



GESTÃO DO CONHECIMENTO: PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS EM HOSPITAIS PÚBLICOS

KNOWLEDGE MANAGEMENT: THE PERSPECTIVE OF NURSES IN PUBLIC HOSPITALS

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: LA PERSPECTIVA DE LOS ENFERMEROS EN HOSPITALES PÚBLICOS

Sérgio Ribeiro dos Santos¹, Layza de Souza Chaves Deininger², Ana Eloísa Cruz de Oliveira³, Kerle Dayana Tavares de Lucena⁴

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento e as habilidades necessárias aos enfermeiros para exercer suas funções. **Método:** estudo exploratório-descritivo, com 105 enfermeiros de dois hospitais públicos de João Pessoa/PB, Nordeste do Brasil. Os dados foram coletados por meio de questionário e analisados pela estatística descritiva. O projeto de pesquisa obteve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, CAEE nº 022/09. **Resultados:** os enfermeiros mostraram como conhecimentos mais importantes para o exercício de suas funções: humanização, administração e exame físico. As habilidades identificadas como mais importantes foram: tomada de decisão, lidar com pessoas e trabalho em equipe. Os principais déficits de conhecimentos identificados foram: administração de conflitos, auditoria em enfermagem, custos e produtividade. **Conclusão:** os enfermeiros demonstraram déficit de conhecimento nos temas que consideram mais importantes para a gestão e o conhecimento adquirido na academia foi considerado pouco importante para o desenvolvimento da prática profissional. **Descritores:** Decisão; Enfermagem; Gestão do Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: to identify the necessary knowledge and skills for nurses to perform their functions. **Method:** descriptive, exploratory study, with 105 nurses of two public hospitals of João Pessoa/PB, Northeastern of Brazil. The data were collected through a questionnaire and analyzed by descriptive statistics. The research project obtained approval in the Research Ethics Committee, CAEE No. 022/09. **Results:** the nurses showed as most important knowledge for the exercise of their functions: humanization, administration and physical examination. The skills identified as most important were: decision-making, dealing with people and teamwork. The main knowledge deficits identified were: conflict management, nursing audit, costs and productivity. **Conclusion:** the nurses demonstrated knowledge deficit in themes they consider most important for the management and the knowledge acquired at the university and it was considered important for the development of professional practice. **Descriptors:** Decision; Nursing; Knowledge Management.

RESUMEN

Objetivo: identificar el conocimiento y las habilidades necesarios para los enfermeros para llevar a cabo sus funciones. **Método:** estudio exploratorio descriptivo, con 105 enfermeros de dos hospitales públicos de João Pessoa/PB, Nordeste de Brasil. Los datos fueron recogidos a través de un cuestionario y analizados mediante estadística descriptiva. El proyecto de investigación obtuvo la aprobación en el Comité de Ética en Investigación, CAEE Nº 022/09. **Resultados:** los enfermeros demostraron como los conocimientos más importantes para el ejercicio de sus funciones: humanización, la administración y el examen físico. Las habilidades identificadas como más importantes fueron: toma de decisiones, el trato con las personas y trabajo en equipo. Se identificaron como principales déficit de conocimientos: administración de conflictos, auditoría en enfermería, costos y productividad. **Conclusión:** los enfermeros demostraron déficit de conocimiento en los temas que consideran más importantes para la gestión y el conocimiento adquirido en la universidad fue considerado poco importante para el desarrollo de la práctica profesional. **Descritores:** Decisión; Enfermería; Gestión del Conocimiento.

¹Enfermeiro, Professor Doutor em Sociologia, Departamento de Enfermagem Clínica / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa-(PB), Brasil. E-mail: srsantos207@gmail.com; ²Enfermeira, Especialista em Política e gestão do cuidado. Diretora Técnica do Distrito Sanitário IV, João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: layzasousa@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Coordenadora da Gestão da Informação do Distrito Sanitário IV, João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: elocruz17@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora da Faculdade de Ciências Médicas, Doutoranda em Modelos de Decisão em Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa-(PB), Brasil. E-mail: kerledayana@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O enfermeiro, ao longo dos anos acadêmicos, é preparado essencialmente, para cuidar de pacientes. Contudo, ao deixar a universidade enfrenta o desafio de administrar o serviço de enfermagem. Conforme segue a carreira profissional, depara-se com diversas situações administrativas para resolver e com isso, percebem que a instituição formadora não o preparou para enfrentá-las. Os hospitais precisam de enfermeiros que dominem sua área de conhecimento, mas que saibam também como racionalizar custos e promover um alto grau de excelência técnica.¹

Na realidade o enfermeiro é formado para trabalhar na assistência ao cliente e não é preparado para administrar os serviços de saúde. Contudo, o mercado de trabalho tem requerido desse profissional, não somente qualidade no trato com o cliente, mas que saiba usar bem as ferramentas tecnológicas; conheça a legislação de enfermagem e a administração. Assim, aplicar conhecimentos de gestão no serviço de enfermagem pode melhorar a qualidade do atendimento e o trabalho do enfermeiro.²

Espera-se que o enfermeiro trabalhe o ser humano de forma integral, o que torna o momento complexo, sob a ótica das organizações de saúde, uma vez que o conhecimento é inexaurível. Nessa perspectiva, a formação desse profissional precisa ser repensada, porque o trabalho do enfermeiro nas organizações está profundamente afetado, à medida que passa a ser cada vez mais exigido conhecimento de gestão e tecnologias em saúde.³

Para as empresas de saúde, o enfermeiro gestor deve estar munido de instrução abrangente e flexível que lhe confira mobilidade social e organizacional, embora pareça uma utopia no Brasil. É importante observar que, no contexto da pós-modernidade e da globalização, as organizações hospitalares têm transformado as novas tecnologias em processos de serviços, adaptando-se a um ambiente de mudanças constantes e pouco previsíveis que envolve o ambiente de trabalho em saúde.⁴

Um debate tem-se travado em torno das implicações do processo de trabalho para o enfermeiro. Há conflitos de opiniões. De um lado, uma visão pessimista dos diretores de hospitais que preferem substituem o enfermeiro por um profissional de nível médio (técnico de enfermagem), com a consequente redução dos custos operacionais.⁵ Por outro lado, numa posição otimista em relação ao

enfermeiro, a organização hospitalar e a sociedade apontam para a liberação desse profissional das tarefas menos nobres (braçais e repetitivas) e visualiza a dedicação do enfermeiro às funções mais elevadas de gestão do serviço e da assistência de enfermagem, em virtude da necessidade de si oferecer uma prestação de cuidados de saúde com qualidade.⁵

As organizações hospitalares e de saúde tendem a incorporar no processo de trabalho em enfermagem, estratégias para redução da divisão técnica do trabalho, da individualização das tarefas e da rígida separação entre planejamento e execução. No atual contexto, busca-se o enriquecimento das tarefas em enfermagem, permitindo que haja espaço para intervenção dos praticantes (enfermeiros, auxiliares e técnicos) na modificação dos próprios processos de trabalho, possibilitando mais autonomia.⁴⁻⁷

É cada vez mais aceito que a gestão do conhecimento é fundamental para o crescimento e a criação de empregos em enfermagem. A administração exerce papel central no processo de tomada de decisão. Os enfermeiros com conhecimento de administração podem ter mais oportunidade de trabalho e são mais bem sucedidos no ambiente organizacional. Vale lembrar que o conhecimento que o enfermeiro detém na organização e sua capacidade de aprendizado coletivo, permite a organização hospitalar se “recontabelar” adequadamente, e a tempo, num processo dinâmico de mudanças.

Diante do exposto, a questão que norteou esse estudo foi << *Que conhecimentos e habilidades os enfermeiros consideram mais importantes para o exercício de suas atribuições?* >> Assim, partindo das considerações apresentadas e do questionamento proposto para investigação, buscamos alcançar o seguintes objetivo:

- Identificar o conhecimento e as habilidades necessárias aos enfermeiros para exercer suas funções.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo de abordagem quantitativa realizado em duas instituições públicas de saúde, sendo uma no âmbito federal e outra estadual do município de João Pessoa/PB, Nordeste do Brasil.

Para a composição da amostra optou-se pela amostragem por acessibilidade, no qual o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam de alguma forma, representar o universo. As principais vantagens desse tipo de

amostragem é que reduz o custo de preparação da amostra e introduz algum efeito de estratificação.¹¹ Dessa forma, amostra foi composta por 105 enfermeiros, sendo 75 de um hospital federal e 30 de uma instituição estadual.

Em atenção ao princípio ético da autonomia foi apresentado, antes de iniciar a coleta de dados, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, instrumento imprescindível, quando se trata de pesquisa envolvendo seres humanos, que leva em consideração a dignidade do indivíduo e defende sua vulnerabilidade.

A pesquisa de campo ocorreu nos meses de janeiro a março de 2010, onde os critérios de inclusão amostral foram trabalhar em uma das instituições participantes, estar de plantão no momento da coleta de dados, concordar e ter disponibilidade em contribuir com o estudo. Para exclusão amostral utilizou-se os demais critérios não referidos anteriormente.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o questionário por se constituir numa das mais importantes técnicas disponíveis para a obtenção de dados nas pesquisas sociais. Os dados obtidos foram analisados, através da estatística descritiva.

No transcorrer desse processo, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley sob CAEE Nº 022/09, e procurou-se observar os princípios éticos preconizados para pesquisa que envolve os seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.⁸

RESULTADOS

Na ocasião da coleta dos dados o hospital 1(H1) dispunha de 110 enfermeiros, dos quais 75 participaram do estudo e o hospital 2(H2) possuía 42 enfermeiros do quadro efetivo, tendo a participação no estudo de 30 enfermeiros. É importante ressaltar que H1 é uma entidade pública federal e H2 estadual, ambas no município de João Pessoa, Paraíba - Brasil.

Para uma gestão competente devem-se usar estratégias para melhorar o desempenho e a competência das pessoas, sendo assim, pode-se realizar uma avaliação humana quanto ao conhecimento, habilidade e atitude.¹⁰ É isso que se apresenta nas seguintes tabelas.

Tabela 1. Conhecimento de administração em enfermagem percebido pelos enfermeiros como mais importante para o exercício de suas atribuições no hospital. João Pessoa, 2010.

Conhecimento temático mais importante				H1 n=75				H2 n=30				Total	
				Sim		Não		Sim		Não		n	%
				n	%	n	%	n	%	n	%		
H2	Educação	continuada	em	57	76,0	18	24,0	25	83,3	5	16,7	105	100
H1-2	Humanização	da assistência	de enfermagem	70	93,3	5	6,7	25	83,3	5	16,7	105	100
H2	Adm. da qualidade	do serviço	de enfermagem	58	77,3	17	22,7	24	80,0	6	20,0	105	100
H1-2	Ética na saúde			60	80,0	15	20,0	24	80,0	6	20,0	105	100
H2	Tomada de decisão	em enfermagem		57	76,0	18	24,0	23	76,7	7	23,3	105	100
H1	Exame físico			62	82,7	13	17,3	17	56,7	13	43,3	105	100
H1	Sistematização	da assistência	de enfermagem	61	81,3	14	18,7	20	66,7	10	33,3	105	100
H1	Relações humanas			60	80,0	15	20,0	20	66,7	10	33,3	105	100
Conhecimento temático menos importante				H1 n=75				H2 n=30				Total	
				Sim		Não		Sim		Não		n	%
				n	%	n	%	n	%	n	%		
H1	Plano de atendimento	aos pacientes		31	41,3	44	58,7	14	46,7	16	53,3	105	100
H1-2	Gestão de pessoas			29	38,7	46	61,3	7	23,3	23	76,7	105	100
H1-2	Administração	de conflitos		27	36,0	48	64,0	7	23,2	23	76,7	105	100
H1-2	Auditoria	em enfermagem		23	30,7	52	69,3	8	26,7	22	73,3	105	100
H1-2	Custos e produtividade	em enfermagem		23	30,7	52	69,3	7	23,2	23	76,7	105	100
H2	Teorias de enfermagem			33	44,0	42	56,0	9	30,0	21	70,0	105	100

A Tabela 1 apresenta o resultado do conhecimento de administração que os enfermeiros dos hospitais pesquisados consideram mais e menos importante para o exercício de suas atribuições. Através das informações apresentadas é possível perceber que os conhecimentos em administração em enfermagem divergiram entre as duas instituições, contudo, a humanização da assistência de enfermagem (93,3%) esteve

presente como conhecimento mais importante para o desenvolvimento das atividades dos enfermeiros nos dois hospitais, seguido da educação continuada (83,3%) e exame físico (82,7%), e como conhecimentos menos importante foram: custos e produtividade em enfermagem (23,2%) administração de conflitos (23,2%) e a gestão de pessoas (23,3%).

Tabela 2. Habilidades percebidas pelos enfermeiros como mais importantes para gestão de enfermagem no hospital. João Pessoa, 2010.

Habilidades Mais importantes		H1 n=75				H2 n=30				Total	
		Sim		Não		Sim		Não		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
H2	Liderança de equipe	58	77,3	17	22,7	23	76,7	7	23,3	105	100
H1-2	Comunicação enfermeiro/paciente/familiar	62	82,7	13	17,3	27	90,0	3	10,0	105	100
H1	Comunicação interprofissional	62	82,7	13	17,3	20	66,7	10	33,3	105	100
H1-2	Habilidade para tomar decisões	67	89,3	8	10,7	23	76,7	7	23,3	105	100
H1-2	Habilidade para trabalhar em equipe	70	93,3	5	6,7	27	90,0	3	10,0	105	100
H1-2	Habilidade técnica	62	82,7	13	17,3	23	76,7	7	23,3	105	100
H1	Habilidade de lidar com pessoas	66	88,0	9	12,0	21	70,0	9	30,0	105	100
Habilidades Menos importantes		H1 n=75				H2 n=30				Total	
		Sim		Não		Sim		Não		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
H1-2	Talento especial para artes	14	18,7	61	81,3	1	3,3	29	96,7	105	100
H1-2	Capacidade psicomotora	34	45,3	41	54,7	5	16,7	25	83,3	105	100
H2	Destrezas clínicas	55	73,3	20	26,7	6	20,0	24	80,0	105	100
H1	Habilidade com o computador	32	42,7	43	57,3	9	30,0	21	70,0	105	100
H1-2	Habilidade com orçamentos e números	14	18,7	61	81,3	4	13,3	26	86,7	105	100
H1	Boa redação	34	45,3	41	54,7	10	33,3	20	66,7	105	100
H2	Habilidade conceitual	40	53,3	35	46,7	7	23,3	23	76,7	105	100

A Tabela 2 mostra as habilidades mais importantes para os enfermeiros do H1 e H2 e as consideradas de menor importância para o exercício de suas funções. Conforme apresenta, os enfermeiros das duas instituições convergiram em afirmaram que habilidade de trabalhar em equipe (93,3%), seguido da comunicação

Enfermeiro/Paciente/Familiar (90%) e habilidade para tomar decisões (89,3%) são importantes para desenvolver suas atividades profissionais. Os profissionais ainda concordaram que a habilidade considerada menos importantes para sua prática no serviço eram: o talento especial para artes (3,30%).

Tabela 3. Déficit de conhecimento percebido pelos enfermeiros que podem interferir no exercício da prática profissional no hospital. João Pessoa, 2010.

Déficit de conhecimento		H1 n=75				H2 n=30				Total	
		Sim		Não		Sim		Não		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
H2	Administrar com qualidade o serviço de enfermagem	58	77,3	17	22,7	24	80,0	6	20,0	105	100
H2	Tomada de decisão em enfermagem	57	76,0	18	24,0	23	76,7	7	23,3	105	100
H2	Educação continuada em enfermagem	57	76,0	18	24,0	25	83,3	5	16,7	105	100
H1	Exame físico	62	82,7	13	17,3	17	56,7	13	43,3	105	100
H1-2	Humanização da assistência de enfermagem	70	93,3	5	6,7	25	83,3	5	16,7	105	100
H1	Sistematização da assistência de enfermagem	61	81,3	14	18,7	20	66,7	10	33,3	105	100
H1-2	Ética na saúde	60	80,0	15	20,0	24	80,0	6	20,0	105	100
H1	Relações humanas	60	80,0	15	20,0	20	66,7	10	33,3	105	100

A tabela 3 apresenta o déficit de conhecimento considerado pelos participantes do H1 e H2 como tendo maior probabilidade de causar dificuldades no desenvolvimento da prática assistencial. A partir da análise dos dados, os itens que apresentaram maior importância e podem dificultar o desenvolvimento da prática assistencial foram: a humanização da assistência de enfermagem(93,3%), a educação continuada (83,3%) e o exame físico (83,3%).

DISCUSSÃO

Conforme apresentado na tabela 1, a humanização teve seu valor ressaltado pelos profissionais entrevistados em ambos os serviços de saúde considerados pelo estudo, e isso vem comprovar o quanto é necessário e essencial viabilizar nas relações e interações

humanas o diálogo, não apenas como uma técnica de comunicação verbal que possui um objetivo pré-determinado, mas como forma de conhecer o outro, compreendê-lo e atingir o estabelecimento de metas conjuntas que possam propiciar o bem-estar recíproco, aumentando assim, a interação cliente-profissional.¹⁰ Para que a humanização realmente aconteça é necessário também, que a equipe de saúde tenha boas relações interpessoais que devem ser abordadas e respeitadas, a fim de que possa ser alcançado o cuidado integral do ser humano.

Destaca-se ainda entre os resultados, a educação continuada em enfermagem, uma vez que por meio da mesma ocorre a aquisição e renovação de conhecimentos dos profissionais, gerando melhorias do atendimento e otimizando o cuidado

prestado. Mais do que isso, a educação continuada pode proporcionar uma nova visão, estimulando a observação e a reflexão por parte dos profissionais, promovendo, cada vez mais, o desenvolvimento de suas competências.¹¹ Com isso, um programa de educação voltado aos profissionais de enfermagem requer um planejamento dinâmico, participativo, interdisciplinar com objetivos definidos, buscando atender diretamente as necessidades e dos profissionais e do serviço onde atuam.¹²

O exame físico e a sistematização da assistência de enfermagem também são considerados de grande relevância para a aquisição de conhecimento profissional, uma vez que proporciona os meios para coleta de dados de enfermagem, que são analisados de forma sistemática, com o propósito de melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes, organizando os cuidados que devem ser prestados. O diagnóstico de enfermagem é fundamental para a provisão de uma assistência qualificada e seus benefícios são comprovados, de forma que deveriam ser desenvolvidos e implementados em todos os locais onde existissem cuidados de enfermagem, principalmente, numa época em que se discutem contenção de custos e prática baseada em evidências, constituem objetivos centrais de líderes em enfermagem para minimizar o trabalho e maximizar os resultados.¹³

Outros dois conhecimentos apresentados na tabela 1, foram a administração da qualidade do serviço de enfermagem e a ética em saúde. Para gerenciar os serviços e a equipe de enfermagem é necessário que o enfermeiro possua conhecimento administrativo com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços prestados aos clientes, porque somente conhecendo os princípios em que se fundamentam a administração e possuindo habilidades para tomar decisões, é que o enfermeiro pode escolher o método de gerenciar, a fim de que possa planejar, executar e avaliar as ações na prática do serviço de enfermagem.⁵ Além disso, os aspectos jurídicos e legais da profissão são fundamentais para que os profissionais de enfermagem saibam onde começa e termina suas responsabilidades em prol dos pacientes e para com a instituição em que prestam serviço.

Sendo assim, todo enfermeiro tem o direito e, antes de tudo, o dever de conhecer a lei do exercício profissional, o código de ética, entre outros aspectos legais e jurídicos para o exercício profissional,¹⁴ para que desta forma, o profissional de enfermagem haja com

qualidade, competência, eficiência e ética profissional, sempre inteirados sobre os aspectos legais da profissão.

Ressaltam-se ainda na tabela 1 que para os enfermeiros a tomada de decisão em enfermagem é importante para o desenvolvimento do conhecimento necessário as suas funções no cenário de trabalho. Afinal, o conhecimento é a base, mas possuir apenas o conhecimento e não agir ou ser capaz de manipulá-lo, de nada servirá ao profissional ou à organização.

É perceptível que o enfermeiro necessita tomar decisões importantes em suas atividades e como a tomada de decisão é um importante instrumento de apoio em todo seu processo de trabalho.^{15,16} Diante disso, a tomada de decisão é uma atividade que necessita de reflexão por parte do enfermeiro, de fundamentação teórica, bem como sistematização e análise das condutas a serem tomadas.

De acordo com o que apresenta a mesma tabela, o item considerado de menor importância foi o conhecimento em custos e produtividade, porém a crescente elevação dos custos na saúde implica aos profissionais dessa área, a aquisição de conhecimentos sobre custos e, conseqüentemente, a sua aplicação para a melhoria da produtividade, com isso procura-se a racionalização no processo de alocação de recursos, o equilíbrio entre custos e recursos financeiros e a otimização de resultados.¹⁷

O segundo item considerado menos importante foi a administração de conflitos que é “a arte de identificar, lidar e resolver situações divergentes entre pessoas ou grupo no relacionamento interpessoal ou intrapessoal”.¹⁸ A principal causa do conflito está na divergência de interesses, ideologias ou opiniões a respeito de certo assunto, procedimento ou realização. Os conflitos quando são bem administrados, podem gerar mudanças positivas no comportamento das pessoas, pois motiva a busca de soluções, porém quando mal administrado, causam tensão, levam a agressão e geram ambientes improdutivos.

Todos os dias o enfermeiro tem que administrar conflitos, tomar decisões, gerenciar a equipe de enfermagem entre muitas outras atividades desenvolvidas. Ainda, de acordo com a tabela 1, a gestão de pessoas está entre os itens considerados menos importantes para o desenvolvimento do conhecimento necessário para a prática. A gestão de pessoas está diretamente relacionada aos indivíduos que fazem parte de uma organização, onde o desempenho da

mesma está vinculado à contribuição das pessoas, da forma como elas estão organizadas, estimuladas, capacitadas e como são mantidas no ambiente de trabalho. As organizações são compostas por grupos de pessoas que atuam como agentes proativos e empreendedores, inovadores, que prestam serviços aos clientes, decidem, lideram, motivam, comunicam, supervisionam e gerenciam os negócios das empresas.²¹⁻²² Dessa forma, a gestão de pessoas passa a ser uma responsabilidade compartilhada por todas as lideranças na organização.

A auditoria em enfermagem também foi um dos itens considerado como de pouca importância para o desenvolvimento do conhecimento específico para a prática profissional pelos enfermeiros nas duas instituições. A auditoria em saúde é muito importante em uma instituição, pois tem como finalidade identificar as áreas deficientes do serviço, fornecer dados para melhoria dos programas e a qualidade do cuidado oferecido ao usuário. Sendo assim, tem como finalidade avaliar a eficiência e eficácia dos serviços bem como o controle do patrimônio.²⁰

As teorias de enfermagem não foram consideradas relevantes quanto à aquisição de conhecimento para a prática profissional, no entanto, dada à necessidade de fundamentar as ações para os cuidados de enfermagem, as teorias de enfermagem são uma construção de conhecimentos que, a partir de uma prática idealizada, visa aperfeiçoar a assistência. Desde Florence Nightingale, as teorias são versões da realidade que expressam valores para intervir na realidade podendo representar o estado da arte profissional.²¹

O plano de atendimento aos pacientes também foi um item considerado pouco importante para aquisição de conhecimento relevante a prática profissional, porém, o plano de atendimento aos pacientes é o norte para a formação de um roteiro diário que coordena a ação da equipe de enfermagem na execução dos cuidados decorrentes da implantação do plano assistencial de enfermagem e adequados às necessidades básicas e específicas de cada paciente.²²

Na tabela 2, pode-se observar que a habilidade de trabalhar em equipe foi destacada como mais importante. Isso ocorreu porque a equipe trabalha na perspectiva de esforço integrado, com comunicação clara, confiança e respeito, o foco do trabalho em equipe é baseado no esforço coletivo na busca de objetivos e nas metas comuns, em clima de confiança, respeito, cooperação, comunicação aberta e clara entre seus membros. Na equipe

há uma integração gerencial de habilidades e talentos individuais em uma habilidade coletiva para produzir serviços de maneira mais eficiente e efetiva. A comunicação é verdadeira, a compreensão e a cooperação são elevados e há sempre o investimento no crescimento do conjunto de pessoas que compõe a equipe.⁵

Outra habilidade considerada importante para o desenvolvimento da prática profissional é a comunicação enfermeiro-paciente-familiar que representa uma troca de informação e compreensão entre as pessoas, com objetivo de transmitir fatos, pensamentos e valores. A comunicação enfermeiro-paciente é uma comunicação terapêutica, tem a finalidade de identificar e atender as necessidades de saúde do paciente e contribuir para melhorar a prática de enfermagem, ao criar oportunidades de aprendizagem e despertar nos pacientes sentimentos de confiança, permitindo que eles se sintam satisfeitos e seguros.¹⁰

Ainda de acordo com a tabela 2, a tomada de decisão em enfermagem foi a terceira habilidade considerada mais importante para a realização da prática profissional. Tomar decisão é uma atividade essencial que permeia todas as funções e processos administrativos e assistenciais, portanto, a todo instante o enfermeiro está tomando decisões. A capacidade de tomar decisões pode ser considerada uma habilidade fundamental para o enfermeiro, pois decisões rápidas e coerentes devem ser escolhidas diariamente.

A habilidade de lidar com pessoas foi considerada também esteve entre as mais importantes para o desenvolvimento da prática. Saber lidar com pessoas é essencial para o enfermeiro, para que o mesmo consiga criar um clima de grupo no interior dos quais as relações de trabalho possam evoluir de formais, estereotipadas e artificiais para funcionais, espontâneas e criativas.²³ O enfermeiro que sabe lidar com pessoas possui maior capacidade em lidar com problemas, desafios, em potencializar talentos e gerir trabalho em um clima de confiança e satisfação.

As habilidades técnicas e de comunicação interpessoal também foram destacadas como importantes para o exercício das funções de enfermagem, seja na administração do serviço ou na assistência. O conhecimento e a habilidade de comunicação foram destacados como importantes para os enfermeiros. Para o cuidado integral, é necessária a comunicação interpessoal, onde todas as áreas de núcleos de saberes são analisadas e, a partir daí, o

cuidado é oferecido de forma individualizada e direcionada para intervir nas necessidades específicas de cada cliente.

Entre as habilidades referidas como de menor importância para o desenvolvimento da prática profissional dos enfermeiros, destaca-se o talento especial para as artes. O profissional deve usar todas as habilidades que possui para realizar o cuidado ao cliente, desde a parte preventiva usando cartazes para discutir temas gerais de forma criativa e de fácil entendimento, até usar de outras formas artísticas para melhorar a assimilação e a qualidade do cuidado, como musicoterapia, doutores da alegria, entre outros.

Nesse estudo, todos os enfermeiros relataram possuir um ou mais déficit de conhecimento que, pode interferir na prática profissional. Contudo, analisando os dados das tabelas pode-se perceber que os déficits de conhecimento indicados como mais importantes pelos participantes das instituições (Tabela 3) são também os conhecimentos considerados mais relevantes para o desenvolvimento da prática profissional (Tabela 1), da mesma forma aconteceu com o déficit de conhecimento considerado menos importante, ou seja, onde eles possuem maior conhecimento, foram os itens indicados como sendo o conhecimento menos importante para o desenvolvimento da prática profissional.

Diante do exposto, pode-se inferir que o conhecimento apontado como mais deficiente para os participantes foi a humanização. Humanizar significa melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores e dos clientes que ali se encontram, é maximizar a qualidade de ser, aumentando o respeito, a escuta e a valorização do ser vivo, fornecendo ao cliente um cuidado holístico e integral, através do trabalho em equipe.⁵

A educação continuada foi lembrada pelos enfermeiros como déficit, isso se explica, pelo fato de que nos hospitais, o serviço de educação continuada não é valorizado pelos gestores, de forma que há deficiência na continuidade da formação profissional pela falta de atualização do conhecimento levando, portanto, ao déficit de conhecimento e baixa qualidade da assistência.

O exame físico também foi identificado como déficit de conhecimento entre os participantes. O exame físico é de extrema relevância na avaliação do paciente e na definição do diagnóstico de enfermagem, fornecendo subsídios para o planejamento da assistência, de acordo com as necessidades e anormalidades encontradas.

Da mesma maneira que nos outros itens citados, a sistematização da assistência

também é um item que apresentou déficit de conhecimento, embora seja considerado importante pelos enfermeiros e que pode interferir na prática profissional. Para conhecer as condições do cliente (avaliação), detectar suas necessidades (diagnóstico) e prescrever a assistência de enfermagem (intervenção) é necessário que o enfermeiro faça uso da sistematização da assistência de enfermagem para maximizar o processo de trabalho e melhorar o cuidado prestado ao cliente para que o mesmo se recupere rapidamente.

Outro déficit de conhecimento apontado pelos enfermeiros foi a “administração da qualidade”. A administração é um dos instrumentos de ajustamento entre a dinâmica das ações de saúde e as metas propostas. O papel do enfermeiro como administrador é de orientar, facilitar ações e atitudes no cenário de trabalho, articular atividades para prover orientação, motivação e coordenação da equipe e, ainda, efetivar todas as outras atribuições que lhe competem, como a organização do pessoal de enfermagem e dos recursos da instituição, além das atividades de pesquisa, ensino e assistência.²⁴

A ética na saúde também foi identificada como déficit de conhecimento entre os participantes das duas instituições, porém foi considerado um conhecimento importante para o desenvolvimento da prática profissional. Conhecer o código de ética é uma responsabilidade dos profissionais de Enfermagem que exercem atividades no exercício da prática assistencial e gerencial. Assim, entenderão suas responsabilidades, direitos e deveres.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros mostraram que o conhecimento é importante para desenvolver a prática profissional a humanização, educação continuada e a administração da qualidade, exame físico. Contudo, esses itens foram indicados também como os que possuem déficit de conhecimento.

Houve defasagem de conhecimento em relação aos temas que consideram mais importantes para o desenvolvimento de suas funções profissionais. Semelhante aconteceu com o conhecimento considerado menos importante para o desenvolvimento da prática de enfermagem: custos e produtividade, administração de conflitos, gestão de pessoas, dentre outros.

As habilidades mais importantes estavam relacionadas aos conhecimentos considerados mais importantes: habilidade de trabalhar em equipe, comunicação

profissional/paciente/familiar, habilidades para tomar decisão. Tais habilidades foram percebidas como importantes para desenvolver as atividades profissionais e o déficit de conhecimento nas habilidades interfere na qualidade da assistência de enfermagem.

O fazer da enfermagem é complexo, exigente e necessita de conhecimentos científicos e habilidades em seu exercício diário diante de seus clientes. Uma fração desses conhecimentos e práticas, o enfermeiro adquire na instituição de ensino no qual foi formado, já a outra fração deve ser adquirida em permanente processo de aprendizado ao longo da sua carreira profissional.

A enfermagem necessita de busca contínua em adquirir e produzir novos conhecimentos, bem como desenvolver os que já possui, uma vez que pela educação permanente o enfermeiro poderá sempre manter seus conhecimentos atualizados, acompanhando as transformações científicas e sociais, garantindo trabalho com segurança e qualidade no ato de cuidar, e consequentemente, aumentando a satisfação pessoal e a dos clientes, pessoas importantes em seu processo de trabalho, pois é um profissional que lida com a vida, que promove saúde, e isso requer motivação, conhecimento, habilidade e determinação.

REFERÊNCIAS

- 1.Shinyashiki GT, Trevizan MA, Mendes IAC. Sobre a criação e a gestão do conhecimento organizacional. Rev latinoam enferm [Internet]. 2003 [cited 2013 Feb 26];11(4):499-506. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n4/v11n4a13.pdf>.
- 2.Santos SMR, Jesus MCP, Figueiredo MAG, Oliveira DM, Pereira FO, Gava GF. A percepção do enfermeiro, graduado na década de 1990, sobre o seu processo de formação. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 Oct-Dec [cited 2011 May 20];19(4):547-51. Available from: www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a07.pdf
- 3.Brasil. Conselho Nacional de Educação. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES nº. 1.133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília; 2001.
- 4.Lucena AF, Paskulin LMG, Souza MF, Gutiérrez MGR. Construção do conhecimento e do fazer enfermagem e os modelos assistenciais. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2006 [cited 2013 June 12];40(2):292-8.

Available from:

www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n2/19.pdf

- 5.Santos SR. Administração aplicada à enfermagem. João Pessoa: Idéia; 2007.

- 6.Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Schwengber AI, Silva CRA. Processo de trabalho em enfermagem/saúde no Sistema Único de Saúde. Rev Enferm Foco [Internet]. 2010 [cited 2013 July 20]; 1(2):73-6. Available from:

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/20>

- 7.Aarestrup C, Tavares CMM. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2008 [cited 2012 June 24];10(1):228-34. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n1/pdf/v10n1a21.pdf

- 8.Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.

- 9.Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2002.

10. Oliveira BRG, Collet N, Viera CS. A humanização na assistência à saúde. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2006 Mar-Apr [cited 2011 Aug 23];14(2):277-84. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-11692006000200019&script=sci_arttext

11. Tronchin DMR, Fuguli FMT, Peres HHC, Massarollo MCKB, Fernandes MFP, Ciampone MHT, et al. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan; 2005

12. Silva GM, Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Rev bras enferm [Internet]. 2009 May-June [cited 2012 Sept 12];62(3):362-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>

13. Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: descrições e classificações 2007-2008. Porto Alegre: Artemed; 2008.

14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 311/2007. Código de ética dos profissionais de saúde [Internet]. 2007 [cited 2011 Jan 20]. Available from: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4394>.

- 15.Lorenzini E, Macedo TZ, Silva EF. Liderança na prática disciplinar de enfermagem: percepção de Acadêmicos. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 July [cited 2013 July 9];7(7):4689-95. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/6573.

Santos SR dos, Deininger LS, Oliveira AEC de .

Gestão do conhecimento: perspectiva dos...

16. Siqueira VTA, Kurcgant P. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2012 Feb 12];46(1):151-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a21.pdf>.

17. Oliveira WT, Rodrigues AVD, Haddad MCL, Vannuch MTO, Taldivo MA. Concepções de enfermeiros de um hospital universitário público sobre o relatório gerencial de custos. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 Oct [cited 2013 June 10];46(5):1184-91. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/21.pdf>.

18. Dehan JSM, Dal Pai D, Azzolin KO. Stress and stress factors in the nurse's managerial activity. J Nurs UFPE on line [Internet] 2011 June [cited 2013 Jan 20];5(4):879-85. Available from:

www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/3063.

19. McDowell J, Williams R, Kautz D, Madden P, Heilig A, Thompson A. Shared governance: 10 years later. J Nurs Manage [Internet]. 2010 [cited 2013 June];41(7):32-7. Available from:

http://journals.lww.com/nursingmanagement/Citation/2010/07000/Shared_governance_10_years_later.9.aspx

20. Santos CA, Santana EJS, Vieira RP, Garcia EG, Trippo KV. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS. Rev Baiana Saúde Publica [Internet]. 2012 Apr-June [cited 2013 Aug 29];36(2):539-59. Available from:

<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2012/v36n2/a3254.pdf>

21. Costa R, Padilha MI, Amante LN, Costa E, Bock LF. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2009 Oct-Dec [cited 2013 June 28];18(4):661-9. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000400007&script=sci_arttext

22. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimaraes TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2012 Nov 10];45(6):1380-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a15.pdf>.

23. Kramer M, Maguire P, Brewer BB. Clinical nurses in Magnet hospitals confirm productive, healthy unit work environments. J Nurs Manage [Internet]. 2011 [cited 2013 June

20];19(1):5-17. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21223400>

24. Parker L, Ritson P. Accounting's Latent Classicism: Revisiting Classical Management Origins. Abacus [Internet]. 2011 [cited 2013 June];4(2):234-65. Available from:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-6281.2011.00340.x/abstract>

Submissão: 13/07/2013

Aceito: 02/09/2013

Publicado: 01/02/2014

Correspondência

Layza de Souza Chaves Deininger
R. Bel Irenaldo de Albuquerque Chaves, 201 /
Bl. F / Ap. 405
Bairro Jardim Oceania
CEP: 58-036460 – João Pessoa (PB), Brasil