

Gerência de unidade de cuidado crítico

Marcus Teódolo Farias do Nascimento
Marluci Andrade Conceição Stipp

Resumo

Esta conferência foi proferida no Seminário 1001 maneiras de cuidar, em outubro de 2000. Falar sobre gerência em enfermagem é sempre um desafio, pois nos deparamos com uma prática na enfermagem que se apóia em três aspectos, a saber: recursos humanos, materiais e administrativos; o equilíbrio equidistante desse tripé favorece o enfermeiro no desenvolvimento da assistência de enfermagem direta ao cliente, sem maiores obstáculos no seu cotidiano.

Palavras-chave: Gerência. Cuidado crítico. Administração.

Desde os tempos idos de Florence Nightingale, a estratégia para assistir o cliente enfermo se baseia na possibilidade de execução do serviço de enfermagem, através dos meios propícios e facilitadores, onde, criar espaços visando a proximidade entre o cliente e sua enfermeira foi, certamente, o primeiro passo para garantir o cuidado de enfermagem, de forma mais apropriada ao cliente.

Em função da necessidade de sistematização da assistência de enfermagem no hospital, Florence instituiu medidas administrativas que se desenvolveram com sucesso, configurando-lhe o escol de pioneira da administração hospitalar (TREVISAN, 1998).

O desenvolvimento de seu trabalho administrativo também permitiu criar bases para um olhar organizacional ao cuidado, seja no campo educacional ou gerencial.

Dessa forma, Florence Nightingale teve, no bojo de suas ações o ambiente fértil para a

transformação da prática do cuidado de enfermagem, que do simples fazer passou à ação dirigida e sistematizada.

Nesse sentido, há que se considerar que a ciência da administração não é exata, mas baseia-se na aplicabilidade de princípios flexíveis e que atendam a necessidades diferenciadas, numa estrutura organizacional (CHIAVENATO, 2000).

Através de sua obra, percebemos claramente a utilização desses princípios norteadores, da sua forma de gerenciar o cuidado de enfermagem.

Cabe ressaltar que os princípios fundamentais da administração regem as ações do administrador de uma empresa, não sendo diferente no cenário hospitalar, e devem ser um referencial, considerando a sua flexibilidade, a saber: Princípio da divisão do trabalho e da especialização; Princípio da autoridade e Responsabilidade; Princípio da hierarquia; Princípio da unidade de comando; Princípio

da amplitude administrativa e Princípio da administração (CHIAVENATO, 2000).

Não podemos esquecer as transformações tecnológicas, com que as ciências foram beneficiadas, tiveram seu impacto sobre a prática profissional da enfermagem.

Parte dessas transformações, ocorreram a partir dos esforços de guerra, onde os meios para assistir o doente crítico foram aplicados no seu limite para salvar o indivíduo gravemente ferido.

Podemos considerar que a enfermagem moderna teve pelo menos dois marcos importantes como fontes de impulsão para o seu desenvolvimento. O primeiro diz respeito à guerra da Criméia, onde Florence teve seu ensaio científico à exaustão. O segundo momento, não muito distante na nossa história, mas quase cem anos de história de enfermagem moderna, compreende as guerras da Coréia e do Vietnã, que tiveram seu papel importante para o surgimento e consolidação do Cuidado Crítico em Enfermagem.

Dentro das várias possibilidades de exercer a prática da enfermagem, o gerenciamento de unidade de cuidado crítico é um fato que possibilita uma assistência humanizada e de qualidade. Onde o intuito é prover de cuidados organizados e sistematizados, em um ambiente satisfatório e propício para a prática da enfermagem.

Entendemos que a gerência de enfermagem no cenário crítico é dinâmica e se opera na maximização dos resultados, em que pese o desenvolvimento de um senso crítico estrutural, voltado para uma prática de enfermagem calcada no estímulo ativo fornecido pelo gerente de enfermagem (ERDMANN ; PINHEIRO, 1998).

As unidades de cuidado crítico se constituem de características próprias no universo hospitalar, mas compõem a totalidade da empresa em que se desenvolvem seus serviços. Para que as ações de enfermagem se tornem exequíveis não podemos olvidar os recursos empresariais, e que através deles as empresas atingem suas metas (CHIAVENATO, 2000).

São eles os recursos materiais, recursos humanos e os recursos administrativos. Os recursos materiais englobam os recursos físicos e, portanto, abrangem a questão tanto do equipamento a ser utilizado, o material a ser consumido, quanto o espaço físico apropriado. Os recursos humanos dizem respeito à execução do trabalho propriamente dito, bem como a relação de desenvolvimento e aprimoramento dos indivíduos frente à empresa e os recursos administrativos tratam do sistema operativo e administrativo da empresa, direção, gerência e supervisão (CHIAVENATO, 2000).

A gerência de unidade de cuidado crítico prima pelo esforço de criar os meios necessários para o desenvolvimento da assistência de enfermagem em pelo menos três níveis, a saber: o enfermeiro chefe de setor ou gerente, o enfermeiro líder de equipe e o técnico/auxiliar de enfermagem.

Assim, os recursos humanos são o primeiro foco de atenção do enfermeiro gerente de unidade de cuidado crítico. Contar com uma equipe qualificada é condição vital para a atuação efetiva do trabalho da enfermeira gerente de unidade de cuidado crítico.

Portanto, o desenvolvimento de pesquisas e grupos de interesse na área do saber do cuidado crítico aprimoram o lado técnico-científico da enfermagem, refletindo-se na

execução do cuidado, e promove o aperfeiçoamento contínuo.

Outro aspecto que envolve os recursos humanos diz respeito ao dimensionamento da equipe de enfermagem. O número de enfermeiros e auxiliares de enfermagem deve estar equiparado a determinantes lógicos para uma assistência de qualidade, tendo em mente a relação custos e benefícios.

Ao gerenciar a unidade de cuidado crítico, a enfermeira faz uma conexão assistencial entre as equipes de enfermagem, pois está presente de forma contínua durante a rotina dos cuidados, isto é, o momento onde são tomadas as decisões mais importantes na condução do programa de tratamento, seja ele clínico ou cirúrgico.

Participar da troca diária dos plantões de enfermagem é uma atividade da maior importância, pois é justamente nesse momento que a enfermeira gerente passará informações necessárias para a manutenção de determinado cuidado de enfermagem ou mesmo a divulgação de novos protocolos assistenciais.

Não podemos olvidar que a gerente de enfermagem é a força motriz para o estímulo à prática assistencial de sua equipe, portanto, concessões, benefícios e prêmios por desempenho são uma necessidade de incutir satisfação no funcionário, e prática comum de grandes empresas.

O que Chiavenato(2000) chama de fator de motivação, onde o desempenho dos recursos humanos são considerados e relevados em função de sua valorização frente às necessidades envolvidas de cada elemento que compõe a força de trabalho.

Dessa forma, escalas de trabalho, de férias, possibilidade de complementação de

carga horária e outros aspectos relacionados à rotina de trabalho devem ser exequíveis e, de preferência, ouvindo as necessidades da equipe de enfermagem

Há que se considerar ainda um aspecto fundamental no processo motivacional da equipe de enfermagem, que é a liderança que, segundo Chiavenato (2000), é muito mais do que deliberar ordens e instruções, mas a capacidade de influenciar o comportamento das pessoas. Nesse sentido, deve-se relevar três fatores de liderança: posição hierárquica, competência profissional e personalidade (Op. Cit., 2000).

A distribuição dos recursos humanos se desenvolve a partir de critérios estabelecidos pela OMS (Organização Mundial da Saúde) de no mínimo um enfermeiro para cada três leitos, mas deve prevalecer a distribuição de pessoal em virtude da qualidade assistencial que se deseja prestar ao cliente (GOMES, 1988).

A qualidade do cuidado é preservada quando se considera também a disponibilização de recursos materiais, adequados à prática assistencial, sejam eles de caráter de consumo ou permanentes. Este é o segundo foco gerencial para a construção da estratégia assistencial adequada.

A tecnologia, que favorece uma administração efetiva do cuidado de enfermagem, que bem direcionada pode promover os benefícios esperados na assistência ao cliente.

Dispor de tecnologia apropriada permite ao gerente de enfermagem fazer um planejamento adequado das possibilidades assistenciais que possam ocorrer na unidade de cuidado crítico.

Para que ocorra a adequação necessária dos insumos materiais, a enfermeira gerente da unidade desenvolve os testes necessários no

cotidiano assistencial, contando para isso com o concurso das enfermeiras líderes de equipe.

O terceiro foco, que deve preponderar na manutenção do nível de assistência prestada, é a disposição do espaço físico da unidade de cuidado crítico. Deve seguir normas exigidas para a construção de instituições de saúde, respeitando-se as necessidades da equipe de enfermagem, tornando fácil e segura a implementação da assistência e com conseqüências positivas para o cliente.

Para se compreender o ato de gerenciar uma unidade de cuidado crítico, é preciso se apoiar no conceito de sistema que, para Chiavenato (2000) e para Silva (1994), se constitui de um todo composto por seções interligadas e que interagem organicamente para atingir determinado objetivo, e este sistema se encontra interligado por uma rede de comunicações, e se a rede funciona mal as interações tornam-se prejudicadas.

Segundo Chiavenato(2000), um sistema se baseia nos seguintes aspectos :

- Entradas ou Insumos (Inputs) - É o elemento que se incorpora à empresa e tem a finalidade de promover uma ação. Ex: recursos materiais ou informação;

- Operações ou Processamento - Cada elemento absorvido pelo sistema será processado da forma adequada para promover o resultado esperado. É a ação que se espera;

- Saídas ou Resultados (outputs) - É o resultado da ação operada em um sistema, um produto ou um serviço;

- Retroação ou Realimentação (feedback) - è a reentrada de recursos que alimentam a continuidade do sistema;

Podemos observar as estratégias para a realização do desenvolvimento da atividade de uma unidade de cuidado crítico sob esse mesmo

prisma. A unidade só se desenvolve quando recebe os recursos humanos, materiais e administrativos que tenham como fim o pleno desenvolvimento de uma dinâmica assistencial satisfatória para o cliente, profissional e empresa.

De todos os aspectos citados, o mais relevante de todos é a forma como direcionar a assistência de enfermagem, ou seja, transformar a prática gerencial numa dinâmica catalizadora de ações humanizadas e voltadas para o ser humano com necessidades específicas, evitando que a maciça presença de equipamentos e processos tecnológicos, tornem o cuidado de enfermagem uma fábrica de montagem e desmontagem.

Deve ser imperativo um exercício profissional digno e de qualidade, buscando a qualificação e as estratégias gerenciais adequadas para o pleno desenvolvimento de uma unidade de cuidado crítico.

Management in the critical care unit

Abstract

This conference was pronounced in the Seminary 1001 ways of taking care in October of 2000. To speak on management in nursing is always a challenge, because we come across with a nursing practice which stands in three aspects: human, material and administrative resources; the equidistant balance of this tripod, favors the development of nursing assistance towards the client, without major obstacles on its daily routine.

Keywords: Management. Critical care. Administration.

Gerencia de la Unidad de cuidado crítico

Resumen

Esta conferencia fue pronunciada en el Seminario 1001 maneras de cuidar, en octubre de 2000. Hablar sobre gerencia en enfermería es siempre un desafío, pues nos deparamos con una practica de enfermería que se apoya en tres aspectos a saber: recursos humanos, materiales y administrativos; el equilibrio equidistante de este trípode, favorece a l enfermero el desarrollo de la asistencia de enfermería directa al cliente, sin mayores obstáculos en su cotidiano.

Palabras claves: Gerencia. Cuidado crítico. Administración.

Referências

- CHIAVENATO, Idalberto. *Iniciação à administração geral*. São Paulo: Makron Book, 2000.
- GOMES, Alice. *Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva*. São Paulo: EPU, 1988.
- SILVA, Adelphino Teixeira da. *Administração e controle*. São Paulo: Atlas, 1994 .
- TREVISAN, Maria Auxiliadora. *Enfermagem hospitalar: administração e burocracia*. Brasília: UnB, 1988.
- ERDMANN, Alacoque Lorenzini ; PINHEIRO Patricia I. Gonçalves. Gerenciamento do cuidado em enfermagem: questionando estratégias. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n 1, p 89-96, jan/jun. 1998.

Sobre os autores

Marcus Teódolo F. do Nascimento

Professor Assistente do Departamento de Metodologia da Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Mestre em Enfermagem. Membro fundador do Núcleo de Pesquisa em Educação, Gerência e Exercício Profissional de Enfermagem-NUPEGEPEEn.

Marluci Conceição Stipp

Professora Adjunta do Departamento de Metodologia da Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Doutora em Enfermagem. Membro fundador do Núcleo de Pesquisa em Educação, Gerência e Exercício Profissional de Enfermagem-NUPEGEPEEn.