúde Pública [Internet]. 2015 Sept [cited 2016 Mar 12];31(9):1941-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n9/0102-311X-csp-31-9-1941.pdf>

13. Senna MH, Drago LC, Kirchner AR, Santos JLG, Erdmann AL, Andrade SR. Significados da gerência do cuidado construídos ao longo da formação profissional do enfermeiro. Rev Rene [Internet]. 2014 Mar/Apr [cited 2016 Mar 12];15(2):196-205. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1463/pdf>

14. Barreto JOM, Souza NM. Avançando no uso de políticas e práticas de saúde informadas por evidências: a experiência de Piripiri-Piauí.

Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Jan [cited 2016 Mar 12];18(1):25-34. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/04.pdf>

15. Morschel A, Barros MEB. Processos de trabalho na saúde pública: humanização e efetivação do Sistema Único de Saúde. Saúde soc [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 12];23(3):928-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0928.pdf>

Submissão: 27/03/2017

Aceito: 11/06/2017

Publicado: 01/07/2017

Correspondência

Diego Vieira de Mattos
Rua Belo Horizonte, Qd.164, lote 4, C-3.
Parque Amazônia
CEP: 74843-100 - Goiânia (GO), Brasil