

COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL DE BELO HORIZONTE (MG): O IDEAL E O REAL

NURSING MANAGEMENT COMPETENCIES OF A HOSPITAL IN BELO HORIZONTE (MG): THE IDEAL AND THE REAL

COMPETENCIAS GERENCIALES DE ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE BELO HORIZONTE (MG): EL IDEAL Y EL REAL

Ana Cláudia Brito Costa Fernandes

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, FASEH
anacosta14@hotmail.com

Kely César Martins Paiva

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
kelycmpaiva@gmail.com

Gizelle Souza Mageste

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
gizellemageste@gmail.com

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo identificar como se configuram as competências gerenciais – ideais e reais - de enfermeiros de um hospital privado de Belo Horizonte (MG), na sua própria percepção. O referencial teórico privilegiou o modelo de competências gerenciais de Quinn *et al* (2003), que inclui oito papéis sendo que cada um reflete três competências gerenciais. Na pesquisa descritiva e quantitativa, foram aplicados 16 questionários. A maioria dos respondentes é do sexo feminino, faixa etária entre 26 e 30 anos, casada, trabalhando há menos de um ano na instituição e no setor de clínica médica. Observou-se um degrau entre as competências ideais ou exigidas dos enfermeiros abordados e aquelas real ou efetivamente desempenhadas no seu cotidiano. O papel mentor é o que mais se aproxima do ideal, ou seja, é o papel mais executado pelos enfermeiros estudados. O perfil eficaz de mestre foi identificado tanto no âmbito do ideal como do real. Diante dos achados e das limitações do estudo, sugestões para a instituição e para pesquisas futuras foram traçadas.

Palavras-chaves: Competência profissional; Enfermagem; Hospital.

ABSTRACT

This article aims to identify how the managerial competences - ideal and real - of nurses of a private hospital in Belo Horizonte (MG), in their own perception, are configured. The theoretical framework focused on the managerial competences model of Quinn *et al* (2003), which includes eight roles and each of them reflects three managerial competencies. In the descriptive and quantitative research, 16 questionnaires were applied. The majority of the respondents are female, between the ages of 26 and 30, married, working for less than a year in the institution and in the medical clinic sector. It was observed a step between the ideal or required competences of the nurses addressed in the research and those actually or effectively performed in their daily lives. The role of the mentor is the one closest to the ideal, that is, it is the role most played by the studied nurses. The effective master profile has been identified on both sides, the ideal and the real. Faced with the findings and limitations of the study, suggestions for the institution and for future research were drawn.

Keywords: Professional competence; Nursing; Hospital.

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo identificar cómo se configuran las competencias gerenciales - ideales y reales - de enfermeros de un hospital privado de Belo Horizonte (MG), en su propia percepción. El referencial teórico privilegió el modelo de competencias gerenciales de Quinn *et al* (2003), que incluye con ocho papeles y cada uno de ellos refleja tres competencias gerenciales. En la investigación descriptiva y cuantitativa, se aplicaron 16 cuestionarios. La mayoría de los encuestados es del sexo femenino, grupo de edad entre 26 y 30 años, casada, trabajando hace menos de un año en la institución y en el sector de clínica médica. Se observó un escalón entre las competencias ideales o exigidas de los enfermeros abordados en la investigación y las real o efectivamente desempeñadas en su cotidiano. El papel mentor es el que más se acerca al ideal, o sea, es el papel más ejecutado por los enfermeros estudiados. El perfil eficaz de maestro fue identificado tanto en el lado del ideal como del real. Ante los hallazgos y las limitaciones del estudio, sugerencias para la institución y para investigaciones futuras fueron trazadas.

Palabras-clave: Competencia profesional; Enfermería; Hospital.

INTRODUÇÃO

O ser humano é por natureza suscetível a diversas formas de dependência e cuidados. O organismo necessita de cuidados básicos de higiene, segurança e conforto que assegurem a preservação de seus tecidos e sistemas, como medidas preventivas aos processos degenerativos provocados pela agressão a diversos fatores da contingência ambiental. (GEOVANINI *et al*, 2002).

Neste contexto, insere-se a enfermagem, como a arte de cuidar do ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na intersecção entre a filosofia, que responde à grande questão existencial do homem, a ciência e tecnologia (GRUDTNER *et al*, 2003).

O profissional enfermeiro exerce atividades importantes nesse processo, visto que suas ações são pautadas nas atividades de política e planejamento de saúde visando à promoção, a proteção e a recuperação em saúde. O trabalho de enfermagem é composto de pela preocupação com o ambiente terapêutico, a administração de parcelas do ato médico, incluindo a administração da assistência de enfermagem e prestação da assistência de enfermagem. (GEOVANINI *et al*, 2003).

Note-se que

O contingente de profissionais de enfermagem vem crescendo nas diversas áreas de atuação desse profissional. Enquanto estrutura organizacional complexa, o hospital vem tentando se adaptar às mudanças ambientais e uma das consequências desse processo é justamente a emergência da necessidade de novos perfis profissionais, que incluem qualificação e competência profissional. (PAIVA, SANTOS-JUNIOR, 2012, p. 900)

Para que o enfermeiro realize tais papéis de maneira competente, é necessário que o mesmo desenvolva habilidades adequadas para estarem aptos a serem gestores, reconhecerem-se como coordenadores do trabalho em equipe de enfermagem, reconhecerem o papel do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde, dentre outros (SOUSA, 2010).

Aguiar *et al* (2005) e Brito *et al* (2004) afirmam que, diante dos processos evolutivos que permeiam as organizações hospitalares, exigem-se gerentes com competências específicas relacionadas ao seu cargo e, também, comprometidos com os resultados organizacionais. Nesse cenário, a inserção do enfermeiro, acompanhando a evolução do mundo globalizado, faz-se necessária para a busca do progresso de seu conhecimento por meio da implantação da política do saber e fazer crítico que, certamente, o tornaria um profissional capaz de resolver desafios do cotidiano.

Diante da importância do hospital no contexto da saúde, em especial no Brasil, e da profissão e da competência profissional e gerencial do enfermeiro para a consecução dos objetivos desse tipo de organização, a pergunta que sintetiza o problema trabalhado na pesquisa apresentada nesse artigo é: como se configuram as competências gerenciais de enfermeiros de um hospital de Belo Horizonte? Assim, o objetivo geral do estudo foi analisar como se configuram as competências gerenciais, ideais e reais, de enfermeiros de um hospital de Belo Horizonte. Para tanto, procedeu-se à reflexão conceitual dos construtos envolvidos e à pesquisa empírica, como retratadas a seguir.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Para aprofundar nas temáticas envolvidas no estudo, este referencial teórico subdivide-se em duas partes: competências gerenciais, focando o modelo de Quinn *et al* (2003), e o trabalho do enfermeiro, com destaque para as competências na enfermagem.

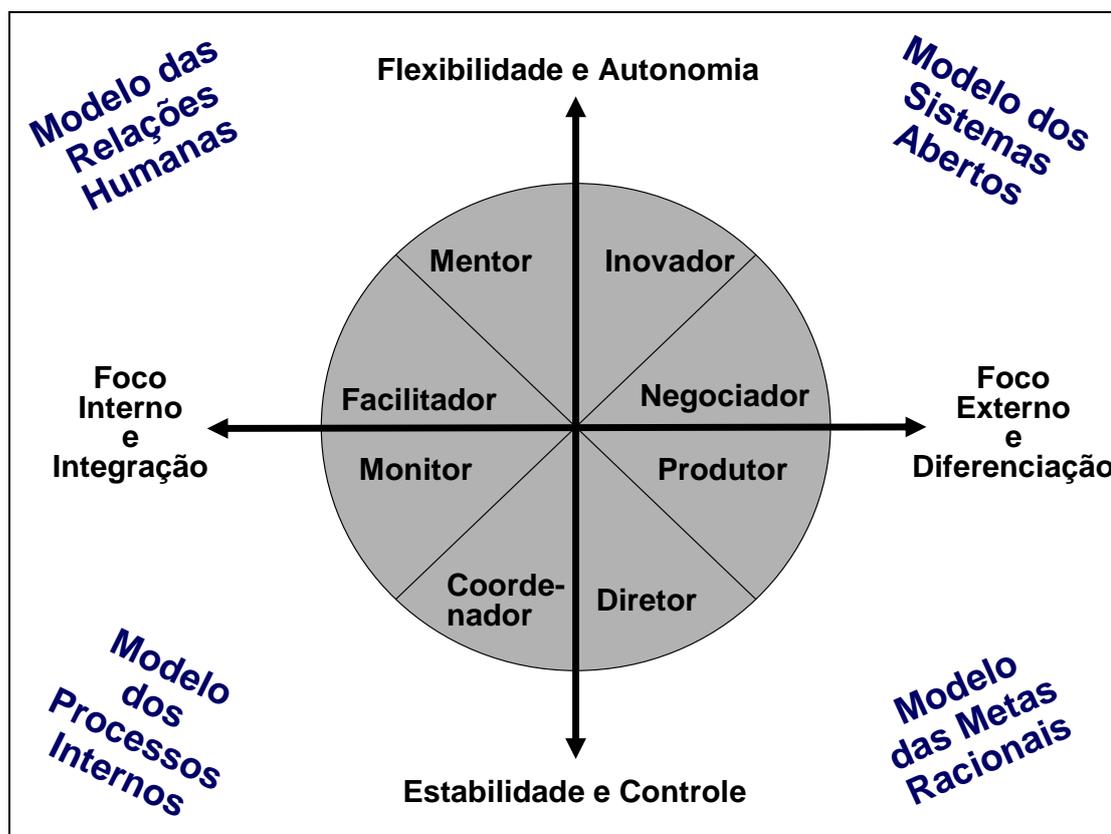
Competências gerenciais

O mapeamento e o desenvolvimento das competências gerenciais são importantes para obter melhores resultados e maior competitividade no mercado (PICCHIAI, 2003).

As competências gerenciais estão ligadas aos gestores (diretores, gerentes, chefes etc.). Elas pertencem aos gestores no exercício eficaz e eficiente de suas atribuições, assim como no cumprimento de seus papéis organizacionais. O conhecimento conceitual, técnico e humano transforma-se em competências gerenciais graças aos gestores. As competências gerenciais são elementos constitutivos da estratégia organizacional e devem estar a ela alinhadas contribuindo para a formação das competências organizacionais (PICCHIAI, 2003).

O modelo de competências gerenciais desenvolvido por Quinn *et al* (2003) baseia-se em quatro modelos gerenciais divididos em oito papéis. O modelo das relações humanas, relacionado à flexibilidade e foco interno, estabelece contraste com o modelo das metas racionais, definido pelo controle e foco externo; o dos sistemas abertos, direcionado à flexibilidade e foco externo, contrasta com o modelo dos processos internos, definido pelo controle e foco interno. O modelo das relações humanas considera que as pessoas possuem um valor inerente, já no de metas racionais, as pessoas adquirem valor a partir de uma contribuição significativa para o cumprimento das metas. Nos sistemas abertos, este cuida da adaptação à contínua transformação do ambiente, enquanto o modelo dos sistemas internos visa à manutenção da estabilidade e continuidade no sistema (QUINN *et al*; 2003). Observe-se a Figura I.

Figura I: Modelos de gestão e papéis gerenciais segundo Quinn *et al* (2003)



Fonte: DIAS, PAIVA, 2009, p. 479.

Para Quinn *et al* (2003), nenhum dos modelos proporciona a eficácia organizacional em qualquer situação, mas é necessário considerá-los como parte de um arcabouço maior, no qual esse

construto é chamado de quadro de valores competitivos, pois guiam os comportamentos efetivos dos sujeitos.

Quinn et al. (2003) ainda consideram o foco na eficácia do gestor, especificando oito papéis que podem ser experimentados por um gerente, sendo dois em cada um dos modelos. No modelo das metas racionais, os papéis são de diretor e produtor; nos processos internos, são de monitor e coordenador; no modelo das relações humanas, os papéis são de facilitador e de mentor e nos sistemas abertos, de inovador e negociador. Cada papel compreende três competências que ao mesmo tempo complementam aquelas com que fazem fronteira e contrastam com aquelas com que se opõem. As competências estão descritas no Quadro I:

Quadro I: As competências e papéis dos líderes no quadro de valores competitivos

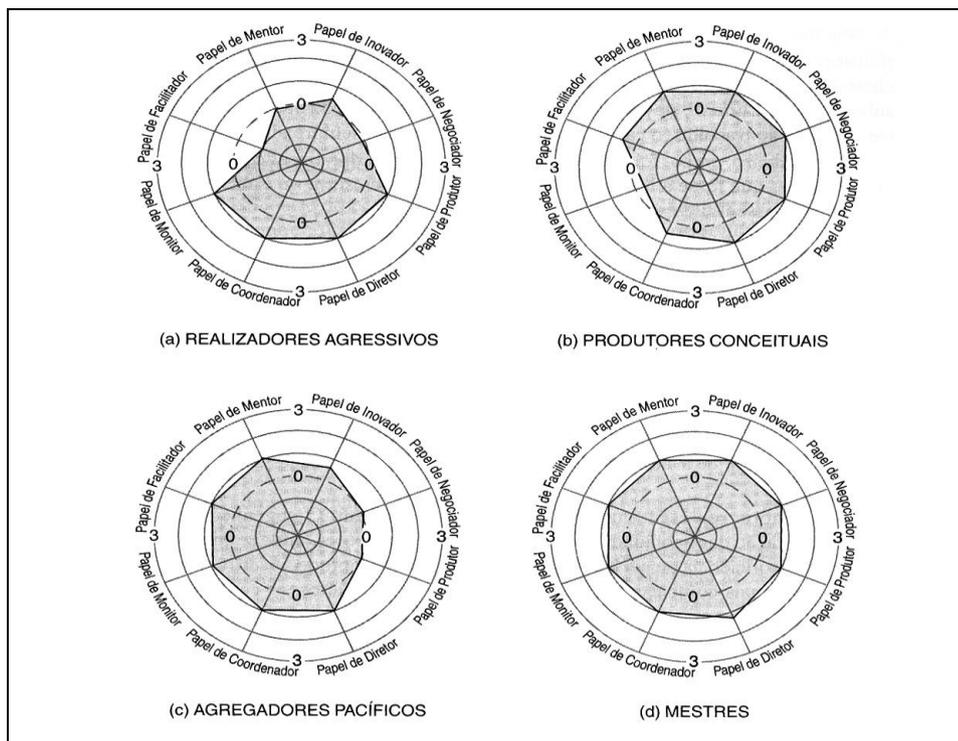
Papel	Competências
Inovador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convívio com a mudança 2. Pensamento criativo 3. Gerenciamento da mudança
Negociador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Constituição e manutenção de uma base de poder 2. Negociação de acordos e compromissos 3. Apresentação de ideias
Produtor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Produtividade do trabalho 2. Fomento de um ambiente de trabalho produtivo 3. Gerenciamento do tempo e do estresse
Diretor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desenvolvimento e comunicação de uma visão 2. Estabelecimento de metas e objetivos 3. Planejamento e organização
Coordenador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gerenciamento de projetos 2. Planejamento do trabalho 3. Gerenciamento multidisciplinar
Monitor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoramento do desempenho individual 2. Gerenciamento do desempenho e processos coletivos 3. Análise de informações com pensamento crítico
Facilitador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Constituição de equipes 2. Uso de um processo decisório participativo 3. Gerenciamento de conflitos
Mentor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Compreensão de si próprio e dos outros 2. Comunicação eficaz 3. Desenvolvimento dos empregados

Fonte: QUINN *et al*, 2003, p.25.

Porém, para Quinn *et al* (2003), os oito papéis gerenciais não estão direcionados a um nível específico de hierarquia; eles se aplicam tanto a supervisores de primeiro escalão quanto a gerentes executivos, não bastando apenas competências para desempenhar estes papéis: o gerente deverá mesclá-los e equilibrá-los de modo adequado, dependendo da situação enfrentada, podendo ser eficaz ou não.

Segundo os autores, são quatro os papéis eficazes típicos, os quais podem ser visualizados na Figura 2:

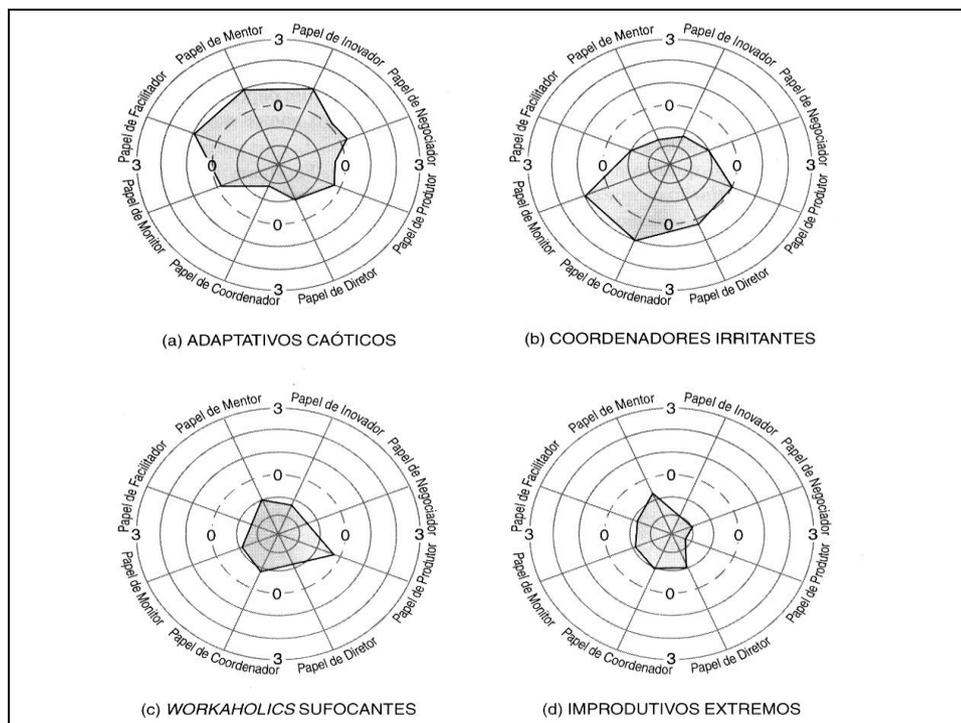
Figura 2: Os quatro perfis gerenciais eficazes



Fonte: QUINN *et al*, 2003, p. 379.

Os autores também delinearão quatro perfis ineficazes, conforme observados na Figura 3:

Figura 3: Os quatro perfis gerenciais ineficazes



Fonte: QUINN *et al*, 2003, p. 378.

Assim sendo, de acordo com a avaliação do sujeito, seu comportamento pode ser eficaz ou não, espelhando as competências que pautam tal conduta. No caso do trabalho de enfermeiros, em especial em hospitais, a situação laboral assume especificidades detalhadas a seguir.

O trabalho do enfermeiro

O enfermeiro, como membro da equipe de saúde, é responsável pelo desenvolvimento das atividades centradas na assistência e no gerenciamento do cuidar. A Enfermagem pode ser considerada como uma prática social, que visa cuidar do ser humano em todas as fases da vida, e que contribui para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde (GARANHANI *et al*, 2005).

Cada enfermeiro deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para eles. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde. (BRASIL, 2001)

Como instrumento do processo de trabalho em saúde, o trabalho de enfermagem subdivide-se ainda em vários processos de trabalho como cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre esses, o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro. O gerenciamento realizado pelo enfermeiro resulta da composição histórica da força de trabalho em enfermagem que sempre promoveu sua divisão técnica e social. Seja pelas vantagens obtidas ao ocupar espaços de poder mais elevados nessa cadeia hierárquica ou pela cisão provocada entre gerenciamento e execução desde os primórdios da Enfermagem Moderna, o processo de trabalho gerencial foi mantido como privativo do enfermeiro, reforçando o *status quo* dessa categoria profissional aliado à garantia de sua responsabilidade legal sobre a equipe. (PERES; CIAMPONE, 2006)

As competências valorizadas na gestão de enfermagem permeiam características que, juntas, direcionam a alavanca da qualidade da assistência prestada à comunidade. Tais características são assim denominadas: gestão do conhecimento, educação continuada, criatividade de inovação, liderança, motivação e comprometimento. A gestão do conhecimento é um sistema atualmente muito propagado e valorizado. Trata-se de um ramo da Ciência da Administração referindo-se à prática de agregar valor à informação e distribuí-la, facilitando os fluxos interativos de conhecimento através de toda organização, podendo assim ser utilizada para captar, analisar, interpretar, organizar, mapear e difundir a informação para que esta seja útil e esteja disponível como conhecimento. Assim, valoriza-se o fator humano onde as aplicações de tais tarefas alavancam o potencial de conhecimento dos responsáveis do processo. (DIAS, 2009)

Na área da saúde, o trabalho em equipe e a criatividade encontram-se intrinsecamente relacionados, sendo respaldados pelo conhecimento técnico-científico e desenvolvimento de habilidades que facilitam a tomada de decisões precisas e oportuna e assertividade na solução de problemas em diversas situações, quer sejam rotineiras, adversas ou contingenciais, envolvendo na maioria das vezes, profissionais da equipe multiprofissional. A liderança é uma das responsabilidades humanas que podem ser definidas como um processo grupal, onde ocorre uma influência, direcionada à consecução de um objetivo, sendo um conjunto de práticas observáveis e passíveis de aprendizado. Líderes não são construídos de um momento para o outro; as pessoas aprendem a liderar gradativamente, através da observação e orientadas pela clareza dos padrões comportamentais necessários a uma boa liderança, incorporando seletivamente práticas de liderança utilizadas como modelo. (MARX, 2006).

Tais práticas são assim denominadas: visão (visão clara do ambiente onde se trabalha), convencimento (explicar o que estão propondo realizar), credibilidade (coerência entre suas palavras e suas ações), integridade (justiça e honestidade consigo mesmo e com os outros), responsabilidade (saber responder e relatar com clareza suas metas pessoais e profissionais), determinação (requer força de caráter), entusiasmo (entusiasmar com suas propostas de trabalho), perseverança (eternos aprendizes), dedicação (verdadeiro empenho em suas atividades profissionais), humildade (modéstia em aceitar

opiniões), gentileza (tratamento aos outros com respeito e honestidade), reconhecimento (valorizar as pessoas), capacidade intelectual (serem profundos pensadores), flexibilidade (permitir a livre manifestação de idéias) e senso de humor (criar ambiente de trabalho mais produtivo e saudável). (BRITO *et al* 2004)

Principalmente na área de saúde, dadas as suas peculiaridades, deve existir uma séria preocupação com os aspectos motivacionais que permeiam o comportamento dos profissionais envolvidos e que poderão interferir de forma deliberada, ou não, no contato e nas trocas relacionais com o paciente, a família e a equipe de trabalho multiprofissional. A motivação e o comprometimento constituem características intrínsecas à própria relação existente entre o homem e o trabalho. (MARX, 2006).

Em face das exigências do seu trabalho e da forma como o enfermeiro o compreende, esse profissional pode, ou não, se avaliar como competente a partir dos papéis que executa no seu cotidiano. Para compreender como se configuram as competências gerenciais – exigidas e efetivas – de enfermeiros, procedeu-se uma pesquisa empírica, nos moldes descritos a seguir.

METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se como: de campo, descritiva, com abordagem quantitativa, nos moldes de um estudo de caso (VERGARA, 2009), realizada com enfermeiros de um hospital privado, localizado em Belo Horizonte (MG). Assim, a partir da inserção no campo onde o fenômeno ocorre (hospital), buscou-se expor características de determinada população ou fenômeno (competências gerenciais de enfermeiros), com vistas a elucidar características compartilhadas por eles.

A unidade de análise foi o referido hospital, selecionado pelo critério de acessibilidade (VERGARA, 2009), sendo este o mesmo critério aplicado na seleção dos respondentes, os quais se constituíram na amostra (não probabilística) desta pesquisa.

O processo de coleta de dados consistiu, portanto, na aplicação de questionário, composto de duas partes. A primeira parte deste refere-se aos dados demográficos e funcionais dos respondentes e, a segunda parte, às competências gerenciais exigidas e efetivamente exercidas pelos enfermeiros do hospital, conforme modelo analítico adotado, ou seja, o de Quinn *et al* (2003). Nessa parte, 16 afirmativas expressavam comportamentos de cunho gerencial que foram avaliados pelos respondentes por meio de uma escala do tipo Likert de 6 pontos, indicando a frequência (do “sempre” ao “nunca”) que eles lhes eram exigidos e efetivamente realizados. Do total de enfermeiros do hospital (cerca de 60), 16 assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e retornaram o questionário devidamente preenchido.

Seus dados foram tabulados com auxílio de planilha eletrônica e analisados com base em estatística univariada, apurando-se médias e percentuais de respondentes por faixas de atuação (abaixo ou igual a 3,0, nível “baixo”; entre 3,0 e 4,0, “mediano”; acima ou igual a 4,0, “elevado”). Além disso, foram apurados os percentuais de respondentes por tais níveis de atuação.

Note-se que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição, conforme protocolo 088. Os aspectos éticos envolvidos na pesquisa estavam em conformidade à Resolução 510/2016 (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta etapa destina-se à apresentação e discussão dos resultados da pesquisa tendo em vista os objetivos deste estudo. Os dados foram apresentados da seguinte forma: a primeira etapa traz informações do hospital abordado, a segunda etapa trata dos dados demográficos e funcionais dos respondentes e a terceira etapa deste capítulo refere-se às percepções dos enfermeiros a respeito de suas competências profissionais, exigidas e efetivas.

O Hospital Abordado

O hospital em questão pertence a um tradicional grupo da capital mineira, prestando atendimento direcionado a pacientes da rede privada (particulares e convênios). Foi inaugurada há quase cem anos atrás, com o objetivo de gerar receitas e suprir os setores deficitários do grupo ao qual pertence. Nos últimos anos, passou por profundas reformas, ganhando instalações de alto nível e novos apartamentos de elevado padrão.

Em constante processo de aperfeiçoamento físico, técnico e gerencial, a instituição possui estrutura completa que compreende mais de 100 leitos, pronto atendimento, centro cirúrgico, centro de terapia intensiva e clínica médica, destinada às consultas eletivas e exames. Ela possibilita atendimento em diversas especialidades, como pediatria, geriatria, ortopedia, cirurgia geral, otorrinolaringologia, neurologia, infectologia, ginecologia, dentre outros.

Seu corpo de enfermagem compreende: enfermeiros, que executam o papel gerencial do cuidar, elaborando o planejamento da assistência, gerenciando recursos humanos e materiais, treinando a equipe, elaborando protocolos internos; e técnicos e auxiliares de enfermagem que, dentre outras atividades, atuam na prestação da assistência direta ao paciente, executando cuidados e procedimentos visando a promoção e a recuperação à saúde, sendo eles supervisionados pelo enfermeiro.

Dados demográficos e funcionais dos pesquisados

O questionário da pesquisa continha as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, setor de trabalho, tempo de trabalho na instituição, função exercida no hospital, tempo de atuação no hospital e tempo de experiência na função. O perfil dos respondentes pode ser sintetizado da seguinte forma:

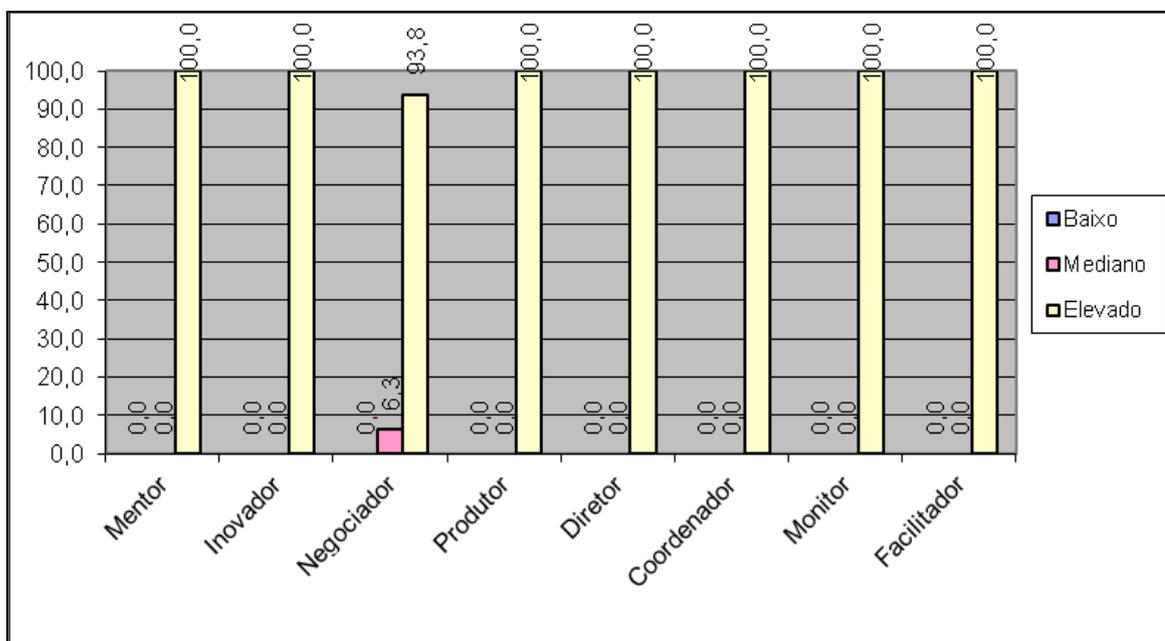
- sexo: 93,6% dos respondentes são mulheres, sendo esta preponderância comum na enfermagem;
- faixa etária: a maioria (37,5%) compreende a idade de 26 a 30 anos, seguida de 25% com a idade entre 31 a 35 anos, 12,5% com a idade até 25 anos, e 12,5% com a idade entre 36 a 40 anos. De igual valor, 6,3% compreendem os entrevistados com a faixa etária de 41 a 45 anos e 46 a 50 anos, não tendo nenhum entrevistado com faixa etária maior que 50 anos;
- estado civil: predominância de enfermeiras casadas (81,3%) e 18,8% solteiros;
- escolaridade: 75,0% possuem ensino superior completo e 25,0% possui especialização. Nenhum respondente possui mestrado ou doutorado;
- setor de trabalho na instituição: 87,5% trabalham na clínica médica e unidade de internação e 12,5% trabalham na urgência e emergência;
- tempo de trabalho na instituição: a maioria, 43,8%, trabalha na instituição há menos de 1 ano, 37,5% trabalham de 1 a 5 anos, 18,8% trabalham de 6 a 10 anos. Nenhum respondente trabalha há mais de 10 anos na instituição;
- função exercida no hospital: a maioria, 68,8%, são enfermeiros e 31,2% são coordenadores. Em relação ao tempo que atua nesta função, a maioria, 56,2% atua de 1 a 5 anos, 31,3% há menos de 1 ano e 12,5% de 6 a 10 anos.
- tempo de experiência na função incluindo a atuação em outras organizações: a maioria dos enfermeiros iniciou suas atividades profissionais na instituição abordada; então, 56,3% trabalham de 1 a 5 anos, 25,0% há menos de 1 ano, 12,5% de 11 a 15 anos e 6,3% de 6 a 10 anos. Nenhum respondente possui mais de 16 anos de experiência na função.

Competências gerenciais dos respondentes

Foram pesquisadas duas percepções do grupo de enfermeiros a respeito de suas competências: as ideais (o que é desejável, esperado, requerido ou prescrito) e as reais (o efetivamente realizado).

No Gráfico I, pode-se visualizar os percentuais de respondentes por nível de **competência gerencial ideal**, sendo que as médias: abaixo ou igual a 3,0 foram consideradas nível “baixo”, entre 3,0 e 4,0, “mediano”; e, acima ou igual a 4,0, foram consideradas nível “elevado” de competência ideal.

Gráfico I: Percentuais de enfermeiros, por nível de percepção acerca dos papéis e competências gerenciais ideais, na sua própria percepção



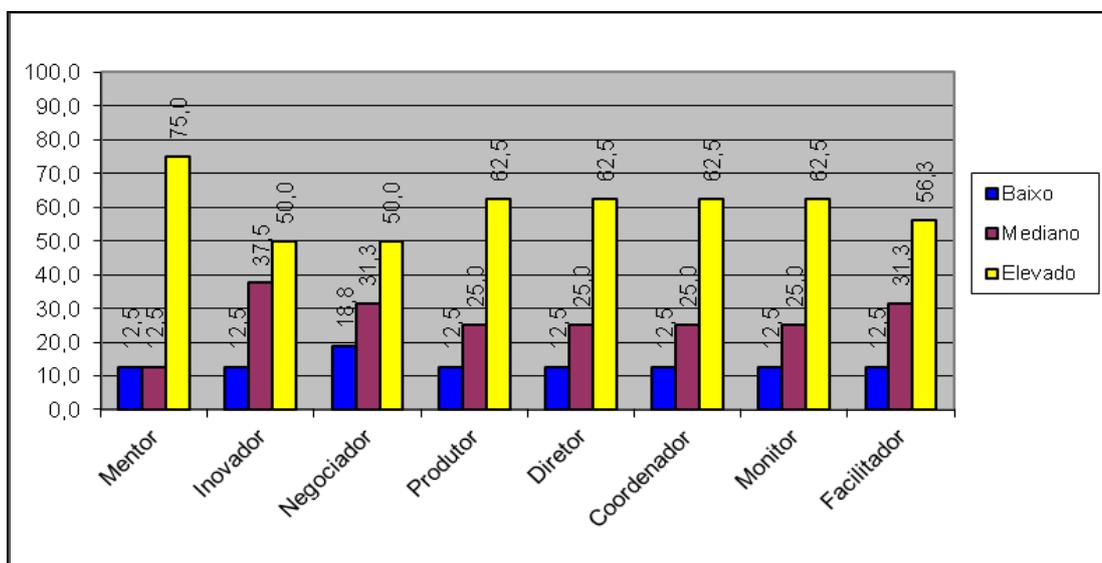
Fonte: Dados da Pesquisa

Como pode-se observar, os respondentes percebem a importância dos papéis que compreendem as competências gerenciais segundo o modelo teórico adotado (QUINN *et al*, 2003) no seu processo de trabalho, ou seja, consideram como elevada a relevância destes papéis para executar suas funções de maneira competente. O papel **negociador** foi o único que obteve resultado ligeiramente diferente dos demais: para este papel, 93,8% dos enfermeiros consideram como importância elevada ao desempenho de sua função, e apenas 6,3% consideram relevância mediana para este papel ao processo de trabalho.

Vale lembrar que ser negociador é se preocupar com a sustentação da legitimidade exterior e a obtenção de recursos externos, tendo astúcia política, capacidade de persuasão, influência e poder. Deve-se também se encontrar com pessoas de fora de sua própria unidade para representar, negociar e adquirir recursos (QUINN *et al* 2003). Tal conceito explica o resultado da pesquisa, pois nas instituições hospitalares, cabe ao enfermeiro funções relativas ao gerenciamento do cuidar, com mérito aos cuidados à assistência propriamente dita. Tal papel, mesmo sendo considerado ideal, por muitas vezes, fica a critério do corpo administrativo.

Apesar dos respondentes entenderem a elevada importância em se desenvolver os papéis observados, os resultados apontam diferença significativa dos papéis e competências que efetivamente estão sendo exercidas pelos enfermeiros no hospital pesquisado. O Gráfico 2 mostra a percepção dos enfermeiros acerca dos papéis e **competências gerenciais reais**, considerando-se as mesmas faixas indicadas no campo do ideal. O papel **mentor** se destaca diante dos demais pesquisados, pois obteve o maior percentual de efetividade. Este papel é efetivamente exercido na percepção de 75,0% dos respondentes. Tal papel dedica-se ao desenvolvimento de pessoas mediante uma orientação cuidadosa e de empatia, contribuindo para o aprimoramento de competências, proporcionando oportunidades de treinamento e planejamento do desenvolvimento individual dos empregados.

Gráfico 2: Percentuais de enfermeiros, por nível de percepção acerca dos papéis e competências gerenciais reais, na sua própria percepção



Fonte: Dados da Pesquisa

O gráfico anterior mostra que os papéis **produtor**, **diretor**, **coordenador** e **monitor** tiveram resultados semelhantes entre si. Os enfermeiros pesquisados responderam que, na realidade, 62,5% executam de forma elevada os papéis, 12,5% consideram mediano esse nível e os 12,5% restantes como baixa a execução de tais papéis no seu processo de trabalho cotidiano. Os papéis citados caracterizam os modelos de processos internos e metas racionais que simbolizam a estabilidade, a continuidade, o controle, a definição de responsabilidades, voltados para resultados produtivos e maximização de lucros.

O papel **facilitador** tem elevada efetividade para 56,3% dos respondentes, mediana para 31,3% e baixa para 12,5% dos enfermeiros. Este papel relaciona-se ao fomento de esforços positivos, promoção de coesão e trabalho em equipe e administração de conflitos interpessoais, bem como a ajuda na solução dos problemas do grupo. Os resultados apontam uma certa fragilidade no seu exercício, o que é preocupante dado o papel do enfermeiro no contexto hospitalar, além do quantitativo de pessoal (técnicos e auxiliares de enfermagem) sob sua responsabilidade.

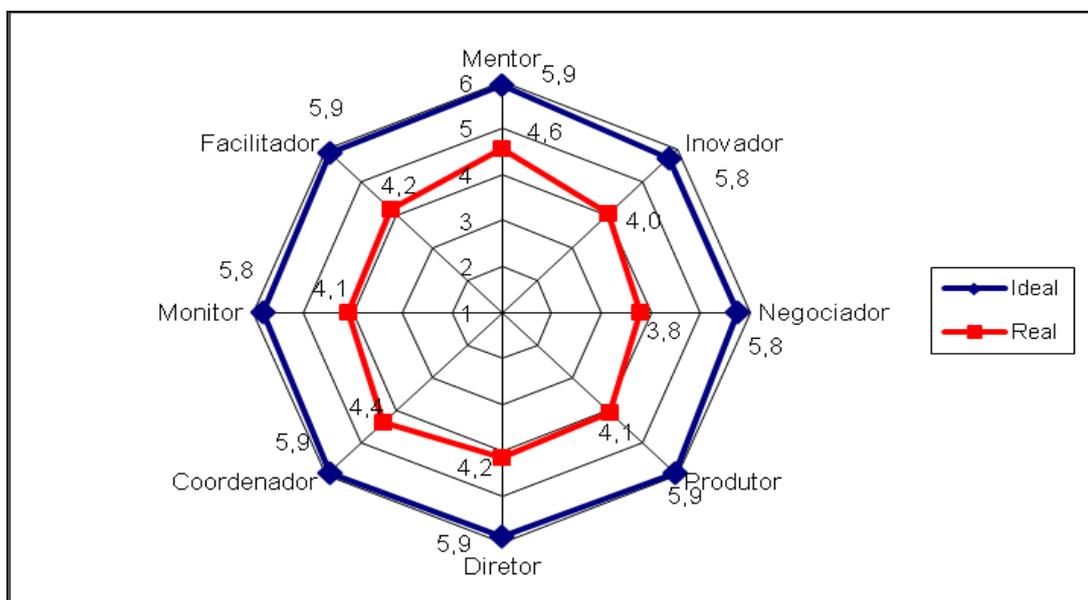
Em relação ao papel **inovador**, as respostas apuraram que 50,0% deles consideram elevada a execução deste papel, 37,5% consideram mediana e 12,5% consideram a efetividade deste papel baixa. Vale ressaltar que, neste papel, o gerente responde por facilitar a adaptação e a mudança, vislumbrando inovações e tendo atenção ao ambiente em transformação. Os inovadores são visionários. Esse papel obteve o segundo resultado mais tímido dentre os amostrados, ressaltando o lado técnico e pragmático da profissão, a qual se atém a procedimentos estabelecidos sobre os quais o enfermeiro tem pouca ou mesmo nenhuma margem de “manobra” ou criatividade, já que qualquer alteração pode trazer implicações negativas para as vidas dos pacientes.

Por último, o papel **negociador** é o menos executado pelos enfermeiros, obtendo a maior porcentagem de baixa efetividade de execução, 18,8%. Ainda neste papel, 31,3% consideram como mediana sua atuação e 50,0% consideram como de elevada execução. Este papel também obteve o resultado diferenciado no campo do “ideal”, apresentado anteriormente e esses dados parecem revelar que este não caracteriza, em profundidade, nem o comportamento esperado nem o realmente realizado pelo enfermeiro no âmbito hospitalar.

Outra possibilidade de análise dos resultados se deu por meio das médias apuradas nas duas partes do questionário, ou seja, no campo do comportamento ideal e no do real. Para se obter uma visualização comparada dos resultados obtidos quanto aos papéis gerenciais que englobam as competências descritas no modelo adotado (QUINN *et al*, 2003), separados por grupos de respostas

Ideal e Real, foi criado gráfico do tipo radar, que permite observar melhor esse comportamento. Os perfis encontrados, tanto ideal como real, assemelham-se ao perfil eficaz de mestre, conforme retratado por Quinn *et al*(2003).

Gráfico 3: Médias para cada papel (ideal x real) dos enfermeiros da equipe de enfermagem, na sua própria percepção



Fonte: Dados da Pesquisa

No gráfico anterior, notam-se as diferenças entre os papéis ideais e reais na perspectiva dos enfermeiros, diferenças estas significativas do ponto de vista estatístico, conforme já mencionado.

Assim, por meio desse gráfico, torna-se bem visível a diferença de valores médios entre os grupos Ideal e Real para todos os papéis gerenciais. Ao analisar os dois grupos individualmente, nota-se que apenas o papel de negociador apresentou um valor menor que se distanciasse um pouco mais do comportamento padrão dos demais pertencentes ao conjunto Ideal. Para o caso do grupo Real, novamente o papel de negociador (o único com escore considerado mediano, ou seja, entre 3,0 e 4,0), o papel monitor e o papel Inovador se apresentam inferior aos demais, tendo Facilitador, o Mentor, o Produtor, o Coordenador e o diretor com valores iguais.

Por outro lado, o papel de mentor foi o que, na realidade, mais se aproximou do ideal, ou seja, é o papel mais executado pelos enfermeiros estudados, na percepção deles próprios. Vale lembrar que este papel está relacionado ao aprimoramento de competências dos coordenados, treinando e monitorando todos os aspectos do desenvolvimento de seus subordinados, o que indica que o cuidar do enfermeiro transcende o paciente e abraça sua equipe, sendo que este último afeta, indiretamente, a qualidade da assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve o objetivo geral identificar como se configuram as competências gerenciais, ideais e reais, de enfermeiros de uma instituição hospitalar de Belo Horizonte (MG). No referencial teórico, foram abordadas reflexões sobre competências gerenciais, optando-se pelo modelo proposto por Quinn *et al* (2003), e ao trabalho do enfermeiro, dadas suas especificidades, inclusive de cunho gerencial.

A pesquisa foi caracterizada como descritiva e quantitativa, tendo sido aplicados questionários a 16 enfermeiros; estatística descritiva univariada permitiu a apuração de médias e percentuais de respondentes por faixas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição, conforme mencionado.

Em termos do perfil dos respondentes, observou-se maioria de enfermeiros do sexo feminino, faixa etária entre 26 e 30 anos, casada, trabalhando no setor de clínica médica e há menos de 1 ano na instituição estudada.

De acordo com os dados apurados, os perfis ideal e real assemelham-se ao perfil eficaz de mestre (QUINN *et al*, 2003), apesar das significativas diferenças entre as médias de tais conjuntos abordados.

Se por um lado isso denota a riqueza da profissão abordada, por outro, tantas demandas implicam necessidades amplas e que precisam ser continuamente monitoradas, de modo que não se perca o foco nem o nível de excelência em termos da atuação dos enfermeiros no seu cotidiano laboral.

Quanto a este último, os dados revelaram-se preocupantes, já que as diferenças entre os percentuais de respondentes em níveis elevados entre os conjuntos abordados (ideal x real) foram significativos, o que implica um degrau entre o que se espera e o que efetivamente o enfermeiro realiza.

Deste modo, sugere-se ao hospital abordado atenção no que tange suas políticas e práticas de gestão de pessoas, de modo que o referido desnível observado em parte de seus enfermeiros seja alvo de ações corretivas e preventivas.

Note-se que a pesquisa possui limitações pelo fato de ter abordado apenas um hospital e, também, pela composição da amostra devido à coleta ter se pautado pelo critério de acessibilidade, o que restringiu a quantidade de enfermeiros pesquisados, apesar dos inúmeros esforços despendidos na coleta e do apoio institucional.

Assim sendo, para pesquisas futuras, propõem-se mudanças nas estratégias de coleta de dados que permitam um retorno maior; por outro lado, aprofundar nas questões aqui apresentadas pode trazer implicações em termos de abordagem, já que um norte qualitativo poderia desnudar motivos e expectativas em torno do comportamento e das competências, inclusive gerenciais, dos enfermeiros, tanto em instituições hospitalares como em outros espaços onde eles se fazem necessários.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. B. *et al*. Gerência dos serviços de enfermagem: um estudo bibliográfico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 7, n. 3, p. 319-327, 2005. Disponível em http://www.fen.ufg.br/Revista/revista7_3/original_09.htm, último acesso em 11/05/2018.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3**, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>, último acesso em 11/05/2018.

BRASIL. **Resolução CNS nº 510**, de 7 de abril de 2016. Institui diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas no campo das Ciências Humanas e Sociais envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>, último acesso em 11/05/2018.

BRITO, M. J. M. *et al*. Interfaces das mudanças hospitalares na ótica da enfermeira-gerente. **Revista de Administração de Empresas**, v. 44, edição especial “Minas Gerais”, p. 34-46, 2004.

DIAS, H. C. V. B. **Competências do enfermeiro**: um estudo em um hospital privado de Belo Horizonte. 2009. 145f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte. 2009.

DIAS, H. C. V. B.; PAIVA, K. C. M. Formação de competências gerenciais a partir de disciplinas de Gestão no curso de enfermagem: percepções de alunos de uma Universidade privada. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 474-484, 2009.

GARANHANI, M. L. *et al.* Princípios pedagógicos e metodológicos do currículo integrado de Enfermagem. In: DELLAROZA, M. S. G.; VANNUCHI, M. T. O. (orgs.) **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. Editora HUCITEC: São Paulo, 2005. (p. 35-57)

GEOVANINI, T. *et al.* **História da enfermagem: versões e interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: REVINTER, 2002.

GRUDTNER, D. I. *et al.* A Enfermagem e o Amor. **Revista Técnico-Científica de Enfermagem**, v. 1, n. 5, p. 376-384, 2003.

MARX, L. C. **Competências da enfermagem: sedimentadas no sistema primary nursing**. Petrópolis, RJ: EPU, 2006.

PAIVA, K. C. M.; SANTOS-JUNIOR, W. J. Competências profissionais de enfermeiros e sua gestão em um hospital particular. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 6, p. 899-908, dez. 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600003&lng=pt&nrm=iso, último acesso em 11/05/2018.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem**, UFSC, v. 15, n. 3, p. 492-499, 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>, último acesso em 11/05/2018.

PICCHIAI, D. **Competências gerenciais – caso de um hospital público**. São Paulo: Fundação do desenvolvimento administrativo, 2003. Disponível em http://www.fundap.sp.gov.br/debatesfundap/pdf/Gestao_de_Poi%C3%ADticas_Publicas/Compet%C3%AAdncias_Gerenciais.pdf, último acesso em 11/05/2018.

QUINN, R. E. *et al.* **Competências Gerenciais: princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

SOUSA, S. C. **Competências profissionais de enfermeiros gestores de unidades de saúde no setor público de Contagem – MG**. 2010. 135 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, 2010.

VERGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 2009.