

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS DO ENFERMEIRO CHEFE DE SEÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO*

Silvia Cristina Mangini Bocchi **

Neide Fávero ***

BOCCHI, S.C.M.; FÁVERO, N. Caracterização das atividades diárias do enfermeiro chefe de seção em um hospital universitário. **Rev. latino-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, p. 41-59, julho 1996.

Trata-se de um estudo descritivo com a finalidade de identificar se o planejamento da assistência de enfermagem faz parte das atividades diárias dos 19 enfermeiros chefes de seção de um Hospital Universitário, através da análise temática de suas entrevistas. Verificou-se que das 309 atividades relatada pelos entrevistados, 71,51% são administrativas, 19,43% delegáveis, 18,74% assistenciais e 0,32% relacionadas apenas ao ensino, visto que as atividades com pesquisas não foram relatadas por eles. Dentre as atividades administrativas, o planejamento formal da assistência de enfermagem não foi mencionado como atividade diária desses enfermeiros. Alicerçadas nos resultados, as autoras fazem recomendações à Instituição em estudo e aos Cursos de Graduação em Enfermagem.

UNITERMOS: atividades, enfermeiro, hospital

**Este artigo foi extraído da dissertação de mestrado "O processo decisório do enfermeiro no gerenciamento da assistência de enfermagem, em um Hospital Universitário", defendida em outubro de 1994, junto à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP*

*** Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP*

****Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP e orientadora da dissertação*

1- INTRODUÇÃO

Quando nos reportamos ao rastreamento histórico da prática da enfermagem brasileira, desde a década de 40 até nossos dias, defrontamos com o enfermeiro desempenhando, predominantemente, a função de gerente do serviço de enfermagem, principalmente no mercado de trabalho hospitalar.

Esse fenômeno vem sendo corroborado, ao longo das últimas décadas, através de estudos empíricos realizados por diversos autores, os quais vêm evidenciando a prevalência do exercício do enfermeiro em atividades administrativas^(2,4,6,8,9,10,12,13,14,18,20,21,22,23).

Registra-se que, somente em 1986, através da Lei n. 7498, dispoendo sobre a regulamentação do exercício da enfermagem no Brasil, é que se formalizou legalmente o direito privativo do enfermeiro às atividades relacionadas ao *“planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem”*, ou seja, do processo administrativo ou gerencial desses serviços.⁽⁵⁾

A formalização de uma autoridade legal, associada ao papel já desempenhado pelo enfermeiro ao longo dos tempos em organizações de saúde, determinaram-lhe a responsabilidade pela administração da assistência de enfermagem. Essa prerrogativa, perante seu grupo determina ao enfermeiro a responsabilidade de tomar decisões, exigindo seu cumprimento de maneira a concatenar com os objetivos e a utilização dos recursos da organização. Desta maneira, podemos afirmar que a administração da assistência de enfermagem materializou-se num gerente: o enfermeiro.

O fator determinante da diferença entre o enfermeiro gerente do não gerente, reside no fato de que o primeiro tem por responsabilidade técnicos, auxiliares e atendentes. O enfermeiro gerente desempenha, dentro do processo administrativo, a função de direção e controle de outras pessoas. Esta responsabilidade pelas ações de outrem, leva ao conceito de que administrar é realizar coisas por meio de outros. O enfermeiro não gerente também desenvolve o processo administrativo, ou seja, ele planeja, executa e avalia as ações de enfermagem, só que neste caso ele não delega as atividades planejadas a sua equipe, pois quem as executa e avalia é ele próprio.

As palavras administração, gerência e gestão são sinônimas. Para tanto, *“nenhum conceito novo foi introduzido, quando se procurou acentuar o uso de uma palavra em detrimento da outra, salvo, evidentemente, o de deixar o adquirido desgastar de uma para recuperar conceitos anteriores, através da nobreza do novo termo”*.⁽¹⁶⁾

Para que o enfermeiro possa exercer o papel de gerente frente à equipe de enfermagem, na busca de resultados, junto aos pacientes/clientes nas organizações de saúde, impõe-se um esforço pelo trabalho em grupo.

No que se refere ao alcance das atividades desenvolvidas por outras pessoas, toma-se essencial para a gerência a cooperação dos mesmos, através de ações coletivas, na busca de um objetivo comum. Esse objetivo comum requer uma racionalidade calculada, que deve ser estabelecida através do planejamento, da divisão do trabalho, do controle e da coordenação.⁽¹⁶⁾

Com o planejamento da assistência de enfermagem, o enfermeiro visa definir, antecipadamente, as ações a serem implementadas por sua equipe, objetivando alcançar suas metas perante as necessidades dos pacientes/clientes. Com esse planejamento, o enfermeiro desencadeia as outras funções fundamentais da gerência, ou seja, a possibilidade de coordenar, controlar e avaliar o desempenho de sua equipe.

O planejamento consiste, basicamente, na tomada antecipada de decisões sobre o que fazer, quem deve fazer, quando, onde e como fazer, conquanto o processo decisório constitui a essência do planejamento.

O processo decisório em enfermagem foi definido como a *“maneira pela qual enfermeiro analisa dados informacionais pertinentes às ações de enfermagem, conclusões sobre problemas e julga a, necessidade de intervir e as formas de fazê-lo, considerando os recursos disponíveis, seu valor e as conseqüências de sua utilização, para execução dos objetivos assistenciais”*.⁽¹⁹⁾

Entretanto, observamos na prática que, na maioria das vezes, o enfermeiro não vem exercendo esse poder decisório sobre a assistência prestada pelos outros elementos de sua equipe. Esta prática predominante desencadeia um processo de ações de enfermagem que acabam tornando-se prerrogativas de auxiliares e atendentes. Além do mais, caso o enfermeiro desenvolva sua prática no cumprimento de ordens médicas e no ritual de normas e rotinas, ele não conseguirá assumir o papel que lhe cabe: decidir sobre as ações de enfermagem, na busca da melhor assistência ao paciente.

Considerando o processo de enfermagem como um método científico, norteador do raciocínio do enfermeiro no planejamento da assistência de enfermagem, cuja essência é a tomada de decisões, função administrativa privativa ao enfermeiro, amparada pela Lei número 7498 que regulamenta o exercício da enfermagem no Brasil⁽⁵⁾, perguntamos:

- como se caracterizam as atividades diárias do enfermeiro chefe de seção em um Hospital Universitário?

Frente ao exposto, nossa finalidade, na presente investigação, é oferecer subsídios que venham caracterizar as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros chefes de seção e para isso, delimitamos nosso questionamento, estabelecendo o seguinte objetivo:

- identificar se o planejamento da assistência de enfermagem faz parte das atividades diárias dos enfermeiros chefes de seção de um Hospital Universitário, através da análise temática de suas entrevistas.

2 - METODOLOGIA

2.1 - Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, onde priorizamos o discurso dos entrevistados, como fonte de informação, para a análise do processo decisório do enfermeiro no gerenciamento da assistência de enfermagem.

Depreendendo que o material com que trabalhamos, fundamenta-se nos 1 diálogos desenvolvidos através de entrevistas e partindo da premissa de que tudo o que é dito ou escrito é passível de ser submetido à análise de conteúdo,:

escolhemos, dentre as técnicas propostas, a análise temática segundo Bardin⁽³⁾, para instrumentalizar e operacionalizar a análise do conteúdo das entrevistas concedidas pelos sujeitos participantes desta investigação.

A análise de conteúdo é conceituada como *“um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”*.⁽³⁾

A análise de conteúdo, basicamente, desdobra-se em três fases, a saber:

a - pré-análise: nesta fase, o pesquisador faz uma leitura flutuante nos documentos a serem analisados, deixando-se tomar contato exaustivo com o material;

b - exploração do material: ocorre logo após a pré-análise e consiste numa fase longa e enfadonha, de operações de codificação, enumeração, classificação e a agregação, em função de regras previamente formuladas. Nesta fase o material é codificado, ou seja, submetido a um *“processo pelo qual os dados brutos são transformados sistema ficam ente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo”*. Para organização da codificação são necessárias três escolhas: - **o recorte** (escolha das unidades); - **a enumeração** (escolha das regras de contagem); - **a classificação e a agregação** (escolha das categorias). Para proceder o recorte do material toma-se necessário a leitura do mesmo e demarcação dos “núcleos de sentido”, ou seja, das unidades de significação. Estas unidades podem ser chamadas de unidades de registro, que nada mais são do que um segmento de conteúdo a ser considerada como unidade de base, visando à categorização e à contagem frequencial. No caso de uma análise temática, o tema é a unidade de significação, que se liberta naturalmente de um texto analisado. Logo, fazer uma análise temática consiste em descobrir os temas, que são as unidades de registro neste tipo de técnica de análise e que corresponde a uma regra para o recorte. Após o recorte, procede-se à contagem das unidades de significação, conforme as regras estabelecidas pelo codificador que, posteriormente, passará a classificá-las e agregá-las em categorias;

c - tratamento dos resultados obtidos, a inferência e a interpretação: nesta fase, os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos. Os resultados são submetidos a operações estatísticas simples (percentagens), ou mais

complexas (análise fatorial), permitindo estabelecer quadros, diagramas, figuras e modelos referente aos resultados. De posse destes dados significativos, o investigador poderá então propor inferências e interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas.

2.2 - Caracterização do hospital

Realizamos a presente investigação num Hospital Universitário de 314 leitos do interior paulista, considerado de grande porte.

A instituição é reconhecida como centro de referência de formação de recursos humanos na área de saúde. Trata-se de uma autarquia destinada a prestar assistência a doentes, nas diversas especialidades médicas, assim como campo de ensino e pesquisa a estudantes e profissionais da Enfermagem, Medicina e outros profissionais da saúde.

A Divisão de Enfermagem do hospital está diretamente subordinada ao Departamento de Administração Hospitalar e esta por sua vez subordinada à Supervisão do Hospital das Clínicas.

Encontram-se subordinados à Divisão de Enfermagem três serviços: Serviço de Enfermagem de Unidades de Internação; Serviço de Assistência Técnica e Administrativa; Serviço de Enfermagem de Unidades Especiais, dirigidas por enfermeiros que ocupam o cargo de Diretores de Serviço. Estes Diretores por sua vez coordenam as seções que lhes são designadas.

Cada seção é administrada por uma enfermeira, que ocupa o cargo de enfermeira chefe de seção, cujas atribuições são: (1) planejamento, organização,

coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; (2) prescrição da assistência de enfermagem; (3) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; (4) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; (5) treinamento de funcionários em atividades específicas; (6) previsão e controle de material e medicamentos; (7) supervisão das atividades de enfermagem; (8) previsão de pessoal; (9) elaboração de escala de férias; (10) elaboração das escalas de serviço, diária e mensal; (11) participação em projetos de construção; (12) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro de comissões internas; (13) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes, durante a assistência de enfermagem.

2.3 - Sujeitos participantes

Participaram deste estudo dezenove sujeitos, enfermeiros chefes em unidades de internação e serviços especializados, responsáveis pelas seções de:

gastro-cirurgia; cirurgia vascular; ortopedia e plástica; oftalmo e otorrino; clínica ginecológica; obstetrícia; cárdio-torácica; urologia; neurologia e psiquiatria; clínica médica; moléstias infecciosas; clínica dermatológica; pediatria; berçário; UTI de adultos; UTI pediátrica; UTI de neonatologia.

Optamos por estudar apenas os enfermeiros chefes das unidades de internação e serviços especializados, entendendo que estas unidades se constituem em áreas do hospital, onde se mobilizam os maiores recursos de material e pessoal para a consecução do tratamento ao paciente internado. Estes sujeitos acabam assumindo o papel efetivo de gerente da assistência de enfermagem, desenvolvendo o processo administrativo, associando a este as funções de delegar atividades, supervisionar e orientar os elementos da equipe que lhe são subordinados hierarquicamente e avaliar não só a qualidade de assistência, bem como o desempenho específico do papel de cada um dos funcionários, propondo correções para os desvios encontrados e estimulando a continuidade da assistência.

Excluímos desta investigação, os enfermeiros chefes lotados nas seguintes seções: treinamento em serviço; controle de infecção hospitalar; saúde pública; central de material esterilizado; recuperação pós-anestésica; centro cirúrgico; ambulatório; pronto socorro; centro obstétrico; quimioterapia; e hemodiálise.

2.4 - Instrumento de coleta de dados

As informações foram obtidas através de uma entrevista, estruturada especificamente para este estudo (Anexo A).

2.5 - Procedimentos

Submetemos o instrumento de coleta de dados a dois procedimentos para averiguação de sua validade. No primeiro momento, o instrumento tornou-se objeto de validação aparente e de conteúdo por seis juízes, conforme preconizado por Neves.⁽¹⁷⁾

Num segundo momento, sujeitamos o instrumento de pesquisa a um teste - preliminar. Utilizamos o gravador como instrumento facilitador do procedimento de registro da entrevista, assegurando aos sujeitos o caráter confidencial de suas informações e a permissão dos mesmos.

As dezenove entrevistas gravadas foram reunidas e transcritas na íntegra, constituindo o *corpus* (conjunto das entrevistas), que foi submetido à análise transversal. Este procedimento analítico envolveu o recorte das entrevistas em redor de cada unidade de registro, destacadas através de leituras das falas dos sujeitos e posteriormente ordenadas por classificação na categoria D1, que emergiu a partir do próprio instrumento utilizado para a coleta de dados.

2.6 - Definindo categoria e subcategorias

Neste estudo partimos de categoria pré-estabelecida, oriunda da questão contida na Parte II do instrumento de coleta de dados. Este procedimento de categorização está subsidiado na técnica de análise de conteúdo, referenciado por Bardin⁽³⁾.

Assim sendo, a categoria foi definida a partir da questão utilizada na entrevista. Em seguida, ela foi decomposta e codificada, conforme apresentado no quadro referente a categoria e subcategorias.

CATEGORIAS/SUBCATEGORIAS	DEFINIÇÕES
categoria D1	atividades realizadas diariamente
- subcategoria D1.1	- atividades administrativas
- subcategoria D1.2	- atividades delegáveis
- subcategoria D1.3	- atividades de assistência ao paciente
- subcategoria D1.4	- atividades de ensino

Através da leitura da listagem enumerada das unidades de registro, classificamos e agregamo-las em subcategorias, permitindo a análise das ocorrências. Desta maneira, apresentamos os critérios utilizados para este procedimento:

D1 - Atividades realizadas diariamente. Para essa subcategorização utilizamos a classificação proposta por TREVIZAN⁽²³⁾, com algumas adaptações. Em seu trabalho, a autora classifica as atividades realizadas pelos enfermeiros em administrativas, de assistência ao paciente, ensino e pesquisa, delegáveis e particulares. Ainda subcategoriza as administrativas em burocráticas e não-burocráticas. Como não é o propósito deste trabalho estudar atividades burocráticas e não burocráticas, subcategorizamos as atividades relatadas pelos sujeitos apenas em administrativa, de assistência ao paciente, de colaboração ao ensino e pesquisa, e delegáveis. Visto que, pelo fato de utilizarmos da técnica de coleta de dados por entrevista, impossibilitou-se o levantamento de possíveis ocorrências, referentes a atividades particulares, realizadas pelos sujeitos em horário de serviço, atividades estas encontradas pela autora, por ter utilizado a técnica de observação intermitente.

Após estas operações, procedemos o recorte das entrevistas destacando e ordenando as unidades de significação (unidades de registro) na categoria.

Através da leitura das listagens enumeradas das unidades de registro, classificamos e agregamo-las em subcategorias, permitindo a análise das ocorrências.

2.7 - Tratamento estatístico

Tratamos os dados descritivamente, com indicação de frequências absolutas e relativas às unidades de registro pertencentes a cada categoria e subcategorias, possibilitando a interpretação e análise dos dados coletados.

3 - RESULTADOS: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

Apresentaremos os resultados e discussão de acordo com a seqüência do instrumento de coleta de dados (Anexo A).

Estão expostos na Tabela 1, os dados referentes às instituições formadoras, aos cargos ocupados e ao tempo em anos de formado, nos cargos e na instituição dos sujeitos deste estudo na época da coleta de dados. Dos 19 entrevistados, 84,21% ocupam o cargo de enfermeiro chefe de seção, sendo que 31,58% estão neste cargo há mais de quatro anos. Possuem formação profissional em instituição particular 68,42%, havendo um predomínio de cinco anos a dez anos, tanto para o tempo de formado (57,90%), quanto na instituição (47,37%).

TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DOS 19 SUJEITOS ENTREVISTADOS, SEGUNDO AS INSTITUIÇÕES FORMADORAS, OS CARGOS OCUPADOS E O TEMPO EM ANOS DE FORMADO, NO CARGO E NA INSTITUIÇÃO

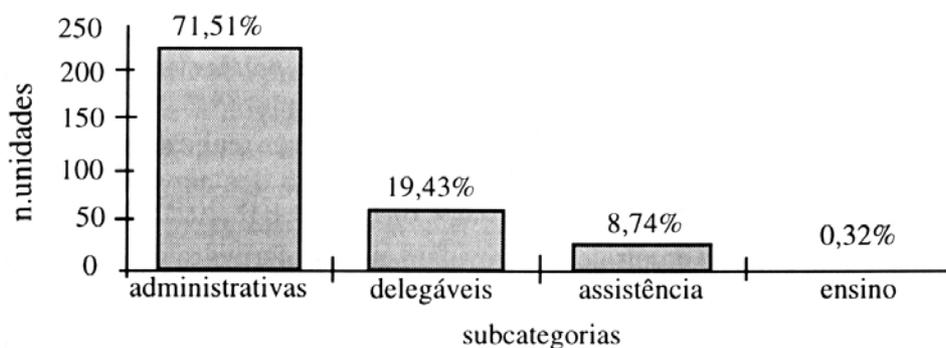
Categorias	N	%
- instituições		
estadual/federal	4	21,05
Municipal	2	10,53
Particular	13	68,42
- cargos ocupados		
enfermeiro chefe	16	84,21
Enfermeiro chefe substituto	3	15,79
- tempo de formado		
0/---5	1	5,26
5/---10	11	57,90
10/---15	5	26,32
15/---20	1	5,26
20/---25	1	5,26
- tempo no cargo		
0/---1	4	21,05
1/---2	2	10,53
2/---3	5	26,31
3/---4	2	10,53
≥ 4	6	31,58
- tempo de formado		
0/---5	6	31,58
5/---10	9	47,37
10/---15	3	15,79
15/---20	-	-----
20/---25	1	5,26

TABELA 2 – FREQUÊNCIAS DE RESPOSTAS DOS SUJEITOS ÀS UNIDADES DE REGISTRO DAS ATIVIDADES REALIZADAS DIARIAMENTE (D1)

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE REGISTRO	N	%
D1.1 administrativas	“... controlar ...assiduidade ...pontualidade ...disciplina ..., faz anotações de funcionários, faltas, cartões..., (e) fazer ...avaliar ...redistribuir ...delego ...escola de atividades (e) ...mensal dos funcionários...”	49	15,85
	“...controlar ...materiais ...equipamentos ...pedido de farmácia... medicações oferecidas aos pacientes...”	26	8,41
	“...passar ...acompanhar visita... (para) pacientes...”	25	8,09
	“...ler ...fazer ...passar em relatório (as ocorrências)...”	18	5,83
	“orientar ...fazemos treinamentos aos funcionários (da enfermagem) ...lavanderia ...limpeza...”	16	5,18
	“... resolvendo problemas administrativos ...horário de visita..., pedido de folga de funcionário ...de refeições ...resolvendo problemas da clínica...”	15	4,85
	“... receber ...assistir ...passar ...acompanhar participar ...da passagem do plantão...”	14	4,54
	“... avaliar o nível assistência prestada pelos funcionários ao paciente..., converso ...para ver se ...estão sendo bem atendidos ... observando aceitação da alimentação, condições de drenagem ...controles e cuidados que foram dados...”	13	4,21
	“...fazer controle ...de infecção hospitalar ...colho cultura ...padronizada desinfecção ...(e) pinças para curativo...”	11	3,57
	“... responder ...observar ... ofícios..., faço visita ...assinar o ponto ...pegar ofício ...na Divisão de Enfermagem...”	09	2,91
	“... ver se tudo está em ordem ...se tem cirurgia ...exame ...para tarde ...prá encaminhar o paciente...”	04	1,29
	“... passo e fico numa vigilância contínua ...quanto a paramentação ...correta, isolamento...”	03	0,97
	“... faço supervisão geral..., de curativos...”	03	0,97
	“...passar ...orienta ...normas ...rotinas de enfermagem ...prá residentes, internos...”	02	0,65
	“... priorizar os cuidados de enfermagem ...para ...paciente grave...”	02	0,65
	“... (participar de) reuniões...”	02	0,65
	“... receber empenho (ações ordenadas pela equipe médica), prá ser passado para os funcionários...”	02	0,65
	“... elaborar ...planos de assistência ...de enfermagem ...de maneira informal...”	01	0,32

	“... ver quantos pacientes estão internados...”	01	0,32
	“... ajudo a equipe de enfermagem nas admissões...”	01	0,32
	“... solicito médico para avaliação...”	01	0,32
	“... observar a cada plantão ...anotações de enfermagem...”	01	0,32
	“... passar as informações ...do paciente (para o médico)...”	01	0,32
	“... manipular ...aparelhos (equipamentos sofisticados, respiradores...)...”	01	0,32
SUB-TOTAL		221	71,51
D1.2 – delegáveis	“... faço pedido ...materiais ...equipamentos ...medicamentos ...lavanderia...”	18	5,83
	“... ver se tem alguma coisa para concerto ...(fazer ficha) ...solicito ...encaminho aparelhos e materiais ...com defeitos ...para concerto...”	14	4,54
	“... preencher papel..., efetuo pedidos ...aviso de alta ...encaminhar ...ofícios ...prontuários..., faço xerox ...coloco no mural..., colhemos algum exame necessário...”	10	3,24
	“... verificação ...problemas da enfermaria da parte hidráulica ...elétrica..., lâmpadas ...chuveiros ...água que não esquentam ...da roupa, ralo ...entupido...”	08	2,59
	“... observar ...limpeza ...do leito do paciente ...do quarto...”	04	1,29
	“... faço um pouco de faxina ...secretária...”	02	0,65
	“... pedir ...(para o médico) prescrever ...receita...”	02	0,65
	“... eletro para fazer...”	01	0,32
	“... (observar) se o número de aventais que vêm da lavanderia estão sendo suficientes...”	01	0,32
SUB-TOTAL		60	19,43
D1.3 - assistência ao paciente	“... prestar assistência ...de enfermagem...”	26	8,42
	“...faço acompanhamento ...a gente ensina (ostomizados)...”	01	0,32
SUB-TOTAL		27	8,74
D1.4 - ensino	“... acompanhando alguns internos (alunos da graduação médica)...”	01	0,32
SUB-TOTAL		01	0,32
TOTAL		309	100,00

GRÁFICO 1 - NÚMERO DE UNIDADES DE REGISTRO DAS ATIVIDADES REALIZADAS DIARIAMENTE PELO SUJEITO NA SUA SEÇÃO, SEGUNDO SUBCATEGORIAS



A Tabela 2 e o Gráfico 1 apresentam as unidades de registro referentes às atividades realizadas, diariamente, pelos enfermeiros chefes de seção contidos em cada subcategoria, em ordem decrescente quanto às freqüências absolutas e relativas de ocorrências.

Das 309 atividades relatadas pelos entrevistados, há uma predominância das administrativas em 71,51%. Dentre estas atividades, destacam-se em 15,85% àquelas relacionadas a “... controlar... assiduidade... pontualidade... disciplina faz anotações... faltas, cartões..., (e) fazer ... avaliar ... redistribui ... delego escala de atividades (e) ... mensal dos funcionários ... e com 8,41% àquelas destinadas à “... controlar... materiais... equipamentos... pedido de farmácia medicações oferecidas aos pacientes...”.

Percebe-se haver um fortalecimento das atividade de controle dentre as administrativas quando somamos a primeira, segunda e nona atividade, totalizando 27,83%.

Comparando estas atividades administrativas, de maior ocorrência àquelas atribuições propostas pela Divisão de Enfermagem, relatadas anteriormente no item caracterização do hospital, verificamos serem estas consideradas pela instituição como atividades próprias à função dos enfermeiros chefes de seção. Também a instituição considera como atribuição destes sujeitos, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços de assistência de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem, dentre outras.

No entanto, os entrevistados referenciaram apenas 0,32% às atividades administrativas destinadas a “... elaborar... planos de assistência... de enfermagem... de maneira informal...”.

Este dado nos leva a inferir a inexistência do planejamento formal da assistência de enfermagem, como atividade dos sujeitos, embora relacionada dentre as atribuições dos mesmos pela instituição.

O fato vem corroborar os achados de estudos a respeito do processo de planejamento na administração do serviço de enfermagem hospitalar, concluindo que apesar *“apesar da lei 7498, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem no país, e do manual ou regimento dos serviços de enfermagem estudados incluírem o planejamento como função do enfermeiro, poucas vezes esta atividade está sendo desenvolvida.”*⁽¹⁾

A predominância de atividades administrativas realizadas pelos sujeitos neste estudo, também tem sido observadas ao longo dos anos no exercício da profissão em outras instituições.^(2,4,6,8,9,10,12,13,14,18,20,21,22,23)

Os resultados empíricos nos revelam que o enfermeiro vem exercendo ao longo dos anos a função administrativa. Este pensamento é corroborado por estudos que concluem que *“a função administrativa é um dos elementos de definição do perfil da enfermeira moderna.”*⁽²³⁾

Concordamos com estes estudos, que não devemos continuar insistindo no discurso ideológico de uma prática do enfermeiro, voltada inteiramente à assistência direta ao paciente. Sucede que a prática nos demonstra que o enfermeiro alcança o paciente por meio de funções administrativas, ou que ela se perde no exercício dessas mesmas funções.

Isto é tão verdade, que a seguir às atividades administrativas, encontramos as delegáveis com 19,43%, sobressaindo àquelas relacionadas a *“... faço pedido de materiais ...equipamentos ...medicamentos ...lavanderia ...”* com 5,83% e 4,54% para aquelas do tipo *“...ver se tem alguma coisa para conserto ...(fazer ficha) ...solicitado ...encaminho aparelhos e materiais ...com defeitos para conserto ...”*, dentre outras relacionadas na Tabela 2. Estas atividades são subcategorizadas como delegáveis ao pessoal subordinado, por entendermos que as mesmas deveriam ser desempenhadas por pessoal auxiliar ou escriturário. Desta maneira, possibilitaria ao enfermeiro a assistência prestada ao paciente.

Se por força das circunstâncias, prevalece o exercício profissional do enfermeiro em instituições de saúde como essencialmente administrativa, faz-se necessário que os mesmos se valham deste fato como sua prerrogativa.

Acreditamos ser o verdadeiro objeto de trabalho do enfermeiro a administração da assistência prestada ao paciente. Esta perspectiva também é defendida por outro estudo, acreditando que através da mesma, os enfermeiros possam desempenhar suas funções com mais segurança, liberdade e autonomia, habilidades e instrumentos que o capacitem a tomar decisões referentes a seu campo de atuação.⁽²³⁾

Considerando a administração da assistência prestada ao paciente como objeto de trabalho dos enfermeiros, passamos a materializá-los como gerentes dessa assistência prestada por outros elementos de sua equipe.

Para que o enfermeiro possa exercer o papel de gerente frente à equipe de enfermagem, no alcance de resultados junto aos pacientes, nas instituições de saúde, importa um esforço pelo trabalho em grupo, em busca de um objetivo comum.

Esse objetivo comum requer racionalidade calculada, estabelecida através do planejamento, da decisão do trabalho, do controle e da coordenação.⁽¹⁶⁾

O planejamento da assistência de enfermagem nada mais é do que uma aplicação específica do processo administrativo do enfermeiro, que desencadeará automaticamente as atividades de organização, direção e controle.

Subseqüente às atividades delegáveis, encontramos as relacionadas à assistência ao paciente numa freqüência de 8,74%, predominando atividades referentes a “... *prestar assistência ...de enfermagem...*” com 8,42% e de 0,32% para aquela “... *faço acompanhamento ... a gente ensina (ostomizados) ...*”.

Como podemos verificar, as atividades desenvolvidas por enfermeiros, relacionadas à assistência direta ao paciente, ocorrem em proporções menores quando comparadas às administrativas. Isto denota que os enfermeiros chefes de seção estão desempenhando as funções administrativas, porém ainda desvinculadas de um planejamento formal da assistência de enfermagem. Este fato nos leva a inferir que o processo decisório referente à assistência a ser prestada, em sua maioria, esteja sendo delegada ao pessoal auxiliar.

Imediatamente às atividades de assistência ao paciente, encontramos com 0,32% atividades relacionadas ao ensino, onde o enfermeiro relata estar “...*acompanhando alguns internos (alunos da graduação médica)...*”. Este fato levamos a deduzir que os enfermeiros de campo, ainda não participam efetivamente do ensino no Curso de Graduação em Enfermagem.

Não foram relatados pelos enfermeiros, nenhuma atividade relacionada à pesquisa. Por essa razão, subcategorizamos este item somente como ensino, visto que TREVIZAN⁽²³⁾ caracteriza como atividades de ensino e pesquisa.

O fato dos entrevistados não se referirem à atividades vinculadas à pesquisa nos chama atenção, pois estes trabalham em uma instituição universitária que serve de campo, tanto para o Curso de Graduação em Medicina como de Enfermagem. Sendo assim, seria esperado que estas atividades de ensino e pesquisa ocorressem com certa freqüência.

Uma das maneiras de operar sobre a realidade é através da pesquisa. Para a autora, a interdependência entre teoria e prática é inevitável. A contento, torna-se impossível o surgimento de fatos novos numa prática desarticulada da teoria.⁽²³⁾ Desta maneira, relevamos o estímulo aos pesquisadores em potencial, tanto do ensino como do serviço, para que se possam expandir o conhecimento na área e o mesmo ser absorvido pela prática, transformando a realidade.⁽²³⁾

Estudos demonstram a necessidade dos enfermeiros de campo participarem de pesquisa em enfermagem e de se manterem em contato com docentes, para se desenvolverem neste sentido.⁽¹¹⁾

O conhecimento e as teorias gerados, a partir de pesquisa de enfermagem, são essenciais ao estabelecimento de uma base científica para o planejamento, a predição e o controle dos resultados da prática de enfermagem.⁽¹⁵⁾

“A utilização de pesquisa dará mais credibilidade ao enfermeiro como um especialista em cuidado de enfermagem e mais eficiência na tomada de decisão. No momento em que isso ocorre, obtém-se um aumento no controle das intervenções e dos resultados da assistência de enfermagem, bem como na responsabilidade. Credibilidade, poder, controle e responsabilidade estão inter-relacionados e são essenciais à conservação do verdadeiro status profissional”.⁽⁷⁾

Para tanto, acreditamos que a formação de grupos de enfermeiros docentes como os de serviço possam estabelecer uma estrita ligação entre atividades de ensino e investigação, de forma a revitalizar o ensino através das atividades de investigação.

4 - CONCLUSÕES

A realização deste processo investigatório, orientado pelo objetivo estabelecido inicialmente, permitiu-nos chegar às seguintes conclusões:

- os enfermeiros chefes de seção desempenham as seguintes atividades administrativas (71,51%), destacando-se àquelas relacionadas a *“... controlar... assiduidade... pontualidade... disciplina... faz anotações de funcionários, faltas, cartões..., (e) fazer... avaliar... redistribui... delego... escala de atividades (e) mensal de funcionários...”*; e *“... passar... acompanhar visita... (para) pacientes...”*. Apesar do planejamento da assistência de enfermagem se constituir como atribuição do enfermeiro chefe de seção proposta, pela Divisão de Enfermagem, esta não foi expressa como atividade diária dos mesmos; delegáveis (19,43%), sobressaindo àquelas relacionadas a *“... faço pedido de materiais... equipamentos... medicamentos... lavanderia...”* e *“... ver se tem alguma coisa para conserto... (fazer ficha)... solicito... encaminhado aparelhos e materiais..., com defeitos para conserto...”*, assistência ao paciente (8,74%), sobressaindo as alternativas relacionadas a *“... prestar assistência ... de enfermagem...”*;

ensino (0,32%), caracterizada como *“... acompanhando alguns internos (alunos da graduação médica)...”*. Não manifestaram atividades relacionadas à pesquisa.

Alicerçado nos resultados deste estudo, consideramos importante contribuir com algumas recomendações à Instituição em estudo e aos Cursos de Graduação em Enfermagem, no sentido de favorecer o desenvolvimento da assistência e conseqüentemente da profissão.

Cabe a Instituição oferecer aos enfermeiros:

- oportunidades de um aprendizado gerencial, através de um programa permanente de formação de recursos humanos, permitindo-lhes a aquisição de novas habilidades que contribuirão para reforçar o poder, a liderança e valorizar o trabalho dos responsáveis pela assistência de enfermagem e melhorar a qualidade do serviço oferecido à clientela;

- condições de operacionalizar a sistematização da assistência de enfermagem de maneira que o mesmo se aproxime desta assistência, através do planejamento e avaliação.

Aos cursos de Graduação em Enfermagem, sugerimos que sejam abordados em profundidade temas referentes ao papel do enfermeiro com relação ao processo decisório, privilegiando a gerência como fator determinante para atingir o paciente e os objetivos organizacionais, mediante planejamento, coordenação, direção e controle da assistência de enfermagem.

CHARACTERIZATION OF NURSES DAILY ACTIVITIES AT AN UNIVERSITY HOSPITAL

This descriptive has the purpose of identifying if nursing care planning takes part of the daily activities of 19 head nurses in an University hospital through thematic analysis of their interviews. It was checked out that from 309 reported activities, 71,51% are administrative, 19,43% delegated, 18,74% of assistance and 0,32% related teaching, considering that the activities related to research were not reported by them. Among the administrative tasks, the formal planning of nursing assistance was not mentioned as daily activities of these head nurses. Based on these results the authors made recommendations to the Institution and to Nursing Undergraduation Courses.

UNITERMS: activities, nurse, hospital

CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS DEL ENFERMERO JEFE DE SECCIÓN EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Esta investigación estudió las actividades diarias de 19 enfermeros jefes de sección de un Hospital Universitario, a través del análisis de contenidos de sus entrevistas, según Bardin. Se verificó que de las 309 actividades relatadas por los entrevistados, 71,51% son administrativas, desprovistas de planificación de asistencia de enfermería,

19,43% delegables, 18,74% asistenciales y apenas 0,32 relacionadas a la enseñanza, se vio que las actividades con investigación no fueron relatadas por ellos. Frente a los hechos. Las autoras hacen recomendaciones a la institución y a los Cursos de Pregrado de Enfermería.

TÉRMINOS CLAVES: actividades, enfermero, hospital

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. ANTUNES, A. V. **O processo de planejamento na administração do serviço de enfermagem hospitalar.** Ribeirão Preto, 1993. 130 p. Dissertação (Mestrado). - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
02. BALIELO, V. **Análise das atividades do pessoal de enfermagem de um hospital escola.** Porto Alegre, 1981. 107 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
03. BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Persona, 1977. 225p.
04. BAPTISTA, W. A. **Contribuição ao estudo da assistência de enfermagem: análise de alguns fatores relacionados à administração em enfermagem que podem interferir na assistência ao paciente.** Ribeirão Preto, 1979. 183p. Dissertação (Mestrado). - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
05. BRASIL. Leis n. 7498/86, 26 jun. 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, 1986. Seção 1, p. 9273-5.
06. BURLAMAQUE, C. S. **Estudo do desempenho do enfermeiro de um hospital de ensino em nível de unidade de internação.** Porto Alegre, 1981. 91p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
07. BURNS, N.; GROVE, S. K. **The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization.** Philadelphia: Saunders, 1987. p. 790.
08. DEIENNO, S. R. **Atuação do enfermeiro em unidade de internação; enfoque sobre as atividades administrativas burocráticas e não-burocráticas.** Ribeirão Preto, 1993. 99p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
09. FERREIRA-SANTOS, C. A. **A enfermagem como profissão.** São Paulo: EDUSP, 1973. 176p.

10. FERREIRA-SANTOS, C. A.; MINZONI, M. A. Estudo das atividades de enfermagem em quatro unidades de internação de um hospital governamental. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 21, n. 5, p. 396-443, 1968.
11. LOPES, C. M. **A produção de enfermeiros assistenciais em relação a pesquisa de enfermagem, em um município paulista**. Ribeirão Preto, 1983. 133p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
12. LUNARDI, N. **Estrutura organizacional e funcional do pessoal de enfermagem**: estudo exploratório em quatro instituições do sul do Brasil. Rio de Janeiro, 1984. 130p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem Ana Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
13. MENDES, D. C. Algumas considerações sobre o perfil do enfermeiro na função gerencial da assistência de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 67-72, 1988.
14. MENDES, I. A. C.; ANGERAMI, E. L. S.; PEDRAZZANI, J. C. Análise crítica do processo decisório de enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 30, p. 404-411, 1977.
15. MENDES, I. A. C. **Pesquisa em enfermagem**. Ribeirão Preto, 1989. 186 p. Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
16. MOTTA, P. R. **Gestão contemporânea**: a ciência e a arte de ser dirigente. Rio de Janeiro: Record, 1991. 256 p.
17. NEVES, E. P. **Validade e confiabilidade de instrumentos de coleta de dados**. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 1980. 12p. (datilografado)
18. OLIVEIRA, M. I. R. **A enfermeira como coordenadora da assistência ao paciente**. São Paulo, 1972. 87 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.
19. SIMÕES, Ir. C. **Vocabulário técnico científico de enfermagem**. Bauru: CEDAS, 1990. 363 p.
20. TIPPLE, A. F. V. **O trabalho do enfermeiro na rede hospitalar privada: caracterização de sua prática**. Rio de Janeiro, 1991. 115 p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem Ana Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
21. TREVIZAN, M. A. **Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação de um hospital-escola**. Ribeirão Preto, 1978. 117 p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

22. _____ . Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação de um hospital-escola. **Enfermagem Atual**, v. 14, p.17, 1980.
23. _____ . **Enfermagem hospitalar: administração e burocracia**. Brasília: UNB, 1988. 142p.

ANEXO A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Sou enfermeira, e estou desenvolvendo uma pesquisa referente a um estudo sobre as atividades diárias desenvolvidas pelos enfermeiros chefes de seções neste hospital.

Desta maneira, solicitamos sua colaboração e sinceridade no sentido de conceder-nos uma entrevista para viabilizar esta investigação, com o objetivo de contribuir com a nossa profissão.

Sendo assim, utilizaremos do gravador para registro de suas informações, como instrumento facilitador do procedimento de coleta de dados. Para tanto, solicitamos sua permissão, assegurando-lhe o caráter confidencial de suas informações.

Desde já, agradecemos sua colaboração, assumindo o compromisso de comunicar-lhe os resultados deste estudo, quando concluído.

I - Caracterização profissional

- . Instituição formadora:
- . Cargo que ocupa:
- . Tempo de formado:
- . Tempo no cargo:
- . Tempo na instituição:
- . Seção de trabalho:

II - Questão norteadora

- 1 - Quais são as atividades que você realiza diariamente em sua seção?