

ORGANIZADORES

Ana Carla Marques da Costa

Arlyson Feitosa Braga

Aline Lehar Feitosa Rios

Eloyse Antonelly Silva Lima

Érica Maria Silva e Silva

Thalita de Santos

Gestão Clínica e Estratégica em Enfermagem:

**Inovação, Qualidade e
Segurança no Cuidado
ao Paciente**

ORGANIZADORES

Ana Carla Marques da Costa
Arlyson Feitosa Braga
Aline Lehar Feitosa Rios
Eloyse Antonelly Silva Lima
Érica Maria Silva e Silva
Thalita de Santos

Gestão Clínica e Estratégica em Enfermagem: Inovação, Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente

**GESTÃO CLÍNICA E ESTRATÉGICA EM
ENFERMAGEM: INOVAÇÃO, QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO AO PACIENTE**



DOI: 10.48140/digitaeditora.2025.003.0

Designer da Capa: Agência Mirai

Imagens da capa: www.elements.envato.com

Projeto gráfico: Agência Mirai

Diagramação: Agência Mirai

Revisão de Texto: Os autores

Editoração: Digital Editora

Produção Digital: Digital Editora

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G393

Gestão clínica e estratégia em enfermagem: inovação, qualidade e segurança no cuidado ao paciente / Ana Carla Marques da Costa et al. (Org.). – Teresina-PI: Digital Editora, 2025.

147 p.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-89361-31-2

DOI: 10.48140/digitaeditora.2025.003.0

1. Enfermagem - Gestão. 2. Gestão clínica. 3. Gestão estratégica. 4. Gestão de riscos. 5. Qualidade assistencial. 6. Inovação tecnológica. I. Título.

CDD: 610.73068

CDU: 616-083

Catalogação na publicação: Leandro de Sousa Sant'Anna . CRB 13/667

Digital Editora- CNPJ: 37.684.427/0001-66

© 2025- Digital Editora- Todos os direitos reservados.

Rua Luis Pires de Lima, 3770 – São João

Teresina – PI – CEP: 64.047-020

E-mail: contato@digitaeditora.com.br

Site: www.digitaeditora.com.br

Publique seu livro com a Digital Editora. Para mais informações envie um e-mail para contato@digitaeditora.com.br

**GESTÃO CLÍNICA E ESTRATÉGICA EM
ENFERMAGEM: INOVAÇÃO, QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO AO PACIENTE**

ISBN: 978-65-89361-31-2 (e-Book)

Copyright © 2025 by Digital Editora

Copyright © 2025 Texto by Autores

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de responsabilidade do(s) autor(es), incluindo a correção, revisão ortográfica e gramatical do texto. O(s) mesmo(s) empenha(m-se) para citar adequadamente e dar os devidos créditos a todos os detentores de direitos autorais de qualquer material utilizado neste livro, dispondo-se a possibilitar acertos caso, inadvertidamente, a identificação de algum deles tenha sido omitida. A editora não se responsabiliza pelo conteúdo, manutenção, atualização e idioma dos sites referidos pelo(s) autor(es) nesta obra. Comentários dos leitores, bem como correções ou sugestões que possibilitem o aprimoramento de edições futuras podem ser encaminhados à Digital Editora pelo e-mail contato@digitaleditora.com.br



Todos os direitos estão reservados e protegidos por Lei. Esta obra de acesso aberto (Open Access) está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercialSemDerivações 4.0 Internacional, sendo permitido o download da obra e compartilhamento desde que atribuído o crédito aos autores, sem alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais. Marcas Registradas: Todos os termos mencionados e reconhecidos como Marca Registrada e/ou Comercial são de responsabilidade dos seus proprietários. A editora informa não estar associada a nenhum produto e/ou fornecedor apresentado no livro.

CONSELHO EDITORIAL

Dr. Alvaro Francisco Lopes de Sousa - <http://lattes.cnpq.br/1255771708736991>

Dra. Ana Carla Marques da Costa - <http://lattes.cnpq.br/6002336421734300>

Msc. Carlos Antonio da Luz Filho - <http://lattes.cnpq.br/3472862979228236>

Dr. Estélio Silva Barbosa - <http://lattes.cnpq.br/9917115701695838>

Msc. Felipe Santana e Silva - <http://lattes.cnpq.br/5625927643552537>

Dr. Francisco das Chagas Araujo Sousa - <http://lattes.cnpq.br/6348603123335586>

Dr. Francisco Braz Milanez Oliveira - <http://lattes.cnpq.br/1930356820921070>

Phd. Jacenir Reis dos Santos Mallet - <http://lattes.cnpq.br/9643185827631520>

Dra. Khelyane Mesquita de Carvalho - <http://lattes.cnpq.br/3803143158962612>

Msc. Laianny Luize Lima e Silva - <http://lattes.cnpq.br/3509411339767194>

Msc. Maria do Amparo Moura Alencar Rocha - <http://lattes.cnpq.br/7586848020525141>

MsC. Paulo Ricardo Alves dos Reis Santos - <http://lattes.cnpq.br/0047521500954576>

Msc. Rosalba Maria Costa Pessoa - <http://lattes.cnpq.br/1947023382963441>

Msc. Wenysson Noleto dos Santos - <http://lattes.cnpq.br/8599251418329909>

BIBLIOTECÁRIO

Leandro Sousa Sant'Anna - CRB. Nº 13/667

PREFÁCIO



No cenário atual, onde a saúde requer respostas ágeis, eficientes e humanizadas, a gestão de enfermagem ganha cada vez mais importância, através de uma administração eficaz, que assegurasse a estruturação dos processos de trabalho, a distribuição apropriada de recursos humanos e materiais, a criação de um ambiente ético e cooperativo, além da proteção do paciente. Neste livro, intitulado *Gestão Clínica e Estratégica em Enfermagem: Inovação, Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente*, apresentamos os resultados de pesquisas desenvolvidas por acadêmicos do 8º período de enfermagem, como produto de Trabalho Discente Efetivo (TDE) na disciplina de Gerenciamento em Enfermagem, do curso de Enfermagem do UNIFACEMA, com o objetivo de proporcionar aos estudantes, docentes e profissionais de enfermagem ferramentas teóricas e práticas para enfrentar os desafios da gestão em saúde no século XXI. Os capítulos exploram aspectos essenciais da gestão clínica, desde o uso de soluções tecnológicas inovadoras até a coordenação interdisciplinar e a gestão de recursos humanos e financeiros. Além disso, destacam-se discussões sobre planejamento estratégico, ética e deontologia, gerenciamento de riscos e a promoção da melhoria contínua nos cuidados de enfermagem. A integração desses temas reflete a complexidade e a multidimensionalidade da gestão em saúde, oferecendo uma visão holística e aplicável à realidade dos profissionais de enfermagem. Ao aliar conceitos tradicionais de gerenciamento a abordagens inovadoras, a obra busca contribuir para a formação de enfermeiros líderes, capazes de promover cuidados seguros, eficientes e centrados no paciente. Estamos convencidos de que este conteúdo trará um grande benefício ao crescimento acadêmico e profissional dos leitores, principalmente para aqueles que desejam entender ou melhorar suas habilidades na área de gestão em enfermagem. Que a leitura promova reflexões críticas, incentive novas práticas e reforce o compromisso com um atendimento de qualidade, ético e focado no indivíduo.

Doutora Ana Carla Marques da Costa
Enfermeira e Professora Universitária

“Um dos grandes desafios da enfermagem está em desenvolver, para além das competências técnico-científicas, capacidades socioeducativas e ético-políticas que permitam ao profissional compreender criticamente o contexto do seu trabalho. Só assim será possível visualizar os fatores que dificultam a efetivação das propostas assistenciais e atribuir verdadeiro significado ao fazer profissional — reconhecendo que, sem a enfermagem, a assistência à saúde simplesmente não acontece.”

— Paulina Kurcgant (entrevista ao Coren-SP)

A citação de Paulina Kurcgant evidencia a necessidade de integrar competências técnico-científicas a dimensões ético-políticas e socioeducativas na formação e atuação em enfermagem. Essa análise converge com a minha percepção como gestora, ao constatar que a valorização profissional depende da capacidade crítica dos trabalhadores em compreender o contexto do cuidado e o impacto de sua atuação na consolidação da assistência em saúde. Trata-se de um desafio estrutural que exige investimento contínuo em formação crítica e em políticas que promovam o protagonismo da enfermagem nos espaços de decisão.

Doutora Ana Carla Marques da Costa

Enfermeira e Professora Universitária

INTRODUÇÃO



O gerenciamento de enfermagem relaciona-se como uma das principais práticas de maior relevância do trabalho de enfermagem, através do planejamento, organização, direção e controle dos serviços de saúde, sendo essencial para garantir a qualidade, segurança, eficácia e organização da prática profissional das equipes em saúde. Este livro, *Gestão Clínica e Estratégica em Enfermagem: Inovação, Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente*, é fruto de um trabalho desenvolvido com os acadêmicos do 8º período de enfermagem, como Produto de Trabalho Discente Efetivo (TDE) na disciplina de Gerenciamento em Enfermagem, do curso de Enfermagem da UNIFACE-MA. Ela reúne uma compilação de capítulos que abordam temas contemporâneos e fundamentais para a prática da gestão em enfermagem, com ênfase na inovação tecnológica, qualidade assistencial, segurança do paciente e estratégias de liderança.

A proposta desse livro é apresentar de maneira acessível e prática, os principais conceitos na gestão de enfermagem e a aplicação na prática clínica. Ao longo dos 11 capítulos, são abordados temas como a organização dos recursos humanos, inovações e tecnologias, gestão clínica no cuidado de enfermagem, gerenciamento de riscos, importância da qualidade e segurança na assistência de enfermagem, organização e coordenação da equipe multidisciplinar, finanças em enfermagem, ética e deontologia e o gerenciamento de UTIs. Cada temática foi construída a partir das pesquisas e conhecimento dos alunos visando resumir e propor intervenções para as principais áreas na gestão de enfermagem.

A diversidade dos trabalhos aqui reunidos reflete a amplitude do campo do gerenciamento de enfermagem. Através de pesquisas, intervenções práticas e análises críticas, os capítulos oferecem uma visão da dinâmica da gestão no âmbito em saúde, sendo essencial para o funcionamento e eficaz dos serviços de saúde.

Este livro busca trazer a prática para o centro das discussões, esperamos contribuir para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes, baseado no conhecimento científico, conhecimento prático, e para a formação de profissionais mais capacitados a atuar de forma eficiente na gestão do cuidado em saúde, uma vez que, trata-se de uma área inerente à prática de enfermagem.

Convidamos você, leitor, a se aprofundar nas informações e conhecimentos aqui relatados e refletir sobre a importância do gerenciamento de enfermagem para o funcionamento das atividades e assistências em saúde. Que esta obra seja uma fonte de aprendizado e inspiração para os estudantes, profissionais da área e todos aqueles que acreditam no poder transformador do conhecimento na prática profissional.

Doutora Ana Carla Marques da Costa

Enfermeira e Professora Universitária

ÍNDICE



CAPÍTULO 1: GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS EM ENFERMAGEM 10

DOI: 10.48140/digitaleditora.2025.003.1

CAPÍTULO 2: INOVAÇÃO E TECNOLOGIA NA GESTÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM 23

DOI: 10.48140/digitaleditora.2025.003.2

CAPÍTULO 3: ESTRATÉGIAS DE MELHORIA CONTÍNUA NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM 35

DOI: 10.48140/digitaleditora.2025.003.3

CAPÍTULO 4: GESTÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: UMA ABORDAGEM INTEGRADA PARA MELHORIA CONTÍNUA DOS CUIDADOS 46

DOI: 10.48140/digitaleditora.2025.003.4

CAPÍTULO 5: GERENCIAMENTO DE RISCOS EM ENFERMAGEM 52

DOI: 10.48140/digitaleditora.2025.003.5

CAPÍTULO 6: PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM ENFERMAGEM 61

DOI: 10.48140/digitaleditora.2025.003.6

CAPÍTULO 7: QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE EM ENFERMAGEM..... 69

DOI: 10.48140/digitaleditora.2025.003.7

CAPÍTULO 8: A COORDENAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM ENFERMAGEM E A CONTINUIDADE DO CUIDADO	76
<i>DOI: 10.48140/digitaeditora.2025.003.8</i>	

CAPÍTULO 9: FINANÇAS EM ENFERMAGEM: PLANEJAMENTO E CONTROLE	90
<i>DOI: 10.48140/digitaeditora.2025.003.9</i>	

CAPÍTULO 10: ÉTICA E DEONTOLOGIA NA GESTÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM	100
<i>DOI: 10.48140/digitaeditora.2025.003.10</i>	

CAPÍTULO 11: GESTÃO DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EM ENFERMAGEM	113
<i>DOI: 10.48140/digitaeditora.2025.003.11</i>	

GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS EM ENFERMAGEM

HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN NURSING



► **Débora Maria da Silva Santos**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: 0009-0009-6758-3179

► **Luciana Cunha Da Silva**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: 0009-0002-9190-5595

► **Andréa Karla de Souza Gouveia**

E-mail: milamelia_ninas@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4150546572644782>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6674-7700>. Instituição: Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Biodiversidade, ambiente e saúde/Universidade Estadual do Maranhão

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

Objetivo: Analisar as funções de liderança e a importância da gestão de recursos humanos (RH) na enfermagem, destacando as competências necessárias aos enfermeiros gestores. A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, investigando as práticas de gestão de RH no setor de saúde, com ênfase na enfermagem, e as competências exigidas dos gestores. **Desenvolvimento:** O desenvolvimento da pesquisa inclui a análise da legislação vigente, como a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, e destaca a relevância da liderança e da comunicação no contexto organizacional, enfatizando a importância da capacitação contínua e da adaptação às mudanças tecnológicas e sociais. **Conclusão:** Conclui-se que uma gestão eficiente em enfermagem é essencial para promover um cuidado seguro e humanizado, além de melhorar a satisfação de profissionais e pacientes, ressaltando o papel estratégico da gestão de RH na sustentabilidade das instituições de saúde.

Palavras-chave: Gestão em Enfermagem; Liderança; Recursos Humanos; Qualidade do Cuidado, Capacitação em Enfermagem

ABSTRACT

Objective: to analyze leadership functions and the importance of human resources (HR) management in nursing, highlighting the skills required by nurse managers. The research adopts a qualitative approach, investigating HR management practices in the health sector, with an emphasis on nursing, and the skills required of managers. **Development:** The research development includes the analysis of current legislation, such as the Nursing Professional Practice Law, and highlights the relevance of leadership and communication in the organizational context, emphasizing the importance of continuous training and adaptation to technological and social changes. **Conclusion:** It is concluded that efficient nursing management is essential to promote safe and humanized care, in addition to improving the satisfaction of professionals and patients, highlighting the strategic role of HR management in the sustainability of health institutions.

Keywords: Nursing Management; Leadership; Human Resources; Quality of Care, Nursing Training

INTRODUÇÃO

A gestão em enfermagem é uma área essencial dentro do sistema de saúde, pois integra princípios administrativos ao contexto assistencial, com o objetivo de garantir qualidade, eficiência e eficácia nos cuidados prestados aos pacientes. A gestão em enfermagem envolve funções de planejamento, organização, direção e controle, desempenhadas pelos enfermeiros gestores para otimizar os recursos disponíveis e promover um ambiente de cuidado seguro e eficiente (Marquis; Huston, 2017).

A prática da enfermagem no Brasil é regulamentada pela Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, conhecida como a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Essa legislação define as atribuições dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, estabelecendo que o enfermeiro é o profissional habilitado para a direção e organização dos serviços de enfermagem, bem como para a supervisão de equipes e o planejamento assistencial. A lei reforça o papel de liderança do enfermeiro no contexto organizacional, conferindo-lhe a responsabilidade de garantir a qualidade e segurança do cuidado prestado (Brasil, 1986).

O papel do enfermeiro gestor é fundamental, uma vez que ele coordena equipes, implementa protocolos assistenciais e assegura um ambiente de trabalho saudável. A liderança e a comunicação são habilidades indispensáveis para gestores, permitindo o desenvolvimento de estratégias que atendam às demandas da instituição e da população atendida (Chiavenato, 2014).

Além disso, é necessário que o enfermeiro gestor possua competências técnicas e comportamentais, como resolução de problemas, tomada de decisões e capacidade de adaptação, essas competências são cruciais em um cenário de constantes mudanças tecnológicas, políticas e sociais no setor de saúde (Maximiano, 2021).

A gestão em enfermagem, portanto, contribui significativamente para a qualidade dos serviços de saúde, promovendo a humanização do atendimento e a satisfação dos pacientes e profissionais, sendo a capacitação contínua dos gestores é essencial para enfrentar os desafios do setor e garantir a sustentabilidade das instituições de saúde (Marquis; Huston, 2017).

DESENVOLVIMENTO

Abordagens gerais da gestão de recursos humanos

A gestão de recursos humanos (RH) é uma área estratégica que compreende um conjunto de práticas e políticas voltadas para a administração do capital humano em uma organização. Em termos gerais, sua atuação abrange o planejamento, o recrutamento, a capacitação, a avaliação de desempenho e a retenção de talentos, com o objetivo de alinhar os interesses organizacionais aos das equipes de trabalho. No setor da saúde, a gestão de RH adquire características específicas devido à complexidade dos serviços prestados, que exigem profissionais altamente qualificados e comprometidos com a qualidade do cuidado ao paciente (Almeida; Ferraz, 2008).

Conforme Lima e Kurganct (2009), em ambientes de saúde, a gestão de RH enfrenta o desafio de equilibrar a eficiência operacional com as demandas éticas e humanísticas inerentes à assistência. A especificidade deste contexto está associada à necessidade de atender tanto às exigências técnicas quanto às necessidades emocionais dos profissionais, que frequentemente lidam com situações de alta carga psicológica. Além disso, o caráter essencial e ininterrupto dos serviços de saúde exige um planejamento detalhado e contínuo, envolvendo escalas de trabalho, controle de jornada e medidas de segurança ocupacional, que impactam diretamente na qualidade do cuidado prestado.

No setor de enfermagem, a gestão de recursos humanos desempenha um papel crucial na organização e funcionamento das equipes. Como a enfermagem é a maior força de trabalho em saúde, a gestão eficaz dessa categoria é determinante para o desempenho das instituições de saúde. A alocação adequada de enfermeiros, técnicos e auxiliares, com base no dimensionamento correto e na complexidade dos casos atendidos, é essencial para garantir o equilíbrio entre a qualidade do cuidado e a sustentabilidade do serviço (Mendes et al., 2011).

A gestão de pessoas no setor de enfermagem não se limita à administração de contratos ou escalas; trata-se de uma função estratégica voltada para a promoção do desenvolvimento profissional e para a criação de um ambiente de trabalho propício à motivação e ao comprometimento. Nesse contexto, é fundamental o investimento em educação continuada e capacitação técnica, de forma a assegurar que os profissionais acompanhem as inovações científicas e tecnológicas, melhorando continuamente sua prática assistencial (Freitas; Fugulin; Fernandes, 2006).

O papel estratégico da gestão de recursos humanos em enfermagem também está relacionado à criação de uma cultura organizacional baseada em valores éticos, respeito e colaboração. Esse enfoque promove um clima organizacional positivo, que reflete diretamente na qualidade do cuidado ao paciente. Além disso, o gestor de RH deve atuar como mediador em situações de conflito e como facilitador do diálogo entre diferentes níveis hierárquicos, garantindo a coesão e o alinhamento da equipe (Santos et al., 2013).

A utilização de indicadores de desempenho é outra ferramenta indispensável na gestão de RH em enfermagem. Esses indicadores permitem avaliar a produtividade, a eficiência e a qualidade do serviço prestado, possibilitando intervenções baseadas em dados concretos. Assim, a gestão de pessoas torna-se uma aliada na busca por melhores resultados assistenciais e na sustentabilidade das instituições de saúde (Vieira; Kurcgant, 2010).

É importante destacar que a gestão de recursos humanos no setor de enfermagem requer uma visão sistêmica e integradora. O gestor deve considerar não apenas os aspectos técnicos e operacionais, mas também os fatores emocionais e sociais que influenciam o desempenho da equipe. Dessa forma, a gestão de RH em enfermagem contribui para o fortalecimento do cuidado centrado no paciente, garantindo que as demandas assistenciais sejam atendidas com excelência e ética (Silva et al., 2012).

Estrutura organizacional e o papel do RH em enfermagem

De acordo com Lima e Kurgant (2009), a estrutura organizacional em instituições de saúde é composta por diferentes níveis hierárquicos e setores que, de forma integrada, buscam assegurar a eficiência dos serviços prestados. O organograma hospitalar reflete essa organização, evidenciando a relação entre os diversos departamentos e suas funções específicas. No contexto da enfermagem, essa hierarquia é essencial para estabelecer as responsabilidades de cada membro da equipe, promover a comunicação eficiente e garantir a prestação de cuidados seguros e de alta qualidade.

No ambiente hospitalar, a enfermagem ocupa uma posição estratégica, sendo responsável pelo gerenciamento contínuo do cuidado aos pacientes. O gestor de enfermagem, geralmente situado em posições intermediárias ou superiores da hierarquia, desempenha um papel crucial na coordenação das equipes, no planejamento das atividades assistenciais e na mediação entre os níveis operacionais e administrativos. Essa função exige competências técnicas, administrativas e interpessoais, uma vez que o gestor de enfermagem atua como elo entre a equipe e a alta gestão (Vieira; Kurcgant, 2010).

Conforme Mendes et al. (2011), entre as principais responsabilidades do gestor de enfermagem estão o dimensionamento de pessoal, a elaboração de escalas de trabalho, a supervisão das práticas assistenciais e a garantia do cumprimento das normas éticas e legais da profissão. Além disso, cabe a este profissional identificar as necessidades de capacitação da equipe, promover programas de desenvolvimento profissional e implementar estratégias para melhorar a qualidade do atendimento ao paciente. Essas atribuições reforçam o papel central do gestor de enfermagem na manutenção de um ambiente de trabalho funcional e produtivo.

A integração entre o setor de recursos humanos (RH) e as equipes de enfermagem é outro aspecto determinante na estrutura organizacional de instituições de saúde. O setor de RH tem a responsabilidade de apoiar o gestor de enfermagem em processos como recrutamento, seleção e avaliação de desempenho, além de colaborar no planejamento estratégico para atender às demandas assistenciais. Essa colaboração é essencial para assegurar que o perfil dos profissionais contratados esteja alinhado às competências necessárias para o exercício das funções na enfermagem (Freitas; Fugulin; Fernandes, 2006).

Segundo Santos et al. (2013), o setor de RH também atua na implementação de políticas organizacionais que impactam diretamente o trabalho da equipe de enfermagem, como programas de qualidade de vida, prevenção de riscos ocupacionais e promoção do bem-estar no ambiente hospitalar. Por meio dessa parceria, é possível criar condições que favoreçam a motivação e a retenção dos profissionais, reduzindo índices de absenteísmo e turnover, fatores críticos para a sustentabilidade do serviço.

A comunicação eficiente entre o setor de RH e a gestão de enfermagem é fundamental para garantir que as necessidades da equipe sejam atendidas de forma adequada e tempestiva. Essa integração permite a identificação precoce de problemas, como lacunas na capacitação ou desequilíbrios nas cargas de trabalho, possibilitando a adoção de medidas corretivas que assegurem o equilíbrio entre a qualidade do cuidado e o bem-estar dos profissionais (Almeida; Ferraz, 2008).

Além disso, o setor de RH desempenha um papel estratégico no apoio à liderança da enfermagem, fornecendo dados e análises que auxiliam no processo de tomada de decisão. Indicadores como produtividade, rotatividade e índices de satisfação da equipe são ferramentas importantes para o gestor de enfermagem, que pode utilizá-los para desenvolver planos de ação voltados para a melhoria contínua dos processos assistenciais e administrativos (Silva et al., 2012).

Planejamento e dimensionamento de pessoal em enfermagem

Segundo Mendes et al. (2011), o planejamento e o dimensionamento de pessoal em enfermagem são processos fundamentais para garantir a alocação adequada de recursos humanos, levando em consideração as demandas assistenciais e as características específicas de cada unidade de saúde. Esses processos envolvem a análise criteriosa de fatores como carga de trabalho, complexidade dos cuidados prestados e os parâmetros estabelecidos por órgãos regulamentadores, com o objetivo de assegurar a qualidade, segurança e eficiência no atendimento ao paciente.

Conforme Lima e Kurganct (2009), o dimensionamento da equipe de enfermagem é realizado com base em métodos que combinam aspectos quantitativos e qualitativos. Entre os principais métodos utilizados estão o cálculo da relação profissional-paciente, a avaliação da carga de trabalho por meio de indicadores como o Nursing Activities Score (NAS), e o uso de parâmetros legais e normativos, como as recomendações do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Essas ferramentas permitem ao gestor de enfermagem determinar o número necessário de enfermeiros, técni-

cos e auxiliares, considerando as especificidades de cada unidade, como internação clínica, UTI ou pronto-socorro.

Outro aspecto relevante no dimensionamento de pessoal é a consideração das necessidades de cuidado dos pacientes. Em ambientes de alta complexidade, como unidades de terapia intensiva, o cuidado é intensivo e exige maior proporção de profissionais por paciente. Por outro lado, em unidades de menor complexidade, a carga de trabalho tende a ser mais distribuída. Assim, a análise da gravidade clínica, do tempo médio de permanência e das intervenções necessárias é essencial para ajustar o número de profissionais à demanda de cuidados de forma precisa (Freitas; Fugulin; Fernandes, 2006).

De acordo com Santos et al. (2013), a insuficiência de profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar tem efeitos adversos significativos, tanto para os pacientes quanto para a equipe. Estudos apontam que o subdimensionamento está associado a maiores taxas de erros de medicação, aumento de eventos adversos e menor satisfação do paciente. Além disso, a sobrecarga de trabalho pode levar ao esgotamento físico e emocional dos profissionais, contribuindo para altos índices de absenteísmo e turnover, o que agrava ainda mais o problema.

Por outro lado, o excesso de profissionais também pode gerar desafios, como o aumento dos custos operacionais e a subutilização de recursos humanos. Esse desequilíbrio pode comprometer a sustentabilidade financeira da instituição e criar situações de ociosidade que, a longo prazo, desmotivam os profissionais. Portanto, o dimensionamento deve buscar um equilíbrio que atenda às demandas assistenciais sem comprometer os recursos financeiros e humanos da organização (Silva et al., 2012).

A aplicação de um dimensionamento de pessoal baseado em evidências é indispensável para promover a qualidade e a segurança do cuidado ao paciente. O planejamento deve ser revisado periodicamente, considerando as mudanças no perfil epidemiológico e nas políticas de saúde, bem como os avanços tecnológicos e científicos que impactam a prática de enfermagem. Essa revisão contínua permite ajustes necessários para acompanhar as demandas dinâmicas do sistema de saúde (Vieira; Kurcgant, 2010).

Segundo Magalhães, Riboldi e Dallagnol (2009), o planejamento e o dimensionamento de pessoal em enfermagem são processos que requerem uma abordagem integrada e multidisciplinar. A participação do gestor de enfermagem, do setor de recursos humanos e da administração hospitalar é essencial para garantir que as decisões tomadas estejam alinhadas às necessidades dos pacientes e às metas institucionais. Dessa forma, é possível alcançar uma assistência segura, eficiente e centrada no paciente, além de preservar a saúde e o bem-estar dos profissionais de enfermagem.

Capacitação e desenvolvimento de competências em enfermagem

Conforme Mendes et al. (2011), a capacitação e o desenvolvimento de competências em enfermagem são pilares essenciais para garantir uma assistência segura e de qualidade. Em um cenário

de constantes avanços tecnológicos e científicos, os programas de educação continuada e treinamentos surgem como instrumentos estratégicos para o aprimoramento das habilidades técnicas e comportamentais dos profissionais. Essas iniciativas permitem a atualização do conhecimento, a consolidação de boas práticas assistenciais e o fortalecimento do cuidado centrado no paciente.

A realização de treinamentos específicos para a equipe de enfermagem também desempenha um papel crucial no fortalecimento da prática assistencial. Treinamentos periódicos em áreas como controle de infecções, manejo de pacientes críticos e uso de equipamentos médicos são fundamentais para garantir a segurança do cuidado e a conformidade com os padrões estabelecidos. Além disso, simuladores clínicos têm sido cada vez mais utilizados, proporcionando um ambiente controlado para o desenvolvimento de habilidades práticas e a redução de erros durante a assistência real (Almeida; Ferraz, 2008).

Segundo Santos et al. (2013), o desenvolvimento profissional em enfermagem vai além do aprimoramento técnico, pois também influencia a motivação e o engajamento dos profissionais. Investir na capacitação contínua promove o reconhecimento e a valorização do trabalho dos enfermeiros, técnicos e auxiliares, gerando um impacto positivo no clima organizacional. Esse processo não apenas melhora os resultados assistenciais, mas também contribui para a retenção de talentos, reduzindo os índices de rotatividade, que são desafios recorrentes nas instituições de saúde.

A importância do desenvolvimento de competências em enfermagem também está relacionada à adaptação às demandas emergentes do sistema de saúde. O envelhecimento populacional, o aumento das doenças crônicas e os avanços em terapias de alta complexidade exigem profissionais capacitados para lidar com situações clínicas cada vez mais desafiadoras. Dessa forma, a capacitação contínua permite que os profissionais de enfermagem acompanhem essas mudanças e atendam às necessidades dos pacientes de maneira eficaz e humanizada (Vieira; Kurcgant, 2010).

Conforme Magalhães, Riboldi e Dallagnol (2009), outro aspecto relevante é o papel estratégico da liderança na promoção do desenvolvimento de competências. Gestores de enfermagem devem identificar as necessidades de treinamento da equipe, planejar ações educativas alinhadas aos objetivos institucionais e criar uma cultura de aprendizagem contínua. Esse compromisso com a formação permanente é essencial para que as instituições de saúde mantenham padrões elevados de qualidade e segurança no cuidado prestado.

Em síntese, a capacitação e o desenvolvimento de competências em enfermagem são processos fundamentais para a valorização e o fortalecimento da profissão. Por meio de programas de educação continuada, treinamentos específicos e avaliações sistemáticas, os profissionais de enfermagem tornam-se mais preparados para enfrentar os desafios da prática assistencial, contribuindo para a excelência no cuidado ao paciente e para o avanço do campo da saúde como um todo (Silva et al., 2012).

Legislação e ética na gestão de RH em enfermagem

A gestão de recursos humanos (RH) em enfermagem deve estar fundamentada no cumprimento das normas trabalhistas e nas regulamentações específicas da profissão, garantindo condições dignas e justas de trabalho aos profissionais. No Brasil, a legislação trabalhista geral é regida pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que estabelece direitos como jornada de trabalho, férias, remuneração e adicional noturno. Além disso, a enfermagem conta com regulamentações próprias, como a Lei nº 7.498/86, que define o exercício profissional, e a Resolução COFEN nº 543/2017, que orienta sobre a carga horária máxima de 44 horas semanais ou 12x36 horas em regimes de plantão (Vieira; Kurcgant, 2010).

No âmbito das relações de trabalho, o respeito às diretrizes do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é essencial para garantir práticas éticas e humanizadas no ambiente de saúde. O código orienta as responsabilidades e os deveres dos profissionais em relação aos pacientes, à equipe de saúde, às instituições e à sociedade. No contexto da gestão, princípios como justiça, igualdade e transparência devem nortear as decisões que impactam a equipe, promovendo um ambiente de trabalho ético e harmonioso (Freitas; Fugulin; Fernandes, 2006).

Conforme Lima e Kurgant (2009), um aspecto fundamental da legislação específica é a observância das normas de segurança e saúde ocupacional, estabelecidas pela Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32). Essa regulamentação visa proteger os trabalhadores da saúde contra riscos biológicos, químicos e ergonômicos, exigindo do gestor de RH em enfermagem a implementação de medidas preventivas, como a disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), programas de vacinação e capacitação em biossegurança. Além disso, compete ao gestor monitorar o cumprimento dessas normas e promover ações que reduzam os impactos negativos das condições de trabalho sobre a saúde dos profissionais.

Segundo Santos et al. (2013), a ética na gestão de recursos humanos também exige que as relações interpessoais e hierárquicas sejam conduzidas com respeito e dignidade. Situações de assédio moral, discriminação ou abuso de autoridade devem ser prevenidas e tratadas de forma assertiva pelo gestor de enfermagem, que deve atuar como mediador em possíveis conflitos. Além disso, práticas como feedback construtivo, reconhecimento do desempenho e comunicação clara reforçam uma gestão ética e comprometida com o bem-estar da equipe.

Práticas de gestão alinhadas aos direitos dos trabalhadores incluem o incentivo à participação ativa dos profissionais nas decisões organizacionais, como a elaboração de escalas de trabalho e a definição de prioridades assistenciais. Essa abordagem participativa, além de valorizar a equipe, promove um ambiente de trabalho mais colaborativo e comprometido com os objetivos institucionais. Também é responsabilidade do gestor garantir que todos os profissionais tenham acesso a informações claras sobre seus direitos e deveres, fomentando a autonomia e o senso de responsabilidade coletiva (Silva et al., 2012).

Conforme Magalhães, Riboldi e Dallagnol (2009), outro ponto relevante é a necessidade de a

gestão de RH ser adaptável às mudanças legislativas e às demandas sociais. Reformas trabalhistas e atualizações no Código de Ética podem impactar diretamente a gestão de equipes de enfermagem, exigindo que os gestores estejam constantemente atualizados. Essa adaptação contínua é essencial para assegurar que as práticas de gestão sejam sempre condizentes com os direitos dos profissionais e com os padrões éticos e legais (Almeida; Ferraz, 2008).

Em síntese, a gestão de RH em enfermagem deve integrar legislação e ética de forma indissociável, garantindo que os direitos dos trabalhadores sejam respeitados e que as relações de trabalho sejam conduzidas com base em princípios éticos e humanísticos. Essa abordagem promove não apenas a satisfação e o bemestar da equipe, mas também a excelência nos serviços prestados, refletindo diretamente na qualidade do cuidado ao paciente e na sustentabilidade das instituições de saúde (Vituri et al., 2011).

Composição e distribuição da equipe de enfermagem na organização do trabalho

A equipe é composta por profissionais com diferentes níveis de formação, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que desempenham funções complementares. Essa distribuição deve ser planejada de forma criteriosa, com base nas necessidades assistenciais, no grau de complexidade dos cuidados e na legislação vigente (Freitas; Fugulin; Fernandes, 2006).

Os enfermeiros são responsáveis pela supervisão, planejamento e avaliação das atividades da equipe de enfermagem. Sua atuação abrange não apenas a assistência direta ao paciente, mas também a gestão de processos, como o dimensionamento de pessoal, a elaboração de protocolos e a capacitação da equipe. Técnicos e auxiliares de enfermagem, por sua vez, executam ações assistenciais sob a orientação do enfermeiro, com funções específicas que variam conforme o nível de formação e a legislação profissional. Essa estrutura hierárquica é essencial para garantir a continuidade e a segurança do cuidado (Vieira; Kurcgant, 2010).

A distribuição dos profissionais deve considerar o dimensionamento adequado, que é baseado na carga de trabalho, no número de pacientes atendidos e na complexidade das necessidades assistenciais. Em unidades de alta complexidade, como terapia intensiva, a proporção enfermeiro-paciente deve ser maior devido às demandas intensivas de cuidado. Já em unidades de menor complexidade, essa relação pode ser ajustada para refletir o perfil dos pacientes e as atividades realizadas. A utilização de parâmetros definidos por órgãos regulamentadores, como o COFEN, auxilia nesse planejamento (Almeida; Ferraz, 2008).

De acordo com Santos et al. (2013), outro aspecto relevante na distribuição da equipe é a análise da jornada de trabalho e das escalas. Modelos de plantão, como o regime 12x36 horas, são amplamente utilizados na enfermagem devido à necessidade de cobertura assistencial ininterrupta. A elaboração de escalas deve equilibrar as demandas assistenciais com a carga horária prevista em lei, garantindo períodos adequados de descanso. Uma distribuição inadequada pode levar ao au-

mento da sobrecarga de trabalho, com impactos negativos na saúde do profissional e na qualidade do atendimento.

Conforme Mendes et al. (2011), a composição da equipe também deve considerar a heterogeneidade de competências dos profissionais. A formação acadêmica, a experiência prática e as habilidades específicas devem ser avaliadas ao alocar profissionais em setores como emergência, pediatria ou unidades cirúrgicas.

Esse alinhamento permite maior eficiência na execução das atividades e reduz o risco de erros, especialmente em situações de alta complexidade. Além disso, promover a integração entre diferentes níveis de profissionais fortalece o trabalho em equipe e a comunicação interpessoal.

A adequação da equipe à realidade da instituição exige uma abordagem flexível e adaptativa. Fatores como sazonalidade de doenças, aumento do fluxo de pacientes em períodos específicos e a introdução de novas tecnologias devem ser considerados no planejamento da distribuição. Estratégias como a criação de equipes de apoio ou a utilização de escalas suplementares podem ser adotadas para lidar com essas variações, mantendo a qualidade do cuidado mesmo em situações de alta demanda (Silva et al., 2012).

A falta de profissionais no quadro de enfermagem compromete a continuidade e a segurança do cuidado. O subdimensionamento pode levar à sobrecarga de trabalho, aumento de eventos adversos e insatisfação dos pacientes. Por outro lado, o excesso de profissionais pode resultar em subutilização de recursos, com impactos negativos na sustentabilidade financeira da instituição. Assim, o equilíbrio na composição e distribuição da equipe é um fator crítico para o desempenho organizacional (Vituri et al., 2011).

De acordo com Magalhães, Riboldi e Dallagnol (2009), a organização do trabalho da equipe de enfermagem requer planejamento estratégico e avaliação contínua. A aplicação de ferramentas como auditorias internas, indicadores de desempenho e feedback dos profissionais auxilia na identificação de necessidades de ajuste na composição e distribuição da equipe. Esse processo dinâmico garante que as demandas assistenciais sejam atendidas com eficiência, promovendo a excelência do cuidado e o bem-estar dos profissionais de enfermagem.

Princípios e técnicas fundamentais da gestão em enfermagem

A enfermagem, como profissão multidimensional, não se limita ao cuidado direto ao paciente. A gestão em enfermagem é um componente crucial para o bom funcionamento das instituições de saúde, pois envolve a organização de recursos, a coordenação de equipes e a implementação de estratégias que assegurem o cumprimento de metas institucionais. No Brasil, a Lei 7.498/1986 regulamenta o exercício profissional dos enfermeiros (Brasil, 1986).

Neste contexto, compreender os princípios e as técnicas fundamentais da gestão em enfermagem é essencial para o desenvolvimento de práticas eficientes e humanizadas. Os princípios incluem: planejamento, organização, direção ou liderança, controle e avaliação, e comunicação (Lorenzetti et al., 2014).

O planejamento consiste na definição dos objetivos e metas, estratégias e técnicas a serem utilizadas pela equipe de profissionais, buscando alcançar os objetivos do cuidado e do interesse da instituição de maneira eficiente. Para a sua efetivação, requer conhecimentos teóricos e práticos (Ciampone, Tronchin, Melleiro, 2016).

A organização refere-se à distribuição de tarefas e à estruturação das equipes de forma que cada membro compreenda seu papel. Uma organização bem estruturada promove a eficiência e reduz conflitos entre os profissionais, atuando ainda na viabilização de condições necessárias e adequadas para o desenvolvimento do trabalho (Lorenzetti et al., 2014).

Ressalta-se também que a direção ou liderança eficaz é essencial para inspirar e motivar a equipe, criando um ambiente de trabalho positivo e colaborativo. Líderes atuantes e engajados com suas equipes promovem mudanças significativas no ambiente organizacional. Um enfermeiro líder deve demonstrar empatia, inteligência emocional e capacidade de tomada de decisão. É parte do trabalho da gestão em enfermagem criar uma comunicação efetiva para subsidiar as relações e oportunizar a melhoria no ambiente de trabalho (Ofei; Paarima; Paarima, 2021).

Os fundamentos da gestão em enfermagem manifestam-se diretamente nas ações práticas do cotidiano, que visam organizar e otimizar os processos assistenciais. Um exemplo claro é o planejamento de escalas de trabalho, que garante a distribuição equilibrada dos profissionais nos turnos, evitando sobrecarga e promovendo a continuidade do cuidado. Outra prática é o controle de materiais e medicamentos, assegurando que estejam disponíveis e em quantidade suficiente para atender às demandas. Além disso, reuniões de equipe são realizadas para alinhar objetivos, discutir desafios e propor soluções, fortalecendo o engajamento e a integração dos profissionais (Martins et al., 2021).

A avaliação das práticas ocorre por meio do acompanhamento de indicadores, como taxas de infecção hospitalar ou a satisfação dos pacientes, permitindo ajustes nas rotinas para alcançar melhores resultados. Assim, a gestão em enfermagem vai além da teoria, traduzindo-se em ações concretas que impactam diretamente a qualidade do cuidado (Martins et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão em enfermagem é um componente indispensável no sistema de saúde, desempenhando um papel estratégico na garantia de serviços eficientes, humanizados e de alta qualidade. Os principais aspectos dessa temática incluem a liderança, o planejamento, a organização, a comunicação eficaz e a gestão de recursos humanos e materiais, todos fundamentais para que o enfermeiro gestor desempenhe suas funções de maneira assertiva e alinhada às necessidades do ambiente de trabalho e da assistência ao paciente.

Outro aspecto relevante é o planejamento e a organização das atividades assistenciais, que incluem desde a elaboração de escalas de trabalho e a supervisão de equipes até o gerenciamento de materiais e insumos. A capacidade de prever demandas e otimizar os recursos disponíveis contribui diretamente para a eficiência dos serviços. A comunicação eficaz, por sua vez, é indispensável para

evitar falhas e promover um fluxo de informações claro e contínuo entre os diferentes níveis hierárquicos, fortalecendo a integração das equipes.

Portanto, nota-se a importância da gestão de recursos humanos e materiais como um desafio constante para o gestor em enfermagem, sendo fundamental garantir condições adequadas de trabalho, bem como a capacitação e o desenvolvimento contínuo da equipe a fim de assegurar que não falem recursos essenciais à assistência, sem comprometer a sustentabilidade financeira da instituição.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciana Pavanelli von Gal de; FERRAZ, Clarice Aparecida. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 61, n. 1, p. 31-35, fev. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672008000100005>.

BRASIL. Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: XXXXXX.

CHIAVENATO I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos na organização**. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2014.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014

CIAMPONE, M. H. T.; TRONCHIN, D. M. R.; MELLEIRO, M. M. Planejamento e processo decisório como instrumentos de trabalho gerencial. In: Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

FERREIRA, V. H. S.; TEIXEIRA, V. M.; GIACOMINI, M. A.; ALVES, L. R.; GLERIANO, J. S.; CHAVES, L. D. P. Contributions and challenges of hospital nursing management: scientific evidence. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2019. [volume, número, páginas].

FREITAS, Genival Fernandes de; FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro; FERNANDES, Maria de Fátima Prado. A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 40, n. 3, p. 434-438, set. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342006000300017>.

GIL, AC. **Gestão de Pessoas, enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo, Atlas, 2010.

LIMA, A. F. C.; KURGANCT, P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 62, n. 2, p. 234-239, abr. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s003471672009000200010>.

LORENZETTI, J.; ORO, J.; MATOS, E.; GELBCKE, F. L. Organização do trabalho da enfermagem hospitalar: abordagens na literatura. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 2014. [páginas].

MAGALHÃES, A. M. M.; RIBOLDI, C. de O.; DALL'AGNOL, C. M. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 62, n. 4, p. 608-612, ago. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672009000400020>.

MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol J. **Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application**. 9ª ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2017.

MARTINS, M. M.; TRINDADE, L. L.; VANDRESEN, L.; AMESTOY, S. C.; PRATA, A. P.; VILELA, C. Estratégias de gestão de conflitos utilizadas por enfermeiros gestores portugueses. *Rev. Bras. Enferm.*, 2020; 73(sup6): e20190336. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Teoria Geral da Administração: da Revolução Urbana à Revolução Digital**. 10ª ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MENDES, Isabel Amélia Costa; TREVIZAN, Maria Auxiliadora; MAZZO, Alessandra; GODOY, Simone de; VENTURA, Carla Aparecida Arena. Marketing profissional e visibilidade social na enfermagem: uma estratégia de valorização de recursos humanos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 788-795, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072011000400019>.

MORORÓ, D. D. de S.; ENDERS, B. C.; LIRA, A. L. B. de C.; SILVA, C. M. B. da; MENEZES, R. M. P. de. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. *Acta Paul. Enferm.*, 2017.

OFEI, A. M. A.; PAARIMA, Y.; PAARIMA, Y. Exploring the governance practices of nurse managers in the Greater Accra Region of Ghana. *Journal of Nursing Management*, 2021; 29(6): 1444-1453. <https://doi.org/10.1111/jonm.13288>.

SANTOS, José Luís Guedes dos; PESTANA, Aline Lima; GUERRERO, Patrícia; MEIRELLES, Betina Schlindwein Hörner; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 2, p. 257-263, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000200016>.

SILVA, Maria Verônica Sales da; SILVA, Lucilane Maria Sales da; DOURADO, Hanna Helen Matos; NASCIMENTO, Adail Afrânio Marcelino do; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 65, n. 3, p. 535-538, jun. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s003471672012000300021>.

VIEIRA, A. P. M.; KURCGANT, P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem: elementos constitutivos segundo percepção de enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 11-15, 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002010000100002>.

VITURI, Dagmar Willamowius; LIMA, Solange Moreira; KUWABARA, Cleuza Catsue Takeda; GIL, Roseli Broggi; ÉVORA, Yolanda Dora Martinez. Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo opas/oms. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 547-556, set. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072011000300017>.

INOVAÇÃO E TECNOLOGIA NA GESTÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM

INNOVATION AND TECHNOLOGY IN CLINICAL MANAGEMENT IN NURSING



► Elane Maria Azevêdo dos Reis

E-mail: enfaelanereis@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2190527323131359>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-0292-4843>

► Emília Pricila Andrade dos Santos e Silva

E-mail: : emiliapricila@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9938-691X>

LINK LATTES: https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=67CC5D8731412A861861B94F-C0AF0825#

► Ana Carla Marques da Costa

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias,
Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

Objetivo: discutir a transformação digital na saúde e na enfermagem contemporânea, abordando o impacto das tecnologias digitais na melhoria dos cuidados de saúde e na eficiência dos profissionais de enfermagem. A revisão da literatura incluiu publicações selecionadas em bases de dados como Scielo, BVS e DOAJ, enfocando o uso de tecnologias como a digitalização de exames de imagem, dispositivos de rastreamento e equipamentos cirúrgicos avançados. **Desenvolvimento:** Observou-se que a implementação dessas tecnologias, embora benéfica na prevenção de erros e na promoção da segurança do paciente, também introduziu novos desafios e potenciais falhas no ambiente assistencial. A pesquisa ressalta a importância do suporte educacional contínuo para os profissionais de saúde, a fim de garantir a efetividade do uso dessas inovações tecnológicas. **Conclusão:** Portanto, destaca-se a necessidade de planejar estratégias que promovam a aceitação e a adesão a essas tecnologias, considerando a interação entre pacientes, profissionais de saúde e gestores.

Palavras-chave: Tecnologia Digital; Segurança do Paciente; Inovações Tecnológicas; Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To discuss the digital transformation in contemporary health and nursing, addressing the impact of digital technologies on improving health care and the efficiency of nursing professionals. The literature review included selected publications from databases such as Scielo, BVS, and DOAJ, focusing on the use of technologies such as digitalization of imaging exams, tracking devices, and advanced surgical equipment. **Development:** It was observed that the implementation of these technologies, although beneficial in preventing errors and promoting patient safety, also introduced new challenges and potential failures in the care environment. The research highlights the importance of continuous educational support for health professionals in order to ensure the effectiveness of the use of these technological innovations. **Conclusion:** Therefore, the need to plan strategies that promote acceptance and adherence to these technologies is highlighted, considering the interaction between patients, health professionals, and managers.

Keywords: Digital Technology; Patient Safety; Technological Innovations; Health; Nursing.

INTRODUÇÃO

As tecnologias gerenciais, facilitam um ambiente de diálogo entre profissionais e usuários, promovendo uma interação positiva e um processo de ensinoaprendizagem harmônico. Já as tecnologias assistenciais englobam o desenvolvimento técnico-científico e a disseminação do conhecimento por meio de investigações, teorias e experiências compartilhadas entre profissionais e usuários (Lima; Soares, 2020).

Os sistemas informatizados na saúde disponibilizam recursos tecnológicos para o gerenciamento do cuidado e a prevenção de eventos adversos, além de promoverem a segurança do paciente por meio de programas sistematizados e ferramentas de monitoramento, como alertas de apoio à decisão e checklists informatizados. A utilização de tecnologias duras, como ventiladores mecânicos e monitores multiparamétricos, é destacada pela sua importância nas unidades de terapia intensiva, enquanto as tecnologias leves-duras, como a musicoterapia e a massagem, são mencionadas por seu papel no conforto físico e psíquico dos pacientes (Silva et al., 2023).

Em um cenário marcado por desafios complexos, como a sobrecarga dos sistemas de saúde e as demandas por qualidade e segurança, explorar o potencial das inovações tecnológicas é essencial para melhorar os desfechos clínicos e promover um cuidado mais centrado no paciente (Oliveira et al., 2023).

O avanço tecnológico tem desempenhado um papel transformador na área da saúde, especialmente na gestão clínica em enfermagem. As soluções tecnológicas inovadoras são instrumentos valiosos para potencializar a eficiência, a segurança e a humanização dos cuidados, além de facilitar a tomada de decisões fundamentadas em evidências (Lima et al., 2020).

Este trabalho tem como objetivo revisar e analisar a aplicação das inovações tecnológicas na gestão clínica de enfermagem, destacando suas contribuições e seus impactos na eficiência, segurança e humanização dos cuidados em saúde.

DESENVOLVIMENTO

A tecnologia tem contribuído significativamente para o avanço dos cuidados de saúde. Os equipamentos de monitoramento e diagnóstico estão cada vez mais aprimorados, e os prontuários eletrônicos, juntamente com os sistemas de informação em saúde, proporcionam aos profissionais de enfermagem uma melhor compreensão das condições dos pacientes e maior eficiência nas tomadas de decisões (Silva; Ferreira, 2020).

As tecnologias e inovações tecnológicas têm impactado a forma como a sociedade atual se organiza e evolui, sendo importantes em todos os setores, especialmente na saúde, por serem úteis, precisas e confiáveis na realização de atividades gerenciais e assistenciais (MARTINS, 2020, p. 02).

Segundo Alves et al. (2021), as tecnologias em saúde referem-se ao uso organizado de conhecimentos na forma de dispositivos, medicamentos, produtos para saúde, vacinas, procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais, de informação e de suporte, programas e protocolos assistenciais, todos desenvolvidos para proporcionar cuidados à saúde. Dessa forma, é essencial o debate sobre as tecnologias empregadas no Sistema Único de Saúde (SUS).

O impacto das tecnologias digitais na saúde e na enfermagem contemporânea

Segundo Silva et al. (2023), são necessários vários anos para que uma inovação identificada em pesquisa seja convertida em benefício para seus usuários em potencial. O uso das tecnologias em saúde depende da interação entre diversos participantes, como pacientes, profissionais de saúde, gestores e serviços de saúde. Isso exige o planejamento de estratégias que podem interferir no processo de adesão, aceitabilidade e disponibilidade das tecnologias. Nos sistemas de saúde, a organização desse processo deve ser adequada, orientada por estratégias atreladas a diferentes dimensões, e direcionada à tradução da evidência para a consolidação da prática nos serviços.

Yanes et al. (2024) destacam que a tecnologia é parte integrante do mundo contemporâneo, com implicações específicas na vida das pessoas. No âmbito da Enfermagem, acredita-se que a saúde digital tem sido uma ferramenta cada vez mais difundida, devido aos avanços tecnológicos que transformam os métodos de cuidado e a relação entre os profissionais de saúde e os pacientes.

O uso de tecnologias no campo da saúde tem apresentado um crescimento exponencial, sendo atualmente um coadjuvante na prevenção de erros durante o processo assistencial e na garantia da

segurança do paciente. No entanto, estudos também apontam para o surgimento de novos erros com a inserção dessas tecnologias no cotidiano da assistência (Lara et al., 2024, p. 05).

Segundo Martins (2020), os serviços de saúde e os hospitais são organizações de ampla produção de assistência, e a atualização de uma gestão adequada é essencial para garantir cuidados seguros e de qualidade aos seus usuários. A gestão desses serviços envolve ações complexas e centrais para os avanços do nível terciário de atendimento à população. O ato de gerenciamento sofre influências de diferentes desafios, como a gestão de pessoas, controle de riscos, garantia da segurança dos pacientes, regulação, financiamento e tecnologias disponíveis.

Devido ao isolamento social e às limitações nas visitas presenciais nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), as tecnologias digitais em saúde e as redes sociais virtuais surgiram como opções eficazes para garantir cuidados, promover a saúde e monitorar doenças e agravos. Essas ferramentas digitais permitem a continuidade do contato com os usuários, reforçando a comunicação e a relação entre a equipe de saúde e a comunidade. Além disso, desempenham um papel importante na manutenção da assistência e na redução do abandono de tratamentos para doenças crônicas, especialmente no cenário da pandemia de COVID-19 (Silva et al., 2023).

A utilização de tecnologias voltadas para a comunicação é indispensável nos serviços de saúde atuais. Por meio desses recursos, os profissionais da área de saúde têm a possibilidade de tomar decisões em conjunto, de forma remota, o que é importante para o cuidado adequado ao paciente, visando à detecção de erros e à resolução de dúvidas, além de facilitar a reunião das equipes do setor (Zunkowski et al., 2022).

Considerando o exposto, a utilização das tecnologias e sua implementação nos serviços de saúde não devem sobrepor o contato do profissional de enfermagem com o paciente, pois esse contato é inerente à prática do cuidado interpessoal, essencial e complementar às tecnologias. O avanço tecnológico na saúde é uma conquista, e sua relevância é inquestionável; no entanto, deve ser refletido quanto à forma como é utilizado. O ato de promover conforto é intrínseco à prática de enfermagem e imprescindível ao cuidado humano, embora minimizado diante das tecnologias em ambientes complexos (Lacerda & Sousa, 2022).

Em síntese, Silva e Ferreira (2014) argumentam que a discussão sobre o uso de tecnologias na área da saúde envolve questões teóricas, conceituais e os impactos práticos nos serviços de saúde. Na área da enfermagem, há um investimento crescente em busca de conhecimento que promova uma compreensão detalhada dessa temática. Essa abordagem abrange tanto as tecnologias de processo, referindo-se às estratégias de trabalho e materiais didáticos, quanto as tecnologias de produto, que incluem artefatos e dispositivos inovadores. Um ponto crucial é a interação entre os equipamentos médicos e o cuidado ao paciente, o que demanda habilidades técnicas específicas para a operação dos dispositivos, assim como a capacidade de oferecer uma assistência humanizada. Paralelamente, desafia os enfermeiros a equilibrar o cuidado objetivo, focado na execução técnica com os equipamentos, com o cuidado subjetivo, priorizando a expressividade e a humanização no atendimento ao paciente.

Invenções tecnológicas na saúde

Conforme destacado por Rose et al. (2010), o desenvolvimento tecnológico tem sido uma busca contínua da humanidade desde os tempos mais antigos, influenciando não apenas a sobrevivência na Terra, mas também a capacidade de dominação e transformação do ambiente. Exemplos dessa evolução incluem a descoberta do fogo, a invenção da roda e os modernos instrumentos tecnológicos que facilitam a vida humana nos dias de hoje.

A partir dos séculos XV e XVI, origina-se uma compreensão da ciência não como uma verdade desinteressada, mas como um conhecimento produzido para o atendimento das necessidades da vida. Isso, por sua vez, impulsionou, no século XIX, a concepção do trabalho como fundamental para a vida econômica e social (Silva; Ferreira, 2014, p. 113).

Conforme afirmado por Lacerda e Souza (2022), as tecnologias aumentaram exponencialmente desde meados do século XX, tornando inconcebível a prestação de serviços de qualidade atualmente sem o uso dessas inovações. As tecnologias médico-científicas têm proporcionado enormes contribuições à saúde das pessoas, como exemplificado pelos avanços resultantes da invenção ou descoberta de antissépticos, anestésicos, antibióticos, vacinas, entre outros.

O documento que deu início a este remoto histórico da regulamentação das tecnologias em saúde no Brasil é a Lei n. 8.080/90, conhecida como Lei Orgânica da Saúde (LOS), na qual o SUS foi primeiramente descrito e organizado, após a conquista do direito social à saúde oficializado na Constituição de 1988. Nessa lei, são citados os medicamentos e equipamentos de saúde como os primeiros tipos de tecnologia em saúde referidos legalmente (Alves *et al.*, 2021, p.06).

No Brasil, o sistema público de saúde oferece cobertura universal e abrangente para toda a população, com sete em cada dez brasileiros dependendo exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). A gestão desse extenso sistema é regida pela Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS), lançada em 2009, que se fundamenta na Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) para embasar decisões. O procedimento para inclusão, modificação e exclusão de tecnologias de saúde, focado em tecnologias duras, como medicamentos, tratamentos e insumos médicos, segue critérios claros e um fluxo organizado para a análise de demandas tanto internas quanto externas do SUS, tudo isso atrelado a um processo administrativo que prioriza a transparência e o cumprimento dos prazos estabelecidos, consolidados a partir de 2011 (Silva et al., 2023).

Classificação e aplicação das tecnologias em saúde

O uso das tecnologias na área da saúde, em especial pelo enfermeiro, necessita ser ampliado, não se limitando apenas à incorporação de equipamentos no cuidado. As tecnologias podem ser definidas em três dimensões: a) **Tecnologias leves**, de caráter relacional, baseadas na comunicação e no acolhimento, que acontecem no momento de encontro com o ser cuidado, com o objetivo de

estabelecer vínculos e promover a autonomização; b) **Tecnologias leves-duras**, que se referem a saberes estruturados que operam na área da saúde, como a epidemiologia, a clínica, entre outras; c) **Tecnologias duras**, representadas pelos equipamentos e máquinas, materiais concretos utilizados no ato de cuidado em saúde e na enfermagem (Rose et al., 2010).

Em consonância, Oliveira et al. (2023) destacam que as tecnologias envolvidas no trabalho em saúde são inter-relacionadas e se classificam em três tipos: as **tecnologias duras**, representadas pelos equipamentos tecnológicos e instrumentos, como respiradores e monitores cardíacos no contexto dos casos graves de covid-19; as **tecnologias leve-duras**, expressas no conhecimento técnico-científico estruturado da área da saúde e na realização de procedimentos; e as **tecnologias leves**, existentes no ato produtivo relacional entre trabalhador de saúde e usuário, que se traduzem na produção de comunicação, acolhimento, vínculos solidários, confiança e autonomização dos usuários, caracterizando o trabalho vivo em ato, que ocorre na micropolítica do processo de trabalho em saúde.

As tecnologias também podem ser definidas como **gerenciais** e **assistenciais**. As tecnologias **gerenciais** possibilitam um olhar baseado no diálogo entre profissionais e usuários, propiciando uma interação positiva, um ambiente harmônico e facilitador para o processo de ensino-aprendizagem. Já as tecnologias **assistenciais** englobam o desenvolvimento técnico-científico, baseado na busca e distribuição do conhecimento oriundo de investigações, teorias e experiências entre profissionais e usuários (Lima et al., 2020).

O sistema informatizado aplicado na área da saúde disponibiliza diferentes recursos tecnológicos que, além de gerenciar o cuidado, permitem a implantação de barreiras contra a ocorrência de eventos adversos. Nos últimos anos, programas sistematizados vêm sendo desenvolvidos para coleta e análise de informações que sustentam o planejamento de intervenções e o gerenciamento de planos de cuidados. Além disso, essas ferramentas tecnológicas viabilizam recursos de monitoramento à beira-leito e os **bundles**, sistemas de alerta de apoio à decisão, e também instrumentos de sinais de alerta e checklists informatizados. Assim, os programas informatizados são reconhecidos como fatores importantes para a promoção da segurança do paciente e a qualificação da assistência prestada (Ferreira et al., 2019, p. 113).

Como salientado por Lima et al. (2020), a **tecnologia dura** é caracterizada pelo uso de diversos recursos que demandam aparatos tecnológicos avançados, como ventiladores mecânicos, monitores multiparamétricos e bombas de infusão. Além disso, enquadram-se nesta categoria os softwares e vídeos. Acrescenta-se que Silva e Louro (2010) enfatizam que, em unidades de terapia intensiva, as tecnologias duras abrangem todas as máquinas e equipamentos, sejam eles mecânicos, eletroeletrônicos ou microprocessados, utilizados como suporte de vida básico ou avançado para pacientes criticamente enfermos.

A tecnologia atual presente na assistência da enfermagem perioperatória inclui atividades de digitação, mecanismos de bipagem de códigos de barras ou QR codes de materiais, medicamentos

ou instrumentais, monitoramento do paciente, imagens em alta resolução em 3D, e recursos com nanotecnologia. No seu dia a dia, os profissionais manuseiam robôs, displays touch screen, implantes artificiais, sensores magnéticos e recursos de comunicação móvel e wireless (Souza et al., 2021).

As tecnologias duras também têm sido amplamente utilizadas no processo de medicação. Os erros na administração de medicamentos são comuns em unidades de saúde, principalmente quando estão relacionados a dosagens precisas de medicamentos nocivos ao corpo humano. Com o objetivo de amenizar esses erros e aplicar doses mais precisas, foram criadas as **bombas inteligentes** para identificar características específicas dos pacientes, sugerir informações sobre a diluição, taxas de infusão recomendadas, cálculos de dosagem conforme o peso e verificação prévia de fatores imprescindíveis para assegurar a administração do medicamento, evitando situações inseguras. A nova tecnologia evidenciou uma redução de erros de 3,1 para 0,8 por 1.000 doses (Cestari et al., 2017, p. 05).

De acordo com Lima et al. (2020), a **tecnologia leve-dura** refere-se ao uso de mecanismos que não exigem elevados aparatos tecnológicos para sua implementação, como massagem, aromaterapia e musicoterapia, oferecendo conforto físico e psíquico.

Em relação ao **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)**, destacam-se as várias vantagens para as instituições de saúde, os profissionais e, conseqüentemente, para os pacientes. Entre essas vantagens estão o acesso fácil, remoto e simultâneo por diversos profissionais, melhor legibilidade das anotações, segurança dos registros dos pacientes, facilidade na atualização e disponibilidade das informações clínicas, melhor continuidade no tratamento de condições crônicas, maior segurança na administração de medicamentos, assistência à pesquisa e eficiência do sistema de saúde (Costa; Gomes; Godol, 2021).

Diante do isolamento social e da restrição de idas presenciais às unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), as tecnologias em saúde e as redes sociais virtuais representam uma alternativa para o cuidado, a promoção da saúde e a prevenção ou acompanhamento de doenças/agravs. Essas ferramentas virtuais visam à manutenção do contato com os usuários, ao fortalecimento da comunicação e ao vínculo da equipe com a população, além de assegurar a continuidade da assistência, com a redução do abandono do tratamento de condições crônicas durante a pandemia da COVID-19 (Silva et al., 2023).

Segundo Oliveira et al. (2023), a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a distância um fator crítico de comunicação, o que leva os profissionais da área da saúde a utilizar as Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs), denominadas telemedicina ou telessaúde, tanto entre si quanto entre profissionais e usuários do sistema. Com o uso e avanço das TICs, a telemedicina, a autoavaliação e a busca ativa dos usuários estão alinhadas para resolver os problemas conforme a demanda das necessidades de saúde.

O telecuidado tem sido utilizado por enfermeiros como uma estratégia eficaz no processo educativo, na identificação de sinais de complicação e na orientação para a procura de atendimento médico. As orientações fornecidas por telefone são parte das estratégias de educação em saúde

e demonstram ser eficazes na promoção da saúde, melhorando o conhecimento e o autocuidado. Ressalta-se, entretanto, que o telecuidado faz parte de um sistema de atenção à saúde que visa complementar, e não substituir, o serviço de atenção hospitalar, estendendo-o ao domicílio e facilitando o acesso às informações, além de potencializar a adesão ao tratamento (Machado, 2022).

De acordo com Cruz et al. (2024), no contexto da produção de tecnologias leves no ato do trabalho, essas são sintetizadas como relações de interação e subjetividade, possibilitando a criação de acolhimento, vínculo e responsabilização. A utilização dessas tecnologias nos processos de gerenciamento do enfermeiro contribui para a produção do cuidado prestado, favorecendo a satisfação das necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde e a valorização desses profissionais por parte dos pacientes. Nascimento (2021) afirma que as tecnologias leves envolvem o cuidado nos aspectos sociais e pessoais, utilizando sensibilidade, respeito e comunicação, além de cultivar valores transpessoais, oferecer proteção e promover/preservar a humanidade.

A tecnologia leve é considerada o fio condutor das análises iniciais do profissional sobre determinada situação, enriquecendo e ampliando o raciocínio clínico. Ela norteia a utilização das demais tecnologias, saberes e máquinas envolvidas no trabalho em saúde, possibilitando que o outro seja reconhecido em sua singularidade. Essa abordagem permite que o profissional de saúde atue com criatividade no cuidado, estabelecendo o acolhimento, o vínculo e o acompanhamento de projetos terapêuticos consolidados no ambiente de trabalho. Isso garante segurança ao paciente e à sua família, no que se refere ao atendimento de suas necessidades, e representa uma relação entre os conceitos de humanização, responsabilização, acolhimento e integralidade (Oliveira et al., 2023).

Nesse contexto, enfatiza-se a importância de gerar informações tanto para a equipe de saúde quanto para o usuário, facilitando a interpretação dos problemas e a apresentação de novas opções tecnológicas de intervenção. Esse processo envolve uma escuta ativa, garantindo que a pessoa se sinta compreendida e implicando na assunção de responsabilidades para conduzir e acompanhar os casos que demandam intervenções tecnológicas (Lugarinho, 2007).

Rossi e Lima (2005) apontam que a adoção de tecnologias leves valoriza a presença de um objeto de trabalho dinâmico e em constante movimento, diferenciando-se da ideia de um objeto estático, passivo ou restrito a um corpo físico. As ações educativas, por sua vez, podem ser implementadas como uma tecnologia leve em saúde direcionada a uma população específica. Conforme Martins (2020), uma ação educativa é um processo dinâmico que visa capacitar um grupo para a melhoria das condições de saúde. É importante destacar que o grupo tem a liberdade de aceitar ou rejeitar as novas informações, o que pode influenciar a mudança ou não de seu comportamento.

Sob essa perspectiva, a tecnologia não deve ser vista apenas como um objeto concreto ou um produto tangível, mas sim como o resultado de um conjunto de ações, sejam elas abstratas ou concretas, que têm uma finalidade específica. Dessa maneira, a tecnologia está presente em todo o processo de trabalho em saúde, colaborando na construção do conhecimento. Ela se manifesta desde

a fase de idealização e criação até a implementação desse saber, sendo também um resultado dessa construção. Em suma, a tecnologia é tanto um processo quanto um produto (Silva et al., 2023).

Em um estudo realizado por Oliveira et al. (2023), os fragmentos discursivos identificaram os seguintes cuidados como tecnologias leves: conversa, apoio psicológico, presença física acolhedora, transmissão de palavras de encorajamento, esperança e positividade, estimulação do autocuidado, autonomia e independência, empatia, escuta ativa, cuidado centrado no paciente, comunicação clara e objetiva, fortalecimento espiritual, criação e fortalecimento de vínculo de confiança, observação das particularidades de cada paciente e promoção do conforto.

Tecnologias versus relação profissional-usuário

Lara et al. (2024) destacam que o uso de tecnologias favorece a prevenção de erros relacionados à assistência. Dada a complexidade dos atendimentos, o recurso tecnológico torna-se necessário no processo de recuperação do paciente, além de promover um cuidado com menor possibilidade de danos. Quando incorporadas na prática clínica, as tecnologias são uma importante ferramenta, desde que sejam integradas ao cuidado humano nas suas múltiplas dimensões e especificidades (MACHADO et al., 2020, p. 07).

Silva e Louro (2010) declaram que as inovações tecnológicas favorecem o aprimoramento do cuidado. No entanto, não podemos esquecer que o cuidado que utiliza tecnologias, e quando há tal compreensão, aponta para um cuidado de enfermagem mais eficiente, eficaz e alinhado aos requisitos do ser cuidado.

Silva et al. (2023) afirmam que os benefícios da utilização da tecnologia social nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) e no apoio à APS são consideráveis, incluindo a continuidade do cuidado durante a pandemia, a possibilidade de atendimentos domiciliares por videochamada diante da restrição de visitas presenciais, a comunicação entre profissionais e usuários, além do recebimento de resultados de exames laboratoriais via WhatsApp. Entretanto, apesar dos benefícios proporcionados pelo uso das redes sociais virtuais e das tecnologias em saúde, alguns limites ainda precisam ser superados, como a disseminação das “*Fake News*” nas redes sociais.

É evidente que os novos recursos tecnológicos possuem extrema relevância para a organização das instituições de ensino e, primordialmente, nas instituições de saúde. Esse arsenal tecnológico, se utilizado de forma correta, contribui para a manutenção e evolução da vida dos indivíduos. Quando esse aparato tecnológico, constituído por máquinas, equipamentos e recursos técnico-científicos, se relaciona com pessoas internadas em uma UTI, ocorre uma relação intrínseca entre o humano e a máquina. O aporte tecnológico torna-se fundamental para a vida daquele que necessita de cuidados, sendo decisivo para a manutenção da sobrevivência (Lima et al., 2020, p. 65).

De acordo com os estudos de Ferreira et al. (2019), os profissionais de enfermagem percebem que o sistema informatizado possibilita agilidade no gerenciamento de dados e previne a exposi-

ção do paciente a riscos desnecessários. Segundo esses autores, a TI favorece o cuidado seguro por meio da otimização da checagem de prescrições, da viabilização de barreiras de segurança no uso de medicamentos e do aprimoramento da comunicação dos dados. No entanto, algumas fragilidades podem impactar a segurança do paciente, como a eventual indisponibilidade do sistema informatizado, a necessidade de capacitação técnica do capital humano e a falta de adesão ao uso da TI por alguns trabalhadores.

Segundo Cestari et al. (2017), os profissionais de saúde necessitam de suporte da educação continuada para se manterem atualizados nas novas diretrizes. Isso inclui aprender a manusear equipamentos modernos, administrar medicamentos recentes, desenvolver estratégias para melhorar a assistência e trabalhar de forma eficaz em equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que o uso das tecnologias na área da saúde é fundamental para a prevenção de erros, promoção de um cuidado seguro e oferta de uma assistência de qualidade. Essas tecnologias, que vão desde os sofisticados aparelhos médicos até as simples ferramentas de comunicação, desempenham um papel crucial em todos os aspectos do atendimento à saúde.

Por outro lado, a implementação dessas tecnologias enfrenta diversos desafios na prática assistencial, como a dependência dos recursos tecnológicos, a necessidade de capacitação contínua dos profissionais e as deficiências estruturais presentes em muitas instituições de saúde. Esses obstáculos exigem atenção e investimentos constantes para garantir que os benefícios das tecnologias sejam plenamente alcançados.

Portanto, é imprescindível que as diferentes categorias de tecnologias – duras, leve-duras e leves – sejam integradas de forma harmoniosa. Essa integração é essencial para assegurar um cuidado eficiente e humanizado, que não apenas trata doenças, mas também promove o bem-estar geral do paciente. A conexão entre essas tecnologias deve ser fortalecida para construir relações de confiança, respeito e interação entre os profissionais de saúde e os pacientes. A humanização do atendimento, aliada ao uso inteligente das tecnologias, tem o potencial de transformar positivamente a experiência dos pacientes e melhorar significativamente os resultados dos tratamentos.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. F.; et al. Regulamentação das tecnologias em saúde no Brasil: uma pesquisa documental. *Ciênc. cuid. saúde*, p. e57685-e57685, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1375108>. Acesso em: 30 out. 2024.

CESTARI, V. R. F.; FERREIRA, M. A.; GARCES, T. S.; MOREIRA, T. M. M.; PAULA PESSOA, V. L. M. de; BARBOSA, I. V. Aplicabilidade de inovações e tecnologias assistenciais para a segurança do paciente: revisão inte-

grativa. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v22i3.45480>. Acesso em: 15 out. 2024.

COSTA, D. V. M.; GOMES, V. R.; GODOL, A. M. U. Prontuário eletrônico em terapia intensiva: validação de instrumento sobre percepção e satisfação da enfermagem. *Revista Cuidarte*, v. 12, n. 2, p. 1332, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1332>. Acesso em: 21 nov. 2024.

CRUZ, A. N.; et al. Tecnologia-leve na percepção dos técnicos de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 14, n. 42, p. 265-275, 2024. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/839/>. Acesso em: 21 nov. 2024.

FERREIRA, A. M. D.; et al. Percepções dos profissionais de enfermagem acerca do uso da informatização para segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, p. e20180140, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/19831447.2019.20180140>. Acesso em: 21 nov. 2024.

LACERDA, J. C. G.; SOUSA, D. A. A humanização do cuidado de enfermagem frente à utilização de tecnologias em unidade de terapia intensiva. *REVISA*, v. 11, n. 3, p. 283-294, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1397552>. Acesso em: 31 out. 2024.

LARA, S. H.; SANCHES, R. S.; SOARES, M. I.; RESCK, Z. M. Aplicabilidade das tecnologias na assistência de enfermagem com foco na segurança do paciente. *Enfermagem em Foco*, v. 15, e-202408, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202408>. Acesso em: 14 out. 2024.

LIMA, G. D.; et al. Novos recursos tecnológicos e atuação do profissional de enfermagem: uma visão humanizada frente aos pacientes de UTI. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 10, n. edespenf, p. 61-67, 2020.

LUGARINHO, M. C. S. Como traduzir a teoria queer para a língua portuguesa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 58, n. 3, p. 305-310, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300010>. Acesso em: 21 nov. 2024.

MACHADO, T. M. D.; SANTANA, R. F.; HERCULES, A. B. S. Central de telecuidado: perspectiva de intervenção de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v25.2020>. Acesso em: 02 nov. 2024.

MARTINS, A. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 2, p. 305-310, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200010>. Acesso em: 03 nov. 2024.

NASCIMENTO, F. J. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Nursing Edição Brasileira*, v. 24, n. 279, p. 6035-6044, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1343508>. Acesso em: 20 out. 2024.

OLIVEIRA, C. B. S.; RIBEIRO, L. C. S.; DE ANDRADE, L. L.; ABRANTES, M. S. D. A. P. Discursividade de profissionais de enfermagem sobre tecnologias leves na assistência a pacientes hospitalizados com covid-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 37, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1428862>. Acesso em: 29 nov. 2024.

OLIVEIRA, C. dos S.; et al. Tecnologias da informação e comunicação utilizadas por enfermeiros da atenção primária na pandemia de covid-19. *Ciênc. cuid. saúde*, p. e65820-e65820, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1447924>. Acesso em: 25 out. 2024.

ROSE, S. N.; et al. Hospitalidade como expressão do cuidado em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 2, p. 305-310, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200010>. Acesso em: 21 nov. 2024.

ROSSI, F. R.; LIMA, M. A. D. S. Acolhimento: tecnologia leve nos processos gerenciais do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 58, n. 3, p. 305-310, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300010>. Acesso em: 02 nov. 2024.

SCHWONKE, C. R. G. B.; et al. Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 64, p. 189-192, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S003471672011000100028>. Acesso em: 3 nov. 2024.

SILVA, R. C. L. da; LOURO, T. Q. A incorporação das tecnologias duras no cuidado de enfermagem em terapia intensiva e o desenvolvimento do discurso da humanização. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 4, p. 1557-1564, 2010. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.1070-8483-2-LE.0403201030. Acesso em: 12 out. 2024.

SILVA, S. N.; et al. Implementação de tecnologias em saúde no Brasil: análise de orientações federais para o sistema público de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, p. e00322023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/141381232024291.00322023>. Acesso em: 21 nov. 2024.

SILVA, R. C. da; FERREIRA, M. A. Tecnologia no cuidado de enfermagem: uma análise a partir do marco conceitual da Enfermagem Fundamental. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, p. 111-118, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qvZF83FtkKkW6pHWshq4pgw/>. Acesso em: 18 nov. 2024.

SILVA, T. C.; THOLL, A. D.; DA FONSECA VIEGAS, S. M. Infodemia e (des) informação na pandemia da covid-19: tecnossocialidade na atenção primária à saúde. *Avances en Enfermería*, v. 41, n. 1, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v41n1.99246>. Acesso em: 27 out. 2024.

SOUSA, C. S. Transformação digital na enfermagem perioperatória. *Enferm. foco* (Brasília), p. 1-4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357707X.2024.v15.e-202401>. Acesso em: 21 nov. 2024.

SOUSA, C. S.; Acunã, A. A. Painel do mapa cirúrgico como ferramenta de comunicação e segurança do paciente. *Revista SOBECC*, v. 27, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1381468>. Acesso em: 17 nov. 2024.

ZUNKOWSKI, T. M. T.; et al. Uso de tecnologias de informação e comunicação: estudo quantitativo com enfermeiros gestores hospitalares. *Online braz. j. nurs.* (Online), p. e20226584-e20226584, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226584>. Acesso em: 8 nov. 2024.

YANES, C. Y.; FLÔR, J. D. S.; AMIDIANSKI, P.; COSTA, R. L. M.; SANTOS, E. K. A. D.; VARGAS, M. A. D. O.; SCHOLLER, S. D. Multinational evaluation of genetic diversity indicators for the Kunming-Montreal Global Biodiversity Framework. *Revista Medica Sinergia*, v. 8, n. 12, p. 1124, 2024.

ESTRATÉGIAS DE MELHORIA CONTÍNUA NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

*STRATEGIES FOR CONTINUOUS
IMPROVEMENT IN NURSING CARE*

3

► **Jefferson Pereira Silva**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema. Caxias-Ma.
Orcid: 0009-0004-4548-8131

► **Thayná Lorena Oliveira Barboza**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema. Caxias-Ma.
Orcid: 0009-0006-6778-2950

► **Joseneide Teixeira Câmara**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8312-1697>
Universidade: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil.
Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

Objetivo: Analisar as ferramentas e metodologias mais recentes utilizadas para melhorar a prática de enfermagem, garantindo uma assistência mais eficaz, segura e integrada aos avanços tecnológicos. **Metodologia:** Trata-se de um capítulo de livro desenvolvido conforme as recomendações da editora científica digital. Realizou-se uma busca em bases de dados como PubMed, CINAHL, Web of Science, SCOPUS, COCHRANE e LILACS, sem restrição temporal. **Desenvolvimento:** As instituições de saúde têm como meta permanente a excelência no atendimento, investindo na modernização de infraestruturas, na otimização de processos internos e na qualificação contínua de seus profissionais. **Resultados:** O estudo demonstrou que a melhoria contínua nos cuidados de enfermagem é impulsionada pela implementação eficaz do Processo de Enfermagem, pela capacitação constante dos profissionais e pela adoção de tecnologias como softwares e prontuários eletrônicos. **Conclusão:** A integração de estratégias de melhoria contínua, capacitação profissional e tecnologias avançadas é fundamental para o aprimoramento da prática de enfermagem. Embora o Brasil seja destaque na produção acadêmica, são necessários mais estudos experimentais para

validar a eficácia dessas abordagens em contextos clínicos reais, garantindo um modelo de cuidado adaptável às necessidades dos pacientes e aos avanços do setor de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Melhoria contínua. Processo de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the latest tools and methodologies used to enhance nursing practice, ensuring more effective, safer care that is integrated with technological advancements. **Methodology:** This is a book chapter developed according to the recommendations of the digital scientific publisher. A search was conducted in databases such as PubMed, CINAHL, Web of Science, SCOPUS, COCHRANE, and LILACS, with no time restrictions. **Development:** Healthcare institutions continuously strive for excellence in patient care by investing in infrastructure modernization, optimizing internal processes, and ensuring the ongoing qualification of their professionals. **Results:** The study demonstrated that continuous improvement in nursing care is driven by the effective implementation of the Nursing Process, the ongoing training of professionals, and the adoption of technologies such as software and electronic health records. **Conclusion:** The integration of continuous improvement strategies, professional training, and advanced technologies is essential for enhancing nursing practice. Although Brazil stands out in academic production, further experimental studies are needed to validate the effectiveness of these approaches in real clinical settings, ensuring a care model that adapts to patients' needs and the advancements in the healthcare sector.

KEYWORDS: Nursing. Nursing care. Continuous improvement. Nursing process.

INTRODUÇÃO

A busca pela excelência na assistência à saúde é um objetivo constante das instituições de saúde, que se dedicam a melhorar suas estruturas, processos organizacionais e métodos de trabalho. Além disso, investem no desenvolvimento contínuo das habilidades de seus profissionais (Danno, Esteves e Bohomol, 2021).

A melhoria contínua nos cuidados de enfermagem é fundamental para assegurar a qualidade e a segurança no atendimento aos pacientes. Esse conceito refere-se à busca constante por inovação, aprimoramento das práticas e adaptação dos cuidados às novas evidências científicas e às necessidades da população. Em um cenário de saúde em constante transformação, a enfermagem desempenha um papel central, não apenas no cuidado direto aos pacientes, mas também na implementação de estratégias para otimizar processos, reduzir falhas e proporcionar uma experiência positiva ao paciente (Vieira et al., 2020).

Segundo Oliveira (2015), desafios como a ausência de capacitação contínua, a sobrecarga de trabalho, equipes reduzidas e a alta demanda assistencial dificultam a adesão ao Processo de

Enfermagem. Os profissionais frequentemente enfrentam barreiras para equilibrar as exigências do cuidado com o tempo necessário para planejar e registrar as etapas do processo. Além disso, a falta de padronização e de protocolos institucionais claros contribui para variações na qualidade da assistência, comprometendo a uniformidade e a segurança dos cuidados prestados.

As ações de melhoria contínua envolvem uma série de práticas, como o treinamento constante da equipe de enfermagem, o uso de indicadores de qualidade, a adoção de protocolos baseados nas melhores evidências científicas, além da integração de sistemas de gestão e novas tecnologias que promovem a comunicação eficaz e a eficiência no atendimento (Santos et al., 2023).

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como um capítulo de livro, seguindo as diretrizes da Editora Científica Digital. O objetivo principal foi mapear a literatura científica disponível sobre as estratégias de melhoria contínua nos cuidados de enfermagem, explorando os estudos mais relevantes sobre o tema.

A pesquisa foi conduzida em cinco etapas essenciais: definição da questão de pesquisa, identificação dos estudos pertinentes, seleção dos estudos mais relevantes, análise dos dados coletados e, por fim, síntese e apresentação dos resultados. A questão norteadora foi elaborada com base no modelo de População, Conceito e Contexto (PCC).

Para este estudo, a população envolveu enfermeiros e outros profissionais de saúde; o conceito referiu-se às estratégias de melhoria contínua nos cuidados de enfermagem; e o contexto incluiu instituições de saúde e ambientes acadêmicos. A pergunta que guiou o processo de pesquisa foi: “Quais estratégias de melhoria contínua são utilizadas nos cuidados de enfermagem, e como elas impactam a prática e a formação dos profissionais?”.

Na segunda fase, a seleção dos estudos foi realizada a partir de descritores indexados nas principais bases de dados, como *National Library of Medicine* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of Science*, SCOPUS, COCHRANE e LILACS. Os descritores utilizados basearam-se no vocabulário controlado do Medical Subject Heading Terms (MeSH), incluindo termos como “Quality Improvement”, “Continuous Improvement”, “Nursing Care”, “Nursing Education” e “Health Services”. As buscas foram otimizadas por operadores booleanos (AND, OR), ampliando o alcance e a precisão dos resultados.

Na seleção dos artigos, empregou-se o recurso dos operadores booleanos AND e OR, conforme descrito na estratégia: (“Quality Improvement” OR “Continuous Improvement”) AND “Nursing Care”; (“Nursing Care” OR “Nursing Education”) AND “Health Services”; e “Quality Improvement” AND “Nursing Education” AND “Health Services”. Essas combinações permitiram ampliar o escopo e, ao mesmo tempo, refinar os resultados, trazendo maior precisão às buscas realizadas.

Para a inclusão da literatura, foi consultado o Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, além de repositórios como o *Europe E-theses Portal*(DART), *Electronic Theses Online Service*

(EThOS) e o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

Os critérios de inclusão abrangeram estudos que tratassem de estratégias de melhoria contínua aplicadas aos cuidados de enfermagem, que estivessem disponíveis integralmente e gratuitamente em formato eletrônico. Não houve restrição temporal. Foram excluídos editoriais, relatos de experiência, ensaios teóricos, estudos de reflexão, livros e revisões não completas. Após a leitura integral dos artigos selecionados, foi definida a amostra final.

DESENVOLVIMENTO

Os enfermeiros têm se dedicado a desenvolver uma base sólida de conhecimentos que apoie a prática profissional e eleve a qualidade do cuidado oferecido em diferentes contextos ao longo do contínuo de assistência à saúde. A enfermagem conta com um conjunto de saberes próprios e específicos, o que coloca os enfermeiros na posição de profissionais do conhecimento, capazes de adotar uma visão ampla, aplicar conceitos fundamentais, reconhecer padrões e atribuir significados ao seu trabalho (Danno, Esteves e Bohomol, 2021).

De acordo com Vieira et al. (2020), os estudos que investigam estratégias de aprimoramento contínuo nos cuidados de enfermagem revelam um cenário otimista no Brasil, que se destaca como um dos principais produtores de pesquisa nessa área. Esse panorama reflete o compromisso da enfermagem brasileira em oferecer uma assistência sistematizada e baseada em evidências científicas. A Resolução nº 358, de 2009, publicada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), foi um marco nessa trajetória ao tornar obrigatória a implementação do Processo de Enfermagem em todas as instituições de saúde. Essa normativa impulsionou o desenvolvimento de práticas inovadoras e a qualificação constante dos profissionais.

A obrigatoriedade do Processo de Enfermagem favoreceu a criação de protocolos mais estruturados e incentivou os profissionais a buscar capacitação em técnicas e ferramentas modernas de cuidado. Como resultado, houve um aumento expressivo no número de pesquisas e publicações científicas voltadas à melhoria contínua na enfermagem, consolidando o Brasil como referência internacional na área (Bryant-Lukosius et al., 2017).

Essa busca por melhorias é uma tendência global, especialmente em países com menor desenvolvimento socioeconômico, como o Brasil, que têm investido em estratégias para otimizar a prática de enfermagem. Parcerias com nações mais desenvolvidas e organizações internacionais têm facilitado a troca de conhecimentos e a adaptação de soluções eficazes à realidade local. Nos Estados Unidos, por exemplo, o Processo de Enfermagem é utilizado desde a década de 1950 e serve como modelo para países em desenvolvimento (Campanati et al., 2022).

Almeida et al. (2023) explicam que, entre as ferramentas tecnológicas mais relevantes, destacam-se os softwares que apoiam o Processo de Enfermagem e os Ambientes Virtuais de Aprendizagem. Esses recursos não apenas facilitam a organização e a execução do cuidado, mas também promovem o aprendizado contínuo dos profissionais. Estudos no Brasil demonstram que a informatização do Processo de Enfermagem reduz o tempo de planejamento do cuidado e melhora a

visibilidade do trabalho dos enfermeiros.

Em resumo, o Brasil está em constante evolução no uso de tecnologias e práticas avançadas na enfermagem. O apoio de taxonomias, como a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, fortalece a padronização e a qualidade dos cuidados prestados. Essa abordagem, combinada com a formação contínua e o uso de boas práticas, assegura uma assistência cada vez mais eficiente, personalizada e alinhada às demandas da sociedade (Schneider, Pereira e Ferraz, 2020).

Este projeto foi desenvolvido seguindo etapas da editoria científica digital para garantir uma melhor estruturação. Inicialmente, realizou-se a coleta de artigos para embasamento do estudo, seguida pela elaboração do resumo, desenvolvimento, sessões livres, metodologia, resultados e conclusão.

Suporte tecnológico à execução do Processo de Enfermagem

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) têm sido reconhecidas como ferramentas promissoras para apoiar a implementação do Processo de Enfermagem (PE). Elas contribuem para otimizar a organização e o planejamento dos cuidados, facilitar a coleta de dados, promover o uso de linguagens padronizadas e garantir o acesso rápido e dinâmico às informações pela equipe de enfermagem. Esse suporte é especialmente relevante no ambiente hospitalar, onde há grande diversidade de perfis de pacientes e fluxos de trabalho complexos (Santos et al., 2023).

Chiavone et al. (2021) destacam que a principal proposta das TICs é substituir os registros tradicionais em papel por sistemas digitais dinâmicos. Esses sistemas integram as especificidades dos serviços e facilitam a aplicação do PE, especialmente em hospitais. No entanto, é fundamental enfatizar que essas ferramentas eletrônicas não devem substituir o raciocínio clínico e a tomada de decisão dos enfermeiros, que permanecem como pilares essenciais da prática profissional.

Segundo Chiavone et al. (2021), ao utilizar um software para apoiar o processo, houve um aumento de 100% na adesão dos enfermeiros ao PE em comparação ao período anterior. Esse resultado demonstra o impacto positivo da tecnologia na qualidade e eficiência dos cuidados prestados.

Diante desse cenário, torna-se essencial adotar estratégias que favoreçam a implementação do PE em diferentes contextos, desde a formação educacional até a prática assistencial. O uso estratégico da tecnologia oferece vantagens significativas para a enfermagem, como a otimização do cuidado, a responsabilidade resolutiva, o emprego de linguagem padronizada e o acesso dinâmico à informação por toda a equipe (Santos et al., 2023).

Inclusão, sensibilização e educação permanente da equipe

A Educação Permanente em Saúde no Brasil é uma política voltada para a formação e capacitação contínua dos profissionais de saúde, com o objetivo de superar práticas isoladas e repetitivas. Diferentemente da educação continuada, ela se baseia em uma abordagem dialógica e colaborativa entre os diversos profissionais da saúde, utilizando métodos interativos e sistêmicos (Backes et al., 2022).

Ferreira et al. (2019) ressaltam que, como estratégia de gestão, a Educação Permanente busca aproximar os saberes e as práticas diárias dos profissionais de saúde. Ela promove o diálogo, a

reflexão e o trabalho conjunto, visando melhorar a qualidade da gestão e do atendimento. Além disso, propõe uma reinterpretação dos processos de formação, das práticas educacionais em saúde e da organização dos serviços de forma mais integrada.

A teoria da complexidade, fundamentada nas ideias de Edgar Morin, oferece suporte teórico para essa abordagem educacional. Morin defende a necessidade de reformular a forma como se pensa a educação, superando a visão tradicional de ensino pontual e linear. Segundo o autor, a educação deve considerar a multiplicidade e diversidade dos saberes, bem como as incertezas e contradições inerentes à vida humana (Rolim, 2022).

O domínio das etapas do PE é indispensável para toda a equipe, pois esse método confere visibilidade à enfermagem enquanto ciência. Ele valoriza os saberes específicos da profissão e a aplicação da racionalidade na tomada de decisões, abrangendo tanto as atribuições exclusivas da enfermeira quanto o trabalho técnico, que também exige fundamentação teórica e pensamento crítico (Almeida et al., 2023).

Desafios do gerenciamento de enfermagem

No contexto hospitalar, especialmente devido à complexidade e à dependência do cuidado, a atuação gerencial do enfermeiro é essencial para a integração da equipe de saúde e para o desenvolvimento de ações estratégicas que melhorem o atendimento ao paciente. Embora o cuidado seja a principal função da enfermagem, a gestão tornou-se um aspecto fundamental nas estratégias planejadas para garantir melhores condições de assistência e de trabalho para a equipe de enfermagem (Santos et al., 2017).

Apesar de o gerenciamento ser uma atividade definida por lei, há uma necessidade evidente de colaboração entre as instituições acadêmicas e os serviços de saúde para revisar as práticas e intervenções gerenciais. Essa revisão envolve a reavaliação das divisões entre os objetivos e os modelos de formação da força de trabalho em saúde, bem como nas próprias instituições. Isso implica uma mudança de perspectiva, de idealista para realista. A reflexão crítica sobre o tema pode ser alcançada por meio da interação entre teoria e prática, conectando a rotina do gerenciamento em enfermagem com experiências vivenciadas, dificuldades enfrentadas, inovações ocorridas e o conhecimento produzido na academia (Cecílio, 2011).

O gerenciamento de enfermagem exige uma aproximação constante da realidade, combinando teorias e dados de forma dinâmica. No campo da enfermagem, pesquisadores brasileiros têm se dedicado ao estudo reflexivo sobre gerenciamento. Além disso, revistas científicas de relevância nacional e internacional publicam artigos sobre o tema, contribuindo para a evolução do conhecimento na área (Neto et al., 2015).

RESULTADOS

A partir da análise de 1.928 estudos identificados, apenas 14 estavam diretamente relacionados ao tema das estratégias de melhoria contínua nos cuidados de enfermagem, compondo uma amos-

tra final. A seleção dos estudos foi organizada da seguinte forma: identificação, em que houve estudos relacionados nas bases de dado; seleção, estudos selecionados pós análise com base na leitura de títulos e resumos; exclusão, estudos excluídos por serem duplicados (217) e após a leitura dos títulos e resumos (166); inclusão, estudos incluídos na pesquisa (19).

Os estudos incluídos (Tabela 1) analisaram diversas estratégias voltadas para a melhoria contínua dos cuidados de enfermagem. A maioria dessas abordagens adotou classificações amplamente reconhecidas para diagnóstico, intervenções e avaliação de resultados em enfermagem.

Tabela 1. Estudos incluídos.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Santos et al., 2017.	Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência	Analisar as estratégias utilizadas por enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência.	Os principais resultados mostraram que as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência incluíram a articulação das ações profissionais, estabelecendo conexões entre os membros da equipe para garantir a continuidade e eficácia do cuidado. Além disso, o estabelecimento de relações de cooperação e a construção de vínculos amistosos entre os profissionais fortaleceram a colaboração.
Bryant-Lukosius, 2017	Enfermagem com prática avançada: uma estratégia para atingir cobertura universal de saúde e acesso universal à saúde	Analisar o papel da enfermagem com prática avançada (EPA) a nível internacional para um relatório do seu desenvolvimento na América Latina e no Caribe, para apoiar a cobertura universal de saúde e o acesso universal à saúde.	A análise bibliográfica revela que as funções da EPA têm demonstrado eficácia em vários países, sugerindo que essas funções são adequadas como parte de uma estratégia de recursos humanos para a atenção primária de saúde na região. Países como Brasil, Chile, Colômbia e México estão bem posicionados para integrar a EPA em suas estratégias de saúde pública. No entanto, a implementação dessas funções enfrenta desafios significativos, incluindo a falta de clareza sobre o papel da EPA, questões de regulamentação, financiamento inadequado e resistência de parte da comunidade médica.
(Danno; Esteves; Bohomol, 2021).	Programas de melhoria de qualidade e o ambiente de prática profissional de enfermagem: revisão integrativa	Analisar conhecimento produzido quanto ao ambiente prática hospitalar possuem programas melhoria qualidade	Foi possível analisar que a influência de programas de melhoria da qualidade pode ser considerada como favorável sobre o ambiente de prática profissional de enfermagem. O estudo também traz contribuições para a gestão na implantação de estratégias visando à melhoria contínua das características do ambiente

Schneider; Pereira e Ferraz, 2020	Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária	Avaliar como a Prática Baseada em Evidências (PBE) é implementada na Atenção Primária à Saúde, especificamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), e propor a inclusão de um elemento adicional - a análise sociocultural - para otimizar a tomada de decisão e a prática clínica.	O estudo revela que os profissionais da Estratégia Saúde da Família enfrentam dificuldades para implementar a Prática Baseada em Evidências devido à falta de conhecimentos e habilidades para pesquisa e à elevada carga de trabalho. A eficácia da PBE é limitada pela falta de adaptação às realidades locais, indicando a necessidade de incorporar uma análise sociocultural para que as práticas sejam mais pertinentes e eficazes para a população. Além disso, a formação dos profissionais deve incluir aspectos sobre a adaptação das práticas baseadas em evidências e a compreensão das características socioculturais das comunidades atendidas.
Vieira et al., 2020	Métodos de validação de protocolos assistenciais de enfermagem: revisão integrativa	Identificar produção científica acerca métodos validação protocolos assistenciais enfermagem	Não houve consenso sobre o número ideal de participantes para o processo de validação. Os instrumentos de coleta de dados foram, em sua maioria, desenvolvidos pelos próprios autores dos estudos. A análise dos dados foi realizada principalmente por meio de estatística descritiva e do Índice de Validade de Conteúdo, com uma taxa de concordância variável entre os artigos analisados.
Cecílio, 2011	Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde	Reflexão avaliação saúde considere múltiplas dimensões gestão do cuidado em saúde	Nesse território micropolítico, a avaliação torna-se imanente à gestão e à produção do cuidado.

Almeida et al., 2023	PROCESSO DE ENFERMAGEM E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA	Apresentar o marco teórico-filosófico do Processo de Enfermagem (PE) e da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	A compreensão do seu marco teórico-filosófico e do amadurecimento conceitual no Brasil é essencial para o avanço da prática profissional e do trabalho no campo da Enfermagem, como forma de superar os retrocessos na aplicação do PE nos espaços de educação e de saúde.
Neto et al., 2015	Aspectos jurídicos da jornada de trabalho em enfermagem: reflexão teórica	Perquirir acerca da regulamentação das relações de trabalho na enfermagem e refletir sobre os aspectos jurídicos de sua jornada de trabalho	A equipe de enfermagem não dispõe de proteção legal específica acerca de sua jornada de trabalho, apesar de desenvolver um trabalho essencial à vida e de estar presente na quase totalidade das instituições de saúde. A população tem direito de ser atendida por profissionais competentes e saudáveis, tendo em vista que a assistência segura e de qualidade, além de moralmente requerida, é mais econômica, pois evita danos e reduz ações judiciais contra os serviços de saúde.
Backes et al., 2022	Educação permanente: percepção da enfermagem à luz do pensamento da complexidade	Compreender como a equipe de enfermagem percebe e vivencia a Educação Permanente em Saúde em um ambiente hospitalar, à luz do pensamento da complexidade.	Identificou-se um movimento prospectivo de busca pessoal e coletiva, além de um intenso processo de (re)construção de saberes e práticas profissionais.
Ferreira et al. 2019	Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura	Compreender a apropriação da Educação Permanente em Saúde (EPS) pela Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil, por meio de uma revista integrativa literatura	Observou-se que a compreensão de EPS por profissionais de saúde e gestores aproxima-se do conceito de Educação Continuada (EC). Entre as iniciativas de EPS nos serviços, estavam: desenvolvimento de recursos tecnológicos; aproximação ensino-serviço; e formação de espaços coletivos de aprendizagem significativa no cotidiano do trabalho.
Rolim, 2022	Gestão assistencial e a educação permanente: perspectivas no contexto hospitalar	Analisar a percepção de gestores de unidade assistencial de um hospital público sobre o processo de educação permanente	Dentre as estratégias para a motivação observa-se a importância da gestão participativa, envolvendo os profissionais na identificação e planejamento de demandas e incentivando a refletirem sobre suas práticas.

Fonte: Autoria própria, 2024.

A tabela apresenta uma visão abrangente sobre a evolução e o impacto das estratégias de melhoria contínua na prática de enfermagem, com foco em diversas abordagens e metodologias empregadas em diferentes contextos e períodos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que existem estratégias de melhoria contínua nos cuidados de enfermagem, as quais são fortemente influenciadas pela implementação adequada do Processo de Enfermagem, pela capacitação contínua dos profissionais e pela integração de tecnologias avançadas. Ferramentas como softwares, prontuários eletrônicos e ambientes virtuais de aprendizagem têm mostrado potencial para otimizar a qualidade do atendimento, reduzindo erros e permitindo uma personalização mais eficaz dos cuidados.

Apesar do destaque do Brasil na produção acadêmica sobre a melhoria dos cuidados de enfermagem, a revisão aponta a necessidade de mais estudos experimentais para validar a eficácia dessas tecnologias e estratégias em ambientes clínicos reais. Assim, a combinação de inovação tecnológica com uma formação profissional contínua é essencial para consolidar um modelo de cuidado de enfermagem mais ágil e adaptado às necessidades dos pacientes. Essa abordagem é crucial para enfrentar os desafios do setor de saúde e garantir um atendimento alinhado com os avanços tecnológicos e as melhores práticas internacionais.

REFERÊNCIAS

Almeida, Deybson Borba de et al. Processo De Enfermagem E Sistematização Da Assistência. Sistema De Bib'liotecas – UFBA. Salvador: EDUFBA, 2023. 286 p. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/36983/9/processo-deenfermagem-e-sistematizacao-da-assistencia_RI.pdf>. Acesso em: 8 de novembro de 2024.

Backes, Dirce Stein et al. Educação permanente: percepção da enfermagem à luz do pensamento da complexidade. Acta Paul Enferm. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/gBK6N9mYPjsYVBbLStvzYnp/>>. Acesso em: 28 de novembro de 2024.

Bryant-Lukosius, Denise et al. Enfermagem com prática avançada: uma estratégia para atingir cobertura universal de saúde e acesso universal à saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2826. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1677.2826>.

Chiaivone, Flávia Barreto Tavares et al. Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo. Acta Paulista de Enfermagem, v. 34, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/Dm6zGK-T5k3Sf58pxS7chCDQ/#ModalTutors>>. Acesso em: 10 de novembro de 2024.

Cecílio, Luiz Carlos Oliveira. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado à saúde. Interface Comun Saúde Educ [Internet]. 2011 [Acesso: 18 de novembro de 2024].; 37(15):589-99. doi <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000200021>.

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Lei n. 7498/86, de 26 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. 1986 jun 26;124(Seção 1):9273-5.

Campanati, Fernanda Letícia da Silva et al. Clinical simulation as a Nursing Fundamentals teaching method: a quasi-experimental study. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(2):e20201155. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1155>.

Danno, Camila Hidem; Esteves, Larissa Sapucaia Ferreira; Bohomol, Elena. Quality improvement programs and the professional nursing practice environment: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(1):e20200108. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0108>.

Ferreira, Lorena et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?lang=pt&format=pdf> >. Acesso em: 28 de novembro de 2024.

Neto, José Augusto da Silva et al. Aspectos jurídicos da jornada de trabalho em enfermagem: reflexão teórica. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí [Internet]*. 2015 [Acesso em: 16 de novembro de 2024]; 4(3):95-98. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i3.2368>

Lima, Rogério Silva et al. Gerenciar unidade de internação hospitalar: o que pensam os enfermeiros? *Enferm Cent O Min.* 2016;6(2):2190-8. doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1128>.

Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*. 2001 nov 9;139(215 Seção 1):37-8.

Oliveira, Priscila Braga de. Análise Do Ambiente De Trabalho Do Enfermeiro De Hospitais Públicos. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2015. Disponível em: < <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/c290a8f8-f60e-4e5c-ad519b487dedff9e/content> >. Acesso em: 8 de novembro de 2024.

Rolim, Silvia de Souza. Gestão assistencial e a educação permanente: Perspectivas no contexto hospitalar. 2022. Disponível em: < <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/108/108131/tde-10012023-135349/publico/SilviaDeSouzaRolimVersaoOriginal.pdf> >. Acesso em: 28 de novembro de 2024.

Santos, Thalita Cristina Oliveira et al. Os Desafios Diários Do Enfermeiro No Gerenciamento Da Unidade Básica. *Revista FT, Ciências da Saúde*, Volume 27 - Edição 127, out 2023. Disponível em: < <https://revistaft.com.br/os-desafios-diarios-do-enfermeiro-no-gerenciamento-da-unidade-basica/> >. Acesso em: 10 de novembro de 2024.

Santos, Pamela Regina dos et al. Ensino do gerenciamento e suas implicações à formação do enfermeiro: perspectivas de docentes. *Cienc Cuid Saúde.* 2017;16(1). doi: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v16i1.33381>

Sanna, Maria Cristina. Os processos de trabalho em enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(2):221-4. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil479226> doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>.

Schneider, Luana Roberta; Pereira, Rui Pedro Gomes; Ferraz, Lucimare. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 2, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/S010373312020300232>.

Vieira, Tainara Wink et al. Validation methods of nursing care protocols: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 5):e20200050. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0050>.

GESTÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: UMA ABORDAGEM INTEGRADA PARA MELHORIA CONTÍNUA DOS CUIDADOS

*CLINICAL MANAGEMENT IN NURSING:
AN INTEGRATED APPROACH FOR
CONTINUOUS IMPROVEMENT OF
CARE*

4

► Hayra Thayssa Ribeiro DeSousa

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema.
Caxias-Ma. Orcid: 0009-0004-4548-8131

► Rosângela Nunes Almeida

Orcid: 0000-0001-5152-2800
Universidade Estadual do Maranhão, Campus Caxias

► Valéria do Nascimento Lima

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema.
Caxias-Ma. Orcid: 0009-0004-4548-8131

► Ana Carla Marques da Costa

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias,
Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

Objetivo: Analisar a gestão clínica em enfermagem e como ela atua na melhoria contínua do cuidado aos pacientes. **Desenvolvimento:** O gerenciamento de enfermagem abrange a área de supervisão, continuidade do cuidado, monitoramento dos recursos materiais e recursos humanos, desenvolvimento de serviços e previsão. A gestão da assistência consiste na intervenção, planejamento, diagnóstico, execução e avaliação. **Conclusão:** A gestão clínica em enfermagem é um componente fundamental para garantir a qualidade e a eficiência nos serviços de saúde, sendo crucial para a promoção da segurança do paciente e a melhoria contínua dos cuidados prestados. Ao integrar as práticas assistenciais com a gestão estratégica dos recursos, a abordagem clínica em enfermagem propicia um cuidado mais holístico e eficaz. A combinação de evidências científicas, protocolos de qualidade e colaboração interdisciplinar são os pilares que sustentam esse modelo de gestão, promovendo não apenas resultados clínicos positivos, mas um ambiente de trabalho mais seguro e satisfatório.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Gestão em Enfermagem. Melhoria contínua. Processo de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze clinical management in nursing and its role in the continuous improvement of patient care. **Development:** Nursing management encompasses supervision, continuity of care, monitoring of material and human resources, service development, and planning. Care management involves intervention, planning, diagnosis, execution, and evaluation. **Conclusion:** Clinical nursing management is a fundamental component to ensure quality and efficiency in health services, and is crucial for promoting patient safety and continuous improvement of care provided. By integrating care practices with strategic resource management, the clinical approach in nursing provides more holistic and effective care. The combination of scientific evidence, quality protocols, and interdisciplinary collaboration are the pillars that support this management model, promoting not only positive clinical results, but also a safer and more satisfactory work environment.

KEYWORDS: Nursing. Nursing management. Continuous improvement. Nursing process

INTRODUÇÃO

O papel do enfermeiro sofreu diversas transformações ao longo do tempo, através das mudanças e as diferentes necessidades dos serviços de saúde, em que colaborou para que o enfermeiro pudesse assumir cargos não somente assistencial, mas também gerencial. Com o profissional de enfermagem atuando na gestão, acaba sendo desenvolvida diversas ações que objetivam uma melhor organização do serviço e dos recursos humanos (Morcelli et al., 2024).

De acordo com Eduardo (2016), na última década houve mudanças estruturais da enfermagem, o que favoreceu foi a justificativa que é necessário o apoio a prática baseada em evidência, para que seja seguido as inovações dos cuidados em saúde e que haja melhorias da qualidade.

Quando a liderança é relacionada com o cuidado, há um processo que envolve o ambiente e o contexto em comum. E para que a liderança seja cada vez melhor é realizado diversos estudos, que buscam colaborar para melhorias e estilos diversos que podem ser seguidos (Morcelli et al., 2024).

A estrutura da enfermagem necessita também da satisfação dos profissionais, ou seja, é necessário que seja garantido boas condições de trabalho e qualidade de atendimento aos pacientes. Atualmente, com os diversos avanços tecnológicos e também as mudanças epidemiológicas, os profissionais se vêem desafiados ao prestar seus serviços de forma racional e que garanta a segurança do paciente (Eduardo, 2016)

É preciso ações regulares, que visam melhorias contínuas nas práticas de enfermagem, que pode também utilizar de indicadores de qualidade, protocolos baseados em evidência, integração de tecnologias que auxiliem na rotina de trabalho e promova uma melhor assistência no atendimento dos pacientes (Santos et al., 2023).

Com isso, é importante que os enfermeiros gestores promovam estratégias novas para uma boa organização dos serviços de enfermagem, e que estas elaborações melhorem diretamente o emocional, físico, a socialização e a parte econômica dos serviços de saúde. O enfermeiro líder precisa ser planejador e elaborar estratégias, para que consiga seus objetivos (Eduardo, 2016).

A pesquisa tem como objetivo analisar a gestão clínica em enfermagem e como ela atua na melhoria contínua do cuidado aos pacientes, mostrando que o gerenciamento de enfermagem também colabora de forma significativa na assistência prestada ao paciente, promovendo melhoria e qualidade no cuidado.

DESENVOLVIMENTO

Introdução à Gestão Clínica em Enfermagem

O gerenciamento de enfermagem abrange a área de supervisão, continuidade do cuidado, monitoramento dos recursos materiais e recursos humanos, desenvolvimento de serviços e previsão. A gestão da assistência consiste na intervenção, planificação, diagnóstico, execução e avaliação (Santos et al., 2013).

Na enfermagem, a gestão é uma ligação entre gerenciamento e assistência, que acaba colaborando para planos individuais e sociais, contudo, acaba gerando também dúvidas e conflitos, por conta das demandas nas unidades de saúde (Ros, 2023).

Avaliar os resultados de como os enfermeiros estão atuando é uma prática de gestão muito importante, pois colabora para observar os pontos positivos e negativos do serviço. Com isso, pode ser desenvolvido estratégias que contribui para as ações de enfermagem (Santos et al., 2013)

Gestão Clínica em Enfermagem na Prática: Desafios

Na Resolução nº 194 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), estabelece que a enfermagem é atribuída a gestão dos serviços de saúde. O cargo de líder é obtido também com uma carga de desafios que são enfrentados diariamente nos serviços de saúde (Santos et al., 2023).

Santos et al., (2013) afirma que os enfermeiros sentem dificuldade em entender a diferença entre o cuidar gerenciado e a gerência do cuidado, pois muitos ainda acham que estas atividades são totalmente opostas, pontuando que o cuidado é apenas realizado diretamente com o paciente.

Na enfermagem, é observada m grande desafio quando se fala do clima interpessoal, que são os conflitos. Eles podem ser vistos de diferentes perspectivas, e para isso é preciso que o enfermeiro gestor veja dessa forma. Ou seja, se o gestor visualizar o conflito apenas como algo negativo, ele terá uma certa dificuldade em conseguir resolver o problema. Porém se ele ver também como uma forma de aprendizado, não só para ele, mas também para sua equipe, ele irá conseguir reverter a situação de forma mais rápida (Lima et al., 2023).

Em relação a infraestrutura, sabe-se que é de suma importância que se tenha reformas, ampliação de UBS, e até mesmo de construção de mais em determinados locais. Porém existe uma grave limitação impostas ao SUS, o que atrapalha no avanço de significativas políticas públicas e integração de novos instrumentos de trabalho (Facchini; Tomasi; Dilélio, 2018).

Melhoria Contínua dos Cuidados em Enfermagem

A melhoria contínua é um processo que visa constantemente a elevação da qualidade dos cuidados de saúde, baseando-se em ciclos de avaliação, feedback e ajustes. Na prática de enfermagem, isso implica uma busca constante por aperfeiçoamento dos processos, da segurança do paciente e da formação profissional. A aplicação do modelo de melhoria contínua, como o ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Act), permite que as equipes de enfermagem identifiquem falhas nos processos e busquem soluções eficazes de forma sistemática. Em uma abordagem de gestão clínica, a melhoria contínua não se limita à implementação de mudanças pontuais, mas envolve uma cultura organizacional que prioriza a qualidade (Facchini; Tomasi; Dilélio, 2018).

Liderança e Gestão de Equipes em Enfermagem

O gerenciamento do cuidado em enfermagem abrange não somente a gerência como também a assistência, a gestão acaba sendo realizada com melhorias essenciais para a realização de um serviço de qualidade, através de planejamento, organização dos recursos e a interação entre os diferentes profissionais da equipe de saúde (Santos et al., 2013).

A forma organizacional do serviço de saúde é de acordo com o estilo de liderança do enfermeiro gerente, pois ele quem irá escolher a forma da sua abordagem no serviço, fazendo com que impacte nos objetivos a serem alcançados (Eduardo, 2016).

Os estilos de liderança que tem como objetivo as relações e não apenas nas tarefas são fundamentais para um ambiente de trabalho favorável. É fundamental que se tenha a compreensão da relação de liderança e da qualidade do cuidado que é ofertado ao paciente (Morcelli et al., 2024).

Inovação e Tecnologia na Gestão Clínica em Enfermagem

Na área da saúde, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) colaboram para a qualidade assistencial, pois colaboram com elaboração de pesquisas, ações baseadas em evidência e

em grande parte promove precisão nos resultados. Entre as TICs que existem, destaca-se os Aplicativos Móveis (apps), que tem recursos de suporte que são amplos e podem ser personalizáveis (Pereira et al., 2024).

Os apps possuem diversos benefícios quando se trata do serviço ofertado ao paciente, com ele, existe uma maior facilidade na verificação de dados, na coordenação do atendimento juntamente com o diagnóstico e a aplicação na prática, contribuindo para uma otimização da assistência para os pacientes (Pereira et al., 2024).

Por conta da COVID-19, houve a implantação de teleconsulta na Atenção Básica, ou seja, houve a utilização de meios tecnológicos como forma de assegurar o atendimento para quem precisasse, com qualidade e promovendo a segurança para o profissional e ao próprio paciente (Santos et al., 2023).

Santos et al., (2023) mostra que é notório que o uso das tecnologias é muito importante no gerenciamento de enfermagem, pois promove o cuidado e ajuda na resolutividade de forma mais rápida. Contudo, é de grande importância também, que os profissionais estejam aptos para a utilização destas ferramentas, afim de não utilizar de forma que atrapalhe a qualidade dos serviços prestados ao paciente.

Com isso, apesar de precisar de um bom conhecimento do uso das tecnologias nos serviços de saúde, também é visto a diferença que faz quando o serviço é realizado de forma eficiente. Há praticidade, agilidade no diagnóstico e uma melhor organização na prática de enfermagem, fazendo assim, a tecnologia ser uma grande aliada aos profissionais (Santos et al., 2023).

CONCLUSÃO

A gestão clínica em enfermagem é um componente fundamental para garantir a qualidade e a eficiência nos serviços de saúde, sendo crucial para a promoção da segurança do paciente e a melhoria contínua dos cuidados prestados. Ao integrar as práticas assistenciais com a gestão estratégica dos recursos, a abordagem clínica em enfermagem propicia um cuidado mais holístico e eficaz, alinhado com as necessidades do paciente e as exigências do sistema de saúde. A combinação de evidências científicas, protocolos de qualidade e colaboração interdisciplinar são os pilares que sustentam esse modelo de gestão, promovendo não apenas resultados clínicos positivos, mas também um ambiente de trabalho mais seguro e satisfatório para os profissionais de enfermagem.

Ao longo deste capítulo, foi evidenciado que a gestão clínica não se limita a aspectos administrativos, mas envolve uma profunda interação entre liderança, planejamento, organização e execução das práticas de enfermagem. As organizações de saúde devem investir na capacitação contínua de suas equipes e na implementação de sistemas de gestão que permitam a avaliação constante e a adaptação dos processos assistenciais, com base em novas evidências e nas necessidades emergentes da população. A capacidade de adaptação e inovação, especialmente no que diz respeito ao

uso de novas tecnologias e à integração de equipes multidisciplinares, é essencial para enfrentar os desafios impostos pela complexidade dos cuidados de saúde no século XXI.

REFERÊNCIAS

EDUARDO, Elizabete Araújo. A estrutura organizacional de serviços de enfermagem em hospitais de ensino. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/43400/R%20-%20T%20%20ELIZABETE%20ARAUJO%20EDUARDO.pdf?sequence=1>.

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 42, p. 208223, 2018. Especial 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>.

Lima, Lucas Garcia. CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CENÁRIO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA ENSINO DE GERENCIAMENTO DE CONFLITOS. Cogitare Enferm. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.91099>.

Morcelli, Lorena Maria Barcellos. Influência da liderança do enfermeiro na segurança dos pacientes: uma revisão integrativa. Rev baiana enferm (online). 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v37.54967>.

Pereira, Cristiane Borges et al. Contribuições dos aplicativos móveis para o atendimento pré-hospitalar: revisão integrativa. Acta Paul Enferm. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AR0000172>.

Ros, Carla da. PRÁTICA CLÍNICA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: ANÁLISE NA PERSPECTIVA DA GESTÃO EM SAÚDE. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, Curitiba, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1434457>

Santos, Thalita Cristina Oliveira et al. Os Desafios Diários Do Enfermeiro No Gerenciamento Da Unidade Básica. Revista FT, Ciências da Saúde, Volume 27 - Edição 127, out 2023. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/os-desafios-diarios-doenfermeiro-no-gerenciamento-da-unidade-basica/>>. Acesso em: 10 de novembro de 2024.

Santos, José Luís Guedes dos et al. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Rev. Bras. Enferm. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>. Acesso em: 10 de novembro de 2024.

GERENCIAMENTO DE RISCOS EM ENFERMAGEM

RISK MANAGEMENT IN NURSING



► **Aline Lehar Feitosa Rios**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. <https://orcid.org/0009-0008-3449-0809>

► **Arlyson Feitosa Braga**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. <https://orcid.org/0009-0004-9457-8344>

► **Eloyse Antonelly Silva Lima**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. <https://orcid.org/0009-0002-6387-1340>

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4246-145X>

RESUMO

Objetivo: O gerenciamento de risco pode ser definido como um complexo conjunto de estruturas administrativas e clínicas inseridas na gestão e organização assistencial que auxilia na tomada de decisão e funcionam como um instrumento de análise, investigação, normatização e prevenção de riscos. Tendo como principal objetivo a prevenção e melhoria da segurança dos serviços prestados tanto para o paciente como para o profissional da área da saúde. **Desenvolvimento:** A gestão de riscos tem ganhado destaque neste contexto por ser uma estratégia para lidar com os riscos que o paciente enfrenta nos serviços de saúde. Ela possibilita a identificação e análise desses riscos, além do desenvolvimento de estratégias para lidar com eles. Neste cenário, estão englobadas as

ações de prevenção e controle, bem como aquelas voltadas para a redução do seu efeito. Assim, nota-se a importância de implementar práticas de segurança e gestão de riscos para aprimorar o serviço de assistência hospitalar. A prevenção de eventos adversos exige uma estratégia integrada e multidisciplinar. **Conclusão:** Portanto o estudo a importância da gestão de risco para a segurança do trabalho e, principalmente, na qualidade dos serviços de saúde, além também da necessidade da liderança para estimular e motivar o aprimoramento da comunicação, a aplicação da ciência no cotidiano, assim o sistema de saúde poderá alcançar o êxito de um programa de gestão de riscos e qualidade assistencial.

Palavras-chave: Enfermagem; Gerenciamento de Risco; Eventos Adversos, Liderança; Pacientes

ABSTRACT

Objective: Risk management can be defined as a complex set of administrative and clinical structures within the care management and organization that assists in decision-making and functions as a tool for analysis, investigation, standardization, and risk prevention. Its main goal is the prevention and improvement of the safety of services provided to both the patient and the healthcare professional. **Development:** Risk management has gained prominence in this context as a strategy for addressing the risks that patients face in healthcare services. It allows for the identification and analysis of these risks, as well as the development of strategies to deal with them. In this scenario, actions of prevention and control are included, as well as those aimed at reducing their effects. Thus, the importance of implementing safety practices and risk management to improve hospital care services is evident. The prevention of adverse events requires an integrated and multidisciplinary strategy. **Conclusion:** Therefore, the study highlights the importance of risk management for occupational safety and, mainly, for the quality of healthcare services. It also underscores the need for leadership to stimulate and motivate the improvement of communication and the application of science in daily practice. In this way, the healthcare system can achieve the success of a risk management and quality care program.

Keywords: Nursing; Risk Management; Adverse Events; Leadership; Patients.

INTRODUÇÃO

A gestão de riscos no âmbito da saúde configura-se como um elemento fundamental para assegurar a segurança do paciente e elevar a qualidade da assistência prestada, assumindo particular relevância no contexto da enfermagem, dada a proximidade cotidiana desses profissionais com os

usuários dos serviços de saúde. Conforme estabelecido pela Portaria nº 529/2013 do Ministério da Saúde e pela RDC nº 36/2013 da ANVISA, a gestão de riscos compreende um conjunto de ações sistemáticas voltadas à identificação, avaliação e mitigação de eventos adversos que possam comprometer a segurança e a saúde tanto dos pacientes quanto dos profissionais, fomentando, assim, uma assistência mais segura e eficiente (Leite; Dominguez; Marques, 2024).

A segurança do paciente, por sua vez, tem sido amplamente fortalecida por iniciativas globais, como o programa da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabeleceu metas claras para a melhoria da qualidade assistencial, incluindo o aprimoramento da comunicação entre as equipes e a redução de riscos associados a infecções e quedas. Tais iniciativas têm impulsionado a criação de legislações e práticas específicas voltadas à promoção de uma cultura de segurança nos ambientes hospitalares (Schmitt et al., 2020).

Nesse cenário, os enfermeiros desempenham um papel central, atuando não apenas na identificação de riscos e na notificação de incidentes, mas também participando ativamente de comitês de segurança e qualidade. Evidências apontam que a notificação de eventos adversos, a aplicação de protocolos de avaliação e o investimento em treinamento contínuo constituem estratégias essenciais para a redução de incidentes e a consolidação de práticas seguras nos serviços de saúde (Barros et al., 2017).

No entanto, persistem desafios significativos, como a sobrecarga de trabalho e as falhas de comunicação, que representam obstáculos à plena efetivação da segurança do paciente. Superar tais entraves demanda não apenas intervenções de caráter estrutural, mas também um compromisso contínuo com o aprimoramento dos processos assistenciais e com a capacitação permanente das equipes de saúde (Leite; Dominguez; Marques, 2024).

DESENVOLVIMENTO

O gerenciamento de riscos na saúde tem como objetivo principal identificar e prevenir eventos adversos, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência e a segurança do paciente. Essa prática auxilia os gestores na tomada de decisões e na priorização de ações, consolidando a prevenção de riscos como uma política institucional. A enfermagem desempenha um papel crucial nesse processo, uma vez que seus profissionais estão em contato direto e constante com os pacientes, o que lhes permite identificar riscos e implementar medidas preventivas. O planejamento para identificar e prevenir eventos adversos no setor de saúde é essencial, pois tais eventos podem causar danos físicos, sociais ou psicológicos aos pacientes, comprometendo a qualidade do cuidado oferecido (Barcellos et al., 2016).

A gestão de riscos envolve processos-chave, como identificação, avaliação, análise, tratamento e comunicação de riscos, sendo considerada imprescindível para a melhoria da qualidade da assistência (Schmitt et al., 2020, p. 24).

Gestão de Risco e Segurança do Paciente

O hospital é uma instituição de alta complexidade, caracterizada por processos operacionais que visam promover a qualidade e a segurança dos serviços, buscando o bem-estar dos pacientes (Brandão; Brito; Barros, 2018). No entanto, a expansão das tecnologias e o acesso à informação têm impactado diretamente a cultura e a política organizacional do trabalho na área da saúde, aumentando a complexidade dos processos de cuidado e a necessidade de uma cultura de segurança no atendimento aos pacientes (Fusari et al., 2021).

Nesse contexto, a segurança do paciente no ambiente hospitalar tornou-se um aspecto de grande relevância para a qualidade da assistência. Os profissionais buscam minimizar riscos e eventos adversos durante a prestação de serviços, interações pessoais, uso de equipamentos e medicamentos, que podem impactar diretamente a saúde do indivíduo e da coletividade (Brandão; Brito; Barros, 2018).

Os eventos adversos são definidos como lesões ou complicações não intencionais que resultam em agravamento do quadro do paciente, incapacidade, internações prolongadas ou até mesmo a morte (Fachola et al., 2022). Entre os principais eventos adversos no ambiente hospitalar estão a administração inadequada de medicamentos, lesões por pressão, falhas de comunicação entre profissionais e pacientes, quedas e negligência nos processos assistenciais (Vale et al., 2017).

O conceito de gestão de riscos surgiu na década de 1950, nos Estados Unidos, com o objetivo de identificar riscos durante a assistência em saúde (Schmitt et al., 2022). Além disso, busca mitigar eventos adversos que interferem no aumento de comorbidades, no tempo de permanência nas instituições e nos custos de recuperação da saúde (Moura et al., 2022).

No Brasil, o gerenciamento de riscos começou a ser incentivado pelo Ministério da Saúde a partir da Portaria nº 36, de 1º de abril de 2003, da Resolução de Diretoria Colegiada de 25 de julho de 2023 e da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que visavam à prevenção de eventos adversos e à redução de sua probabilidade, frequência e incidência (Moura et al., 2022).

A gestão de riscos envolve desde a administração e identificação de riscos até a redução desses eventos, com o auxílio de gestores que analisam processos de trabalho, tomam decisões e priorizam ações de prevenção (Barcellos et al., 2016). Pode ser definida como um conjunto complexo de estruturas administrativas e clínicas que auxiliam na tomada de decisão, funcionando como um instrumento de análise, investigação, normatização e prevenção de riscos, com o objetivo de melhorar a segurança dos serviços prestados (Schmitt et al., 2020).

No entanto, muitos profissionais de saúde e enfermagem desconhecem a importância da notificação e identificação de riscos no processo de trabalho, citando dificuldades como falta de tempo, recursos humanos insuficientes, sobrecarga de trabalho, falta de cultura organizacional para notificação, medo de punição e receio de prejudicar a imagem institucional. Portanto, é evidente a necessidade de estratégias educativas de sensibilização e capacitação por meio da educação continuada, visando melhorias na investigação de fatores de risco e na qualidade da assistência (Schmitt et al., 2020).

Nesse cenário, a enfermagem desempenha um papel fundamental no gerenciamento de riscos, pois, além do contato direto com o paciente, tem a oportunidade de reconhecer potenciais riscos durante a assistência e implementar medidas preventivas (Fachola et al., 2022).

Os riscos podem ser classificados como clínicos e não clínicos. Os riscos clínicos estão associados a ações diretas ou indiretas dos profissionais de saúde ou a deficiências nas políticas e ações organizacionais das instituições de saúde. Já os riscos não clínicos estão relacionados à segurança das instalações ou ao atendimento no processo de assistência ao paciente (Barcellos et al., 2016).

Outro aspecto relevante é a necessidade de embasamento científico na atuação e gerenciamento de riscos, por meio da Prática Baseada em Evidências (PBE). Essa abordagem é utilizada para o desenvolvimento de habilidades profissionais e tomada de decisão fundamentada em conhecimentos científicos, visando à efetividade dos cuidados de enfermagem, à prevenção de incidentes e à redução de danos decorrentes de falhas assistenciais (Cedraz et al., 2018).

O gerenciamento de riscos também é aplicado na segurança do trabalhador da área da saúde, observando a vulnerabilidade e as condições precárias de trabalho que podem levar a riscos ergonômicos e ao adoecimento dos profissionais. A subnotificação e a falta de conhecimento sobre esses riscos são desafios que precisam ser superados (Silva; Valente; Camacho, 2020).

A liderança e a autonomia na assistência de enfermagem são fundamentais para a formação de uma cultura de segurança em saúde. Um perfil de liderança adequado motiva os colaboradores, influencia mudanças de atitude e comportamento, e promove o aprimoramento das técnicas de cuidado, contribuindo para uma assistência mais segura (Fusari et al., 2021).

Os eventos adversos podem surgir de diversos fatores que prejudicam o processo institucional e afetam a segurança do paciente. A identificação desses fatores de risco é essencial para a criação de estratégias de prevenção, como a elaboração de protocolos institucionais, procedimentos operacionais padrão, utilização de instrumentos e escalas de identificação de riscos, além da capacitação e educação continuada dos colaboradores (Moura et al., 2022).

O gerenciamento de riscos é um processo de identificação, análise e avaliação de riscos e incidentes no nível institucional e corporativo, visando à prevenção e à melhoria na tomada de decisão assistencial. Em 2009, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) apresentou a norma NBR ISO 31.000, que estabelece princípios e diretrizes para a gestão de riscos em empresas públicas, privadas ou comunitárias, com a aplicação sistemática de políticas e procedimentos para analisar, avaliar e monitorar riscos inerentes ao processo de trabalho (Moura et al., 2022).

As ferramentas de gestão de riscos, como a notificação de incidentes, são essenciais para a informatização do processo de trabalho e a identificação de problemas durante a assistência, como erros na administração de medicamentos. A notificação de incidentes permite identificar e comunicar os principais problemas ocorridos, possibilitando intervenções para evitar novos incidentes (Schmitt et al., 2020).

A cultura de segurança do paciente é fundamental para a organização da assistência em saúde. Profissionais e gestores são agentes importantes para a manutenção da segurança dos pacientes,

familiares e funcionários. É crucial que as equipes identifiquem e entendam os principais riscos e eventos que ocorrem na assistência, propondo medidas para intervir nessas situações por meio da gestão de riscos e do monitoramento do processo de trabalho (Barcellos et al., 2016).

O registro de eventos adversos funciona como um instrumento de supervisão dos principais riscos e da necessidade de adoção de práticas mais seguras. A incorporação de protocolos e diretrizes para a padronização do atendimento ao paciente é essencial para garantir a segurança e a qualidade do serviço, além de promover mudanças na cultura de segurança e no comportamento assistencial (Fusari et al., 2021).

O Papel da Enfermagem na Gestão de Risco e sua Relação na Assistência aos Pacientes

A ampliação do acesso à informação, os avanços tecnológicos e as transformações culturais e políticas impactam diretamente a estruturação do trabalho no setor de saúde. O processo de cuidado é constantemente alterado, exigindo dos profissionais uma busca contínua por aperfeiçoamento. Devido à complexidade do trabalho, os espaços de saúde são considerados de alto risco, e uma cultura de segurança pode impactar positivamente os resultados dos pacientes (Fusari et al., 2021).

Como multiplicadores da gestão de riscos, os enfermeiros desempenham um papel educativo junto às suas equipes e à comunidade, incentivando a comunicação de eventos adversos e a identificação de riscos, com o objetivo de garantir a segurança do paciente e do profissional. Para isso, é essencial que a equipe de enfermagem tenha conhecimento técnico e científico sobre gestão de riscos, segurança do paciente, eventos adversos e cultura de segurança (Rodrigues; Baptista et al., 2018).

A comunicação eficaz entre os membros da equipe multiprofissional de saúde é crucial para reduzir a incidência de erros e aprimorar a segurança do paciente. A comunicação deve ser clara, precisa, oportuna e compreensível, seja verbal ou não verbal (Paiva et al., 2023).

A gestão de riscos ganha destaque como estratégia para lidar com os riscos enfrentados pelos pacientes nos serviços de saúde. Ela possibilita a identificação e análise desses riscos, além do desenvolvimento de estratégias para prevenção e controle. A implementação de práticas de segurança e gestão de riscos é essencial para aprimorar a assistência hospitalar, exigindo uma abordagem integrada e multidisciplinar (Fusari et al., 2021).

Os riscos laborais, como os relacionados ao descarte inadequado de resíduos, são alarmantes para os enfermeiros gestores. As instituições de saúde têm um papel crucial na promoção da saúde e na preservação da vida, mas também enfrentam desafios relacionados à gestão ambiental, como a escassez de recursos naturais e a ineficiência na administração de resíduos (Alexandrino et al., 2020).

O gerenciamento de riscos é o alicerce para alcançar condições apropriadas de assistência e oferta de trabalho seguro. Sua implementação requer a integração de estratégias de gestão organizacional, a utilização de evidências científicas, transparência, responsabilidade e o estabelecimento de uma cultura de segurança (Siqueira et al., 2015).

Estratégias de Gerenciamento de Risco Hospitalar

No contexto da enfermagem, o risco refere-se à probabilidade de um evento adverso que possa causar danos. Entre os principais riscos estão erros de medicação, infecções hospitalares, quedas de pacientes e falhas de comunicação. Quando não gerenciados de forma eficaz, esses riscos impactam negativamente a segurança do paciente e a credibilidade das instituições de saúde (Nogueira et al., 2016).

A construção de uma cultura de segurança é um dos pilares do gerenciamento de riscos. Essa cultura promove a comunicação aberta sobre erros e incidentes, incentivando a equipe a relatar problemas sem medo de punição e a aprender com os incidentes analisados. A liderança de enfermagem é essencial nesse processo, inspirando e engajando as equipes para oferecer uma assistência mais segura e de alta qualidade (Silva; Valente; Camacho, 2020).

O gerenciamento de riscos hospitalares envolve práticas sistemáticas para identificar, avaliar e controlar situações que possam comprometer a segurança dos pacientes e a qualidade dos serviços. A notificação de incidentes é uma estratégia crucial para a redução de danos e a promoção de melhorias contínuas na assistência (Milagres, 2015).

A implementação de políticas nacionais, como o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), e as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) são estratégias importantes para a padronização de protocolos e a consolidação de práticas seguras em hospitais. Essas iniciativas destacam a relevância de uma cultura organizacional que priorize o aprendizado com erros e a capacitação contínua das equipes (Santos et al., 2020).

O uso de escalas específicas, como a escala de Braden para avaliação de risco de lesão por pressão, e a adoção de protocolos são práticas essenciais para fortalecer a cultura de segurança nos hospitais. Reuniões multiprofissionais e educação permanente também são fundamentais para o desenvolvimento de uma abordagem sistêmica e preventiva (Siman; Brito, 2016).

No entanto, o gerenciamento de riscos enfrenta desafios significativos, como a insuficiência de recursos materiais e humanos, a sobrecarga de trabalho e a falta de processos estruturados. A falta de infraestrutura adequada e a baixa capacitação profissional são barreiras frequentes para a efetiva implementação de estratégias de segurança (Silva et al., 2020).

A integração de áreas e a colaboração entre diferentes setores do hospital são aspectos cruciais para o sucesso do gerenciamento de riscos. O mapeamento de processos e a definição clara de papéis e responsabilidades contribuem para a eficácia das ações e para a construção de um ambiente hospitalar mais seguro (Kern; Feldman; D’Innocenzo, 2018).

A educação permanente em saúde é uma ferramenta indispensável para consolidar a segurança do paciente como prioridade institucional. Programas de capacitação favorecem o desenvolvimento de competências gerenciais e incentivam a adoção de boas práticas no cotidiano hospitalar (Santos et al., 2020).

O gerenciamento de riscos hospitalares é uma prática multidimensional que requer a integração de protocolos bem estruturados, capacitação das equipes e uma cultura organizacional voltada para a segurança do paciente. Apesar dos desafios, iniciativas como o PNSP e as recomendações da OMS demonstram que esforços coordenados podem transformar significativamente a assistência hospitalar, garantindo um cuidado mais seguro e de qualidade (Nogueira et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado permitiu evidenciar as melhores práticas de liderança dos enfermeiros no contexto da gestão de riscos hospitalares, demonstrando como essas práticas foram implementadas em todas as esferas institucionais. As ações de liderança destacam a valorização profissional como um elemento central no processo, reforçando a importância do conhecimento científico e do papel de referência que o enfermeiro exerce no ambiente hospitalar.

O gerenciamento de riscos tem sido aplicado como uma abordagem analítica, preventiva e normativa, contribuindo para o aprimoramento do desempenho nas instituições de saúde e auxiliando os gestores na tomada de decisões, incluindo o monitoramento de indicadores de enfermagem. No entanto, a cultura de gerenciamento de riscos ainda é vista como um desafio crítico, uma vez que as melhorias estruturais necessárias demandam um processo lento e contínuo.

A relação entre gestão de riscos, segurança hospitalar e liderança de enfermagem vai além da competência técnica, valorizando os enfermeiros como agentes transformadores. O estudo evidenciou que a liderança é fundamental para estimular e motivar a melhoria da comunicação, a aplicação da ciência no cotidiano, a valorização da experiência e do empenho pessoal, além de qualificar os recursos e o sistema de saúde. Esses elementos são essenciais para o sucesso de um programa de gestão de riscos, garantindo uma assistência mais segura e de qualidade.

Agradecimentos

Agradecemos, primeiramente, a professora Dr. Ana Carla Marques, pela orientação e ajuda para construção deste trabalho e, em segundo lugar, a todos os colaboradores da pesquisa pelo empenho e participação.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, A. et al. A enfermagem no gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Univap**, São José dos Campos, v. 17, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5892/ruvrd.v17i2.5270>. Acesso em: 20/09/2024.

BARCELOS, R. A. et al. Efetividade do gerenciamento de riscos clínicos na terapia intensiva. **Cogitare Enfermagem, Curitiba**, v. 21, n. esp, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v21i5.45687>. Acesso em: 21/09/2024.

BRANDÃO, M. G. S. A.; BRITO, O. D.; BARROS, L. M. Gestão de riscos e segurança do paciente: mapeamento dos riscos de eventos adversos na emergência de um hospital de ensino. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 70, p. 1-10, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.84>. Acesso em: 21/09/2024.

FACHOLA, K. et al. Proposta de Gestão de riscos: mapeamento de fluxo, riscos e estratégias de segurança em um centro cirúrgico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e33111622283, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.2228>. Acesso em: 20/09/2024.

FUSARI, M. E. K. et al. Melhores práticas de liderança dos enfermeiros na gestão do risco hospitalar: estudo de caso. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, n. esp, p. e20200194, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/19831447.2021.20200194>. Acesso em: 21/09/2024.

LEITE, D. F. V.; DOMÍNGUEZ, A. G. D.; MARQUES, C. P. Gestão de riscos na saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 6, p. e16504, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e16504.2024>. Acesso em: 20/09/2024.

MOURA, M. E. S. et al. Gestão de riscos dos eventos adversos em uma maternidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, p. e20210255, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210255.pt>. Acesso em: 22/09/2024.

PAIVA, J. S. et al. Desafios dos profissionais de enfermagem no gerenciamento dos riscos à segurança do paciente nas instituições de saúde. In: **Pesquisas multidisciplinares sobre emergência e terapia intensiva**. Editora Academic, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.58871/000.25042023.v1.53>. Acesso em: 20/09/2024.

RODRIGUES, T.; BAPTISTA, C. L. A percepção do profissional de enfermagem quanto ao gerenciamento de risco. **Revista Enfermagem UFJF**, Juiz de Fora, v. 4, n. 2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2018.v4.14024>. Acesso em: 22/09/2024.

SANTOS, A. M.; MOURA, E. B. F.; SANTOS, G. O. Contribuições do enfermeiro offshore no gerenciamento dos riscos ocupacionais: aspectos inerentes à saúde do trabalhador. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, Sergipe, v. 5, n. 1, p. 59, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5245>. Acesso em: 21/09/2024.

SCHMITT, M. D. et al. Análise de teses e dissertações sobre gestão de riscos na área da saúde no Brasil. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, p. e1352, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200089>. Acesso em: 20/09/2024.

SILVA, R. P. S.; CAMACHO, A. C. L.; VALENTE, G. S. C. Risk management in the scope of nurses' health in the hospital setting. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, p. e20190303, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-71672019-0303>. Acesso em: 22/09/2024.

SIQUEIRA, C. L. et al. Management: Perception of nurses of two hospitals in the south of the state of Minas Gerais, Brazil. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 19, n. 4, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150071>. Acesso em: 21/09/2024.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM ENFERMAGEM

STRATEGIC PLANNING IN NURSING

6



► **Leticia Lima Gonçalves**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-4303-9111>

► **Maria Luiza Assunção Arraz Silva**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-8458-1259>

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO:

Desenvolvimento: A segurança do paciente é essencial nos cuidados de saúde, abrangendo valores e práticas que promovem ambientes seguros. O relatório “To Err is Human” (1999) destacou os danos causados por eventos adversos, tornando a segurança uma prioridade global, com a OMS liderando diretrizes preventivas. No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), criado em 2013, reflete o compromisso de melhorar a segurança nos serviços de saúde. A cultura de segurança, a educação permanente e as medidas de biossegurança são fundamentais para práticas eficazes. Além disso, a comunicação clara entre as equipes é vital para evitar falhas. Apesar dos desafios, como resistência a mudanças e recursos limitados, os resultados demonstram avanços na redução de eventos adversos, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). **Conclusão:** A comunicação eficaz é um dos pilares essenciais para garantir a segurança do paciente e a excelência nos cuidados prestados. Dessa forma, a comunicação deixa de ser apenas um ins-

trumento funcional e se torna um componente estratégico na construção de uma assistência mais segura e eficaz.

Palavras-chave: Enfermagem, comunicação efetiva, segurança do paciente.

ABSTRACT:

Development: Patient safety is essential in healthcare, encompassing values and practices that promote safe environments. The report “To Err is Human” (1999) highlighted the harm caused by adverse events, making safety a global priority, with the WHO leading preventive guidelines. In Brazil, the National Patient Safety Program (PNSP), created in 2013, reflects the commitment to improving safety in health services. A culture of safety, ongoing education and biosafety measures are fundamental to effective practices. In addition, clear communication between teams is vital to avoid failures. Despite the challenges, such as resistance to change and limited resources, the results show progress in reducing adverse events, especially in Primary Health Care (PHC). **Conclusion:** Effective communication is one of the essential pillars for ensuring patient safety and excellence in care. In this way, communication is no longer just a functional tool, but a strategic component in building safer and more effective care.

Keywords: Nursing, effective communication, patient safety.

INTRODUÇÃO

A Cultura de Segurança do Paciente (CSP) é vista como um agrupamento de valores, atitudes, habilidades e condutas que estabelecem o engajamento na administração da saúde e segurança, trocando a culpa e a punição pela chance de aprender com os erros e aprimorar a assistência à saúde. Uma cultura de segurança organizada fomenta uma comunicação eficaz, confiança, aprendizagem organizacional, engajamento coletivo nos aspectos de segurança, liderança e uma abordagem não retributiva ao erro (Silva et al., 2024).

A segurança em saúde ganhou destaque global com a publicação do relatório *To Err is Human* pelo Institute of Medicine (IOM), em 1999. O documento revelou a gravidade dos eventos adversos na assistência à saúde, estimando até 98 mil mortes anuais nos Estados Unidos devido a essas ocorrências. Desde então, o debate sobre cuidado seguro em saúde passou a incorporar conceitos essenciais, como a definição de Evento Adverso (EA), entendido como o dano causado pelo cuidado em saúde que pode prolongar a internação, gerar complicações graves, disfunções irreversíveis ou até mesmo levar ao óbito, acarretando significativos prejuízos financeiros para pacientes e sistemas de saúde (Rodrigues; Castro; Magedanz., 2024).

Esse marco também trouxe à tona a necessidade de adotar práticas de segurança inspiradas em indústrias altamente seguras, como as de energia nuclear e aviação, que priorizam sistemas robus-

tos em vez de focar exclusivamente em falhas humanas. Como resposta, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou estratégias como a *World Alliance for Patient Safety*, em 2004, e criou a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (ICPS), padronizando conceitos e práticas globalmente. Esse movimento consolidou a segurança do paciente como uma prioridade estratégica no cenário mundial (Rodrigues; Castro; Magedanz, 2024).

Os incidentes de segurança do paciente, definidos como eventos não intencionais que podem ou não causar danos ao paciente, representam um desafio significativo para a saúde pública. Conhecê-los é essencial para que os serviços de saúde possam aprender com eventos passados, identificar situações passíveis de intervenção e implementar estratégias para tornar os cuidados mais seguros. Reduzir esses incidentes, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), não apenas melhora os resultados clínicos e a relação de confiança entre pacientes e profissionais, mas também contribui para a diminuição de custos, reclamações e hospitalizações (Macedo et al., 2022).

Considerando que uma parcela dos incidentes na APS pode gerar danos graves e levar a hospitalizações, compreender os fatores que contribuem para sua ocorrência e prevenção é fundamental. Isso permite que organizações de saúde desenvolvam ações direcionadas e aprendam com os erros, traduzindo esse conhecimento em medidas eficazes para evitar ou minimizar eventos adversos. Assim, a segurança do paciente se torna um pilar indispensável na busca por sistemas de saúde mais eficientes e humanizados (Macedo et al., 2022).

DESENVOLVIMENTO

Segurança do Paciente

O conceito de segurança em saúde começou a ser discutido mundialmente a partir da publicação do relatório do *Institute of Medicine (IOM) To Err is Human* (1999), que estimou a ocorrência de até 98 mil óbitos anuais nos Estados Unidos (EUA) devido a eventos adversos. Essa publicação introduziu debates acerca do cuidado seguro em saúde. O documento destacou a importância de aplicar técnicas de segurança adotadas em indústrias altamente seguras, como as de energia nuclear e aviação, onde o foco primário está no sistema, e não nos indivíduos (Rodrigues; Castro; Magedanz., 2024).

Seguindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil deu um avanço importante na promoção da segurança do paciente ao instituir o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Isso foi oficializado pela publicação da Portaria do Ministério da Saúde no 529, em 1º de abril de 2013. Este programa simboliza um comprometimento nacional em implementar estratégias para melhorar a qualidade e a segurança dos serviços de saúde no país. Inspirado nas orientações globais da OMS, o PNSP tem como objetivo não só evitar eventos negativos e mini-

mizar prejuízos, mas também fomentar uma cultura de segurança que invada todas as áreas do sistema de saúde do Brasil. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) visa assegurar que os serviços de saúde proporcionem cuidados seguros, eficientes e centrados no paciente, em conformidade com os mais altos padrões internacionais de segurança (Castellani, 2024).

No âmbito do PNSP, sugere-se a execução de planos de aprimoramento através de medidas estruturadas no processo de gestão de riscos. Nesta visão, os profissionais de enfermagem devem empregar indicadores vinculados a dados clínicos e administrativos como uma estratégia crucial para registrar e acompanhar os cuidados prestados e seus resultados. Para atingir essa meta, os especialistas devem explorar a literatura informacional, que consiste em solucionar problemas através do conhecimento sobre fontes de informação, combinado com a aplicação da tecnologia da informação, aprimoramento de competências técnicas e uso de bancos de dados (Fini; Braga; Pena., 2021).

Cultura de Segurança

A cultura de segurança pode ser entendida como um conjunto de atitudes, valores, percepções e habilidades, tanto individuais quanto coletivas, que moldam o comprometimento com a gestão da segurança em uma organização. Essa cultura reflete os princípios, expectativas e padrões que as instituições consideram essenciais para garantir a segurança do paciente. Além disso, exerce influência significativa sobre a prática profissional e a maneira como a segurança é incorporada ao processo assistencial. O fortalecimento dessa cultura é notável em instituições que priorizam o cuidado seguro, tornando-se um pilar fundamental para a melhoria da qualidade da assistência e a diminuição de incidentes. É importante ressaltar que a interpretação da cultura de segurança varia entre diferentes categorias profissionais e está intimamente ligada às experiências vividas por cada grupo (Macedo et al., 2022).

A sensação de insegurança no ambiente de trabalho pode impactar diretamente o desempenho dos profissionais de enfermagem, comprometendo tanto o bem-estar do paciente quanto o do próprio profissional responsável pelo cuidado. Essa situação afeta a relação entre o profissional e a instituição de saúde, tornando necessária a elaboração de medidas que visem a criação de um ambiente de trabalho mais seguro, possibilitando a prestação de cuidados com eficiência e qualidade (Junior et al., 2023).

O desenvolvimento da cultura de segurança do paciente começa com a avaliação do nível de cultura de segurança presente na organização. Diversos estudos têm analisado essa temática na APS, permitindo identificar fortalezas e fragilidades relacionadas à segurança do paciente nesse contexto. Essa análise possibilita o estabelecimento de intervenções voltadas à qualificação dos serviços. Nesse sentido, treinamentos, capacitações e programas de educação permanente que abordem a segurança do paciente, o trabalho em equipe e os papéis desempenhados pelos profis-

sionais dentro das equipes de saúde promovem melhorias no processo de comunicação, tornando-a mais aberta e eficaz, contribuindo para o fortalecimento da cultura de segurança (Macedo et al., 2022).

Medidas de Biossegurança na Enfermagem

As medidas de biossegurança são indispensáveis para a proteção da vida e da saúde dos pacientes, independentemente do diagnóstico, além de garantirem a integridade física dos profissionais em qualquer ambiente. Na enfermagem, a higienização das mãos com água e sabão, a fricção alcoólica e o uso de máscara de proteção respiratória, óculos, luvas de procedimento e estéreis, jaleco, avental, capote e gorro são medidas de biossegurança realizadas rotineiramente. Embora sejam relativamente simples e de baixo custo, a adesão a essas medidas ainda é um desafio entre os profissionais, necessitando de estudos aprofundados para identificar os fatores que contribuem para essas falhas (Costa et al., 2020).

No Brasil, o Ministério do Trabalho instituiu a Norma Regulamentadora nº 32 (NR 32), que estabelece diretrizes para a proteção e segurança dos trabalhadores nos estabelecimentos de saúde. Também é destacada a Norma Regulamentadora nº 06 (NR 06), que regulamenta o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), destinados a prevenir doenças ocupacionais e proteger a integridade física dos trabalhadores. Essas medidas preventivas, apesar de apresentarem baixo custo e alta eficácia, ainda são subutilizadas pelos profissionais, sendo o uso de EPIs um exemplo significativo dessa dificuldade (Costa et al., 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem incentiva e orienta os municípios a elaborar e implantarem protocolos de enfermagem. Esses protocolos definem e respaldam legalmente as condutas clínico-assistenciais, conferindo autonomia ao enfermeiro na tomada de decisões. Além disso, servem como conteúdo para cursos de capacitação técnico-científica e educação permanente na área da enfermagem (Galvão et al., 2023).

Educação Permanente nos Serviços de Enfermagem

De acordo com Iglesias et al. (2023), a Educação Permanente em Saúde (EPS) é um método inspirado na pedagogia de libertação elaborada por Paulo Freire. Esse método visa ampliar os espaços de reinvenção da vida e da saúde pública para além de qualquer diagnóstico.

Nesse contexto, em 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, um marco importante na implementação de diretrizes educacionais nos processos de trabalho em saúde. Entre 2011 e 2015, inúmeras ações de formação e EPS foram realizadas com o objetivo de viabilizar um projeto de formação de trabalhadores para consolidar o modelo de atenção à saúde territorial. Esse processo foi viabilizado por meio da troca, reciprocidade e integração entre diferentes núcleos de conhecimento nos diversos pontos da rede do SUS (Iglesias et al., 2023).

Contudo, o treinamento das equipes de saúde sobre o tema enfrenta desafios, como barreiras de comunicação, planejamento inadequado e falta de espaços apropriados para o processo de ensi-

no-aprendizagem. Por isso, é essencial aperfeiçoar as estratégias voltadas à segurança na Atenção Primária à Saúde (APS) e criar condições para que os profissionais possam participar efetivamente desse processo educativo (Paiva et al., 2023).

Comunicação Efetiva para a Segurança do Paciente

A comunicação efetiva e o trabalho em equipe multiprofissional são determinantes para a qualidade e segurança na prestação de cuidados aos pacientes. As falhas na comunicação entre os profissionais de saúde estão entre os principais fatores que contribuem para a ocorrência de eventos adversos, prejudicando a continuidade e a qualidade do cuidado. Entre os obstáculos que dificultam essa comunicação estão a falta de tempo, a escassez de pessoal, a ausência de padronização, a imperícia e o desconhecimento da importância desse aspecto (Olinio et al., 2019).

Segundo Olinio et al. (2019), uma cultura organizacional fundamentada em estratégias de comunicação efetivas reflete positivamente nos processos assistenciais, melhorando a qualidade dos serviços e a segurança do paciente. Essa abordagem pode gerar ações educativas que incentivem o uso de ferramentas de comunicação, contribuam para a redução da mortalidade associada a eventos adversos graves durante a transferência de pacientes e aprimorem a assistência prestada.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem promovido programas nos serviços de saúde com o objetivo de melhorar a segurança do paciente. Esses programas incluem intervenções complementares que buscam sustentar melhorias a longo prazo. O objetivo é padronizar o conteúdo crítico da comunicação durante as transferências, assegurando a continuidade do cuidado e incentivando o uso de ferramentas e métodos adequados. A dinâmica do fluxo de informações e a interação constante entre equipes assistenciais exigem atualização e troca de informações frequentes, especialmente devido à alta demanda de atividades e ao grande número de profissionais envolvidos (Firmino et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança na área da saúde tem se estabelecido como um aspecto crucial para assegurar a qualidade dos serviços prestados, impulsionada por iniciativas globais e nacionais que visam prevenir eventos adversos e fortalecer práticas seguras. A implementação de programas como o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), baseado nas orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), reflete um forte compromisso em promover uma cultura de segurança. Esse enfoque é essencial para melhorar a qualidade do atendimento e minimizar incidentes.

Além disso, elementos como a cultura de segurança, a adoção de medidas de biossegurança, a educação contínua e a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde são fundamentais para assegurar um atendimento seguro e centrado no paciente. Apesar dos desafios encontrados, como a escassez de recursos e a resistência à adoção dessas práticas, os resultados alcançados demonstram impactos positivos, contribuindo para uma assistência mais eficiente, humanizada e alinhada aos padrões internacionais.

A proteção da saúde é indispensável para garantir a qualidade dos atendimentos e evitar incidentes indesejados. Iniciativas como o relatório *To Err is Human* e o PNSP destacam a necessidade de reforçar a prevenção de eventos adversos e desenvolver sistemas mais seguros e eficazes.

A comunicação eficaz é um dos pilares essenciais para garantir a segurança do paciente e a excelência nos cuidados prestados. Assim, torna-se imprescindível que as instituições de saúde invistam em estratégias que aprimorem a comunicação entre os profissionais, promovendo uma cultura organizacional sólida e focada na segurança.

Por meio da implementação de ações educativas e da padronização de ferramentas de comunicação, é possível reduzir significativamente a ocorrência de erros graves, aperfeiçoar os processos assistenciais e elevar a qualidade do atendimento. Dessa forma, a comunicação deixa de ser apenas um instrumento funcional e se torna um componente estratégico na construção de uma assistência mais segura e eficaz.

REFERÊNCIAS

CASTELLANI, M. *Ensino da segurança do paciente na graduação em enfermagem*. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1561751>. Acesso em: 29 nov. 2024.

COSTA, K. P. et al. *Adesão às medidas de biossegurança da enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática*. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145320>. Acesso em: 29 nov. 2024.

FINI, R. M.; BRAGA, A. T; PENAM. M. *Gerenciamento do protocolo de prevenção de lesão por pressão: construção de painel de bordo informatizado*. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1553746>. Acesso em: 29 nov. 2024.

FIRMINO, J. S. et al. *Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana*. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2022.39241>. Acesso em: 29 nov. 2024.

GALVÃO, J. J. et al. *Autonomia do enfermeiro no exercício das práticas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde*. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202415SUPL1>. Acesso em: 29 nov. 2024.

IGLESIAS, A. et al. *Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços*. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255126>. Acesso em: 29 nov. 2024.

JUNIOR, R. F. et al. *Estratégias adotadas pelos profissionais de enfermagem a partir da violência sofrida na urgência e emergência*. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v14i0.5058>. Acesso em: 29 nov. 2024.

MACEDO, T. et al. *Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: um olhar sobre a literatura*. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/18098363.2022.v25.38161>. Acesso em: 29 nov. 2024.

OLINO, L. et al. *Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score*. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180341>. Acesso em: 29 nov. 2024.

PAIVA, J. et al. *Estratégias para treinamento de equipe multiprofissional da atenção primária em segurança do paciente: revisão integrativa*. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1525434>. Acesso em: 29 nov. 2024.

RODRIGUES, T. A.; CASTRO, L. C.; MAGEDANZ, L. *Cultura de segurança do paciente sob a visão de profissionais de uma instituição filantrópica*. *Enferm Foco*, 2024; 15:e-202461. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e202461>. Acesso em: 01 dez. 2024.

SILVA, B. P. et al. *Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva na perspectiva da equipe multiprofissional: estudo multicêntrico*. *Revista Enfermería*

Actual en Costa Rica, Edición Núm. 46 (2024). Disponível em: <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i46.52225>. Acesso em: 01 dez. 2024.

QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE EM ENFERMAGEM

QUALITY AND PATIENT SAFETY IN NURSING



► **Lohanna Salazar Alves**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão – UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-5017-1250>

► **Lucas Henrique Melo Barroso**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão – UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5243-3771>

► **Mariana do Nascimento Ribeiro**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão – UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6165-5997>

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO:

Introdução: A segurança do paciente é essencial na enfermagem, sendo sustentada por estratégias como comunicação eficaz, protocolos sistemáticos e ferramentas, a exemplo do método Tracer e checklists. **Objetivo:** Destacar o papel do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e dos Núcleos de Segurança do Paciente na promoção de cuidados seguros. **Desenvolvimento:** A análise de causa raiz e os “nove certos” na administração de medicamentos são abordagens eficazes para prevenir erros e reduzir riscos. Apesar dos avanços alcançados, persistem barreiras culturais, estruturais e comunicacionais que dificultam a implementação de práticas seguras. **Conclusão:** O texto enfatiza a relevância da cultura organizacional e do protagonismo da enfermagem na coordenação de equipes interdisciplinares e na padronização dos cuidados, promovendo um ambiente seguro e humanizado. Essas medidas visam garantir a excelência na assistência e reforçar a segurança como valor central no sistema de saúde.

Palavras-chave: controle de qualidade, gestão de qualidade total, melhoria de qualidade, segurança do paciente.

ABSTRACT:

Introduction: Patient safety is essential in nursing and is supported by strategies such as effective communication, systematic protocols and tools such as the Tracer method and checklists. **Objective:** To highlight the role of the National Patient Safety Program (PNSP) and Patient Safety Centers in promoting safe care. **Development:** Root cause analysis and the “right nine” in medication administration are effective approaches to preventing errors and reducing risks. Despite the progress that has been made, cultural, structural and communication barriers persist that hinder the implementation of safe practices. **Conclusion:** The text emphasizes the importance of organizational culture and the role of nursing in coordinating interdisciplinary teams and standardizing care, promoting a safe and humanized environment. These measures aim to guarantee excellence in care and reinforce safety as a core value in the health system.

Keywords: quality control, total quality management, quality improvement, patient safety.

INTRODUÇÃO

A qualidade e a segurança do paciente têm se consolidado como pilares fundamentais na assistência de enfermagem, especialmente diante das exigências de um sistema de saúde em constante transformação. Nesse contexto, a comunicação é uma ferramenta essencial na prática cotidiana da enfermagem, promovendo acolhimento, humanização, aceitação do tratamento e segurança do paciente, além de contribuir para uma assistência eficiente e de qualidade (Silva; Souza., 2022).

Para reforçar a qualidade e a assistência, são utilizadas metodologias sistemáticas, como o Método *Tracer*. Essa ferramenta permite analisar a concretização dos processos de trabalho na prática e sua relação com as diretrizes do serviço, possibilitando uma avaliação abrangente de múltiplos aspectos do cuidado, mostrando-se eficaz para um cuidado holístico (Meireles; Labegalini; Baldissera., 2019).

Adicionalmente, a instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em 2013, estabeleceu a obrigatoriedade de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos hospitais. O objetivo é desenvolver estratégias para a melhoria da qualidade do cuidado e o gerenciamento dos riscos assistenciais. Dessa forma, torna-se possível fiscalizar o cumprimento dos protocolos e alcançar os objetivos propostos (Coslop et al., 2022).

Contudo, desafios persistem, como destacam Araújo et al. (2023), ao identificarem barreiras culturais, estruturais e relacionadas ao processo de trabalho que dificultam a aplicação de ferramentas, como as listas de verificação para partos seguros. Assim, a promoção da segurança do paciente exige um esforço conjunto de todos os profissionais envolvidos no cuidado, além da integração de estratégias que favoreçam a comunicação eficaz.

A segurança do paciente é reconhecida como um dos principais atributos da qualidade em ser-

viços de saúde e constitui um indicador prioritário em escala global. Esforços em todo o mundo visam reduzir incidentes que possam comprometer a integridade do paciente, como erros de medicação, considerados uma das principais causas de danos evitáveis em instituições hospitalares (Costa et al., 2021).

Nesse sentido, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) destacam-se como setores especialmente sensíveis, pois frequentemente tratam pacientes de alta complexidade. A implantação de protocolos de segurança é essencial para assegurar um cuidado humanizado e qualificado. Esses protocolos não apenas previnem eventos adversos, mas também fortalecem a cultura de segurança organizacional, envolvendo os profissionais em estratégias educativas e no gerenciamento de riscos (Santos; Takashi., 2023). A análise criteriosa dos fatores contribuintes para incidentes ressalta a relevância de metodologias robustas e adaptáveis, como a análise de causa raiz, que possibilitam a construção de planos de ação eficazes (Mello et al., 2022).

Portanto, torna-se indispensável a adoção de estratégias sistemáticas e interdisciplinares, como o uso de tecnologias e o envolvimento de farmacêuticos clínicos, visando não apenas minimizar erros, mas também elevar o padrão de cuidado no ambiente hospitalar. São analisadas estratégias e ferramentas, como o Método *Tracer* e a análise de causa raiz, empregadas para aprimorar os processos assistenciais, promovendo a segurança e a eficiência do cuidado. Além disso, explora-se o papel das iniciativas institucionais, como os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e os protocolos de segurança, evidenciando sua relevância na estruturação de práticas alinhadas à humanização e à qualidade. Assim, busca-se contribuir para a compreensão e a aplicação dessas metodologias no fortalecimento da assistência em saúde (Costa et al., 2021).

DESENVOLVIMENTO

A temática da segurança do paciente, que visa à redução do risco de danos desnecessários associados aos cuidados de saúde para um mínimo aceitável, está entre as pautas prioritárias para o desenvolvimento de políticas e estratégias na agenda mundial, implantadas pela Organização Mundial da Saúde (Souza et al., 2020).

A Importância da Segurança do Paciente nas Instituições de Saúde

A segurança do paciente é um tema central nas discussões em instituições de saúde e entre os profissionais da área. Seu objetivo principal é minimizar ocorrências adversas e, assim, melhorar e padronizar a qualidade dos atendimentos de saúde. Essa padronização também contribui para a uniformidade das práticas assistenciais, reduzindo a variabilidade e aumentando a adesão às normas de segurança. Como resultado, previnem-se erros, promovendo um atendimento mais ágil e eficaz, o que impacta diretamente na experiência do paciente e na confiança depositada nos profis-

sionais de saúde (Melo et al., 2022).

Historicamente, a enfermagem tem desempenhado um papel fundamental na consolidação de modelos teóricos que buscam integrar teoria e prática. Esses modelos são essenciais para o embasamento das ações cotidianas da profissão, permitindo que conceitos sejam testados e validados antes de sua aplicação. Esse processo garante cuidados baseados em evidências, proporcionando segurança e eficácia nos procedimentos realizados. Ademais, os modelos teóricos ajudam a consolidar boas práticas que promovem a confiança no trabalho dos profissionais e asseguram que os cuidados estejam alinhados aos princípios de segurança e qualidade no atendimento (Souza et al., 2020).

A implementação de uma cultura organizacional que valorize a segurança do paciente é essencial para atingir resultados satisfatórios na assistência. Entretanto, barreiras significativas, como a comunicação ineficaz entre os profissionais, dificultam a adoção de medidas de segurança. Para superar esses desafios, é imprescindível que o enfermeiro atue como líder, coordenando a equipe multidisciplinar e promovendo mudanças significativas no ambiente de trabalho. Essas mudanças incluem a valorização da classe profissional e melhorias nas condições de trabalho, como a distribuição equitativa das cargas horárias e a criação de um ambiente mais colaborativo (Santos et al., 2022).

A comunicação entre os profissionais de enfermagem é um elemento central para garantir a segurança do paciente. Quando eficaz, a comunicação minimiza riscos, como erros que poderiam ser evitados com um simples diálogo. Apesar de sua relevância, ela muitas vezes é prejudicada por fatores como sobrecarga de trabalho e falta de treinamento adequado. A habilidade de estabelecer um diálogo claro e objetivo é essencial para a prática profissional, pois determina a qualidade da relação entre a equipe de enfermagem e os pacientes, contribuindo para o alcance dos propósitos da enfermagem (Silva; Souza., 2022).

Desse modo, Souza et al. (2020) enfatizam que é fundamental desenvolver a habilidade de comunicar-se para resgatar o cuidado como um processo de respeito e valorização do ser humano. A comunicação não apenas facilita a assistência e fortalece a relação entre paciente e enfermeiro, mas também gera mudanças positivas no comportamento dos pacientes. Ao promover a compreensão e o acolhimento, a comunicação contribui para a construção de um ambiente de confiança mútua, essencial para a adesão ao tratamento e para a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Ferramentas e Estratégias para a Melhoria Contínua

A preocupação com a qualidade do cuidado está diretamente relacionada à busca por melhorias contínuas nos processos de atenção e gestão em saúde. Essa busca é sustentada pelo uso de diversas técnicas e ferramentas que permitem identificar e corrigir problemas que comprometem a segurança e a eficiência. Entre essas ferramentas, destacam-se o mapeamento de fluxos, que facilita a compreensão das etapas dos processos; a avaliação de riscos, que antecipa situações adversas; e a análise de causas-raiz, que busca compreender os motivos subjacentes aos erros, promovendo

soluções estruturais e duradouras (Vasconcelos; Hamer., 2023).

O uso de protocolos baseados em evidências científicas é uma das estratégias mais eficazes para reduzir eventos adversos, como infecções hospitalares e quedas. Esses protocolos padronizam os cuidados, estabelecendo diretrizes a serem seguidas por toda a equipe multidisciplinar. Quando implementados adequadamente, garantem intervenções seguras e eficazes, consolidando uma abordagem proativa no cuidado ao paciente. Assim, a aplicação desses protocolos não só melhora os resultados clínicos, mas também fortalece a confiança entre os profissionais e os pacientes (Alves et al., 2020).

Dentre as ferramentas amplamente aplicadas, o checklist merece destaque por sua capacidade de promover a segurança por meio de verificações sistemáticas. Ele abrange atividades como a identificação correta do paciente, a prevenção de quedas e a adesão à higiene das mãos. Ao garantir que todos os procedimentos sejam realizados de maneira padronizada, o checklist contribui para a redução de incidentes e a organização das práticas clínicas, fortalecendo a cultura de segurança dentro das instituições de saúde (Melo et al., 2022).

Outros métodos podem ser utilizados para garantir maior segurança do paciente, como os protocolos para melhorar a responsabilidade e eficiência na administração de medicamentos. Uma estratégia amplamente difundida entre a equipe de enfermagem é a utilização dos “cinco certos na administração de medicamentos”, atualizados para “nove certos na administração de medicamentos”. Esses consistem em: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa. Embora não garantam completamente a prevenção de erros, sua adoção sistemática pode limitar significativamente a ocorrência de eventos adversos (Costa et al., 2021).

A Segurança como Prioridade Transversal

A segurança do paciente deve ser priorizada em todos os níveis do cuidado, com a implementação de uma cultura de segurança transversal e multiprofissional. Essa abordagem envolve não só o diagnóstico, mas também se estende à prevenção, gestão de erros clínicos e à adoção de práticas inovadoras que garantam a qualidade do atendimento. O comprometimento com a segurança precisa ser integrado às rotinas assistenciais e gerenciais, utilizando tecnologias adequadas e capacitação contínua das equipes. Por meio dessa perspectiva, a segurança do paciente deixa de ser apenas um objetivo institucional e passa a ser uma responsabilidade compartilhada entre gestores, profissionais de saúde, pacientes e familiares. Esse compromisso reforça a prevenção de erros como uma prioridade constante, criando um ambiente de cuidado mais seguro e confiável (Matias; Rodrigues; Sá., 2022).

Além disso, os Planos de Segurança do Paciente (PSP) devem ser estruturados com protocolos abrangentes que garantam práticas seguras em várias dimensões do cuidado, incluindo a segurança na prescrição, uso e administração de hemocomponentes, bem como o uso adequado de equipamentos e materiais.

Também é fundamental o envolvimento ativo de pacientes e familiares na assistência, promovendo a corresponsabilidade no processo de cuidado. Os PSP devem enfatizar a criação de ambientes seguros, com ênfase em medidas de prevenção de riscos, além de garantir a comunicação efetiva entre os profissionais e entre os diferentes serviços de saúde. Outras prioridades incluem a segurança no uso de órteses e próteses, a administração de terapias nutricionais enterais e parenterais de forma segura e a adoção de estratégias eficazes para prevenir e controlar eventos adversos.

Esses elementos, quando bem implementados, fortalecem os pilares da qualidade e eficiência assistenciais (Coslop et al., 2022).

O foco na segurança do paciente é essencial para alcançar serviços de excelência, assegurando que todos os processos assistenciais e gerenciais estejam alinhados aos princípios de qualidade, prevenção e eficiência. Contudo, a implementação de uma cultura de segurança enfrenta desafios significativos, como o déficit de recursos humanos, limitações relacionadas à notificação de eventos adversos e a inexistência de programas robustos de capacitação permanente. Além disso, há dificuldades na criação e manutenção de processos padronizados para o atendimento de pacientes, bem como barreiras estruturais e culturais que podem comprometer a adesão às práticas de segurança. Esses desafios exigem um esforço conjunto de toda a equipe multiprofissional, apoiado por políticas institucionais claras e investimentos em formação continuada. A superação dessas barreiras é fundamental para garantir que a segurança do paciente se consolide como um valor central no sistema de saúde (Meireles; Labegalini; Baldissera., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança do paciente é uma dimensão fundamental para uma assistência de enfermagem de qualidade, sendo um objetivo central das práticas e políticas de saúde. Este estudo reforça a importância da incorporação de metodologias baseadas em evidências, como o método Tracer, análise de causa raiz e protocolos sistemáticos, que desempenham um papel crucial na minimização de riscos e na promoção de um ambiente seguro para pacientes e profissionais. Além disso, a comunicação eficaz e a criação de uma cultura organizacional focada na segurança são elementos essenciais na implementação de mudanças significativas no cuidado.

Embora progressos tenham sido alcançados, ainda persistem desafios relacionados ao cumprimento das práticas de segurança, limitações estruturais e culturais, além da necessidade de formação contínua das equipes multidisciplinares. Para superar essas barreiras, é necessário um esforço integrado, com o compromisso dos gestores e a participação ativa de todos os envolvidos nos cuidados de saúde, incluindo pacientes e suas famílias.

Assim, consolidar uma assistência segura e humana depende do investimento em estratégias educativas, do uso de tecnologias adequadas e da valorização do trabalho em equipe. Portanto, fortalecer a segurança do paciente como pilar da assistência de qualidade contribui diretamente para a excelência na assistência e para a confiança nos serviços de saúde, reafirmando o papel essencial do enfermeiro como protagonista na construção de um sistema de saúde mais seguro e eficiente.

REFERÊNCIAS

- ALVES, V. A. et al. 2020. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122853>. Acesso em: 22 nov. 2024.
- ARAÚJO, D. A. S. et al. Barreiras no preenchimento da lista de verificação para partos seguros: revisão integrativa. Acta Paulista de Enfermagem, 2023, 36: eAPE01834. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AR001834>. Acesso em: 1 dez. 2024.
- COSLOP, S. et al. Estrutura e atividades dos Núcleos de Segurança do Paciente em hospitais: uma revisão integrativa. Vigilância Sanitária em Debate, 2022, 10(1): 55-63. Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01917>. Acesso em: 1 dez. 2024.
- COSTA, C. R. B. et al. Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 26, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.79446>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- MATIAS, A.R.C.; RODRIGUES, F.L.F.; SÁ, G. Intervenções da equipe multiprofissional no transporte de pacientes em estado crítico: revisão sistemática de métodos mistos. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-20210452pt>. Acesso em: 22 nov. 2024.
- MEIRELES, V. C.; LABEGALINI, C. M. G.; BALDISSERA, V. D. A. Método Tracer e a qualidade do cuidado na enfermagem: revisão integrativa da literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019, 40: e20180142. DOI: <https://doi.org/10.1590/19831447.2019.20180142>. Acesso em: 22 nov. 2024.
- MELLO, L. R. G. et al. Ferramentas para investigação de eventos adversos: revisão de escopo. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0519pt>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- MELO, A. V. O. et al. Uso de checklist para assistência segura à criança hospitalizada. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/SSD4vqQSgDCzzhfRMgy4S7H/?lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2024.
- SANTOS, E. O.; TAKASHI, M. H. Implantação dos protocolos de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva - revisão integrativa. REVISA, São Caetano, v. 12, n. 2, p. 260-276, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n2.p260a276>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- SILVA, B. A. O.; SOUZA, D. A. A comunicação entre a enfermagem e os pacientes em uma unidade de terapia intensiva: dilemas e conflitos. REVISA, 2022, 11(2): 138148. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n2.p138a148>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- SOUZA, B. V. N. et al. Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099702>. Acesso em: 22 nov. 2024.
- VASCONCELOS, J.C.; HAMER, E.R. Indicadores de qualidade para otimização da qualidade em farmácia hospitalar. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1434350>. Acesso em: 22 nov. 2024.

A COORDENAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM ENFERMAGEM E A CONTINUIDADE DO CUIDADO

INTERDISCIPLINARY COORDINATION IN NURSING AND CONTINUITY OF CARE



► **Érica Maria Silva e Silva**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema. Caxias-Ma.

Orcid: 0009-0004-1739-9502

► **Flávia Angélica da Silva Almeida**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema

Caxias-Ma. Orcid: 0009-007-7641-0013

► **Thalita dos Santos**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema Caxias-Ma. Orcid: 0009-0004-0343-0521

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

Objetivo: Compreender as práticas e os avanços relacionados à coordenação interdisciplinar em enfermagem e sua contribuição para a continuidade do cuidado.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases SciELO e BVS, com recorte temporal de 2018 a 2024. Utilizaram-se os descritores: Equipe interdisciplinar de saúde, Enfermagem e Educação continuada em enfermagem. Foram selecionados 18 artigos, analisados de forma descritiva e reflexiva. **Desenvolvimento:** A coordenação de enfermagem busca promover um estado harmonioso, resultado de esforços coletivos, com o objetivo de compartilhar informações, evitar a duplicação de serviços e procedimentos desnecessários, reduzir custos, tempo de espera e potenciais riscos ao usuário. A ausência de uma coordenação eficaz compromete a continuidade e a qualidade do cuidado. A formação interdisciplinar em saúde estimula a convivência entre diferentes áreas, favorecendo mudanças nas práticas específicas e fortalecendo espaços de compartilhamento. **Conclusão:** É essencial que a coordenação de enfermagem aperfeiçoe

seus métodos, incentivando a colaboração entre profissionais e priorizando o cuidado centrado no paciente. Além disso, mais estudos sobre essa temática são necessários para reforçar, cientificamente, a importância de uma coordenação de enfermagem eficaz, que promova a integração interdisciplinar e a continuidade do cuidado

Palavras-chave: Equipe interdisciplinar de saúde; Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the practices and advances related to interdisciplinary coordination in nursing and its contribution to continuity of care. **Methodology:** This is a narrative literature review conducted in the SciELO and BVS databases, covering the period from 2018 to 2024. The following Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: Interdisciplinary health team, Nursing, and Continuing nursing education. A total of 18 articles were selected and analyzed descriptively and reflectively. **Development:** Nursing coordination aims to promote a harmonious environment resulting from collective efforts, with the purpose of sharing information, avoiding duplication of services and unnecessary procedures, and reducing costs, waiting times, and potential risks to users. The lack of effective coordination compromises the continuity and quality of care. Interdisciplinary health education encourages collaboration between different areas, leading to changes in specific practices and strengthening shared workspaces. **Conclusion:** It is essential that nursing coordination continues to improve its methods, encouraging professional collaboration and prioritizing patient-centered care. Furthermore, additional studies on this topic are necessary to scientifically reinforce the importance of effective nursing coordination in promoting interdisciplinary work and ensuring continuity of care.

Keywords: Interdisciplinary Health Team; Nursing; Continuing Nursing Education.

INTRODUÇÃO

A coordenação interdisciplinar é compreendida como uma abordagem que integra os conhecimentos de cada profissional, com o objetivo de proporcionar uma assistência mais eficaz ao paciente, colocando-o como foco central do cuidado (Lima et al., 2018). O profissional de enfermagem, é assegurado enquanto ao Exercício Profissional, ou seja, ele tem autonomia de organizar, coordenar, planejar e dar assistência, tendo a oportunidade de praticar diferentes formas de cuidado, fazendo a promoção de saúde e levando a qualidade assistencial (Silva et al., 2024).

O Conselho Federal de Enfermagem em 2018, lançou Diretrizes de Protocolos de Enfermagem

na Atenção Primária a Saúde através dos Conselhos Regionais. Houve então a implementação de protocolos de enfermagem que visavam descrever como se deve atuar, e quem deve atuar em determinadas situações de trabalho (Silva et al., 2024).

No Brasil, existe o Sistema Único de Saúde (SUS), que em um dos seus princípios tem a integralidade. Ela é vista como uma forma de garantir um cuidado completo, em diferentes níveis de complexidade. Ou seja, com a integralidade, o paciente tem o direito de receber atendimento de diferentes profissionais, em que o foco não será apenas a doença, mas o paciente em si, recebendo cuidados dentro dos serviços de saúde e o cuidado continuado no decorrer do seu processo saúde-doença (Rorato.,2021).

É essencial que haja a continuidade do cuidado, pois é com ela que há uma maior qualidade na assistência dos profissionais de saúde. A coordenação, para garantir efetividade e melhorias, utiliza de várias formas e instrumentos de trabalho, que contribuem no planejamento assistencial, como por exemplo, consultas, troca de informações, fluxos e monitorização de pacientes (Bobrowec.,2021).

Existem três dimensões na continuidade do cuidado: a informacional, que tem como ligação a informação, em que elas são documentadas e se encontram em condições médicas, porém levando em consideração a cultura e valores do paciente, considerando a junção de cuidados separados; a gerencial, ela é de extrema importância, pois com ela diferentes profissionais atuam com o mesmo objetivo. Os profissionais atuam de forma compartilhada e seguem um plano de gerenciamento; e a relacional, em que promove cuidados durante a assistência, mas também fornece um planejamento futuro para o paciente (Rorato., 2021).

A consulta com o enfermeiro deve ser sistematizada, com isso, ele fornece informações, materiais educativos, faz a promoção e prevenção de saúde, informa a importância do cuidado para os familiares, fornece palestras como forma de ampliar ainda mais o conhecimento da população, além de documentar cada ato realizado.

Contribuindo para a agilidade de informações nos serviços (Bobrowec., 2021).

Um estudo desenvolvido no Canadá, mostrou que enfermeiros que trabalham em áreas rurais, identificaram a falta de estrutura para fornecer um excelente nível assistencial, isso se dá pela dificuldade de acesso, orientação da população, continuidade do cuidado e da equipe intersetorial (Velooso et al., 2023).

Identifica-se que um dos grandes problemas no processo de coordenação de alta hospitalar de acordo com diversas enfermeiras é o fato de haver convergências entre as equipes e entre os membros das equipes. Dificultando o trabalho das enfermeiras de ligação que desempenham a função de colaborar e coordenar no cuidado ao paciente (Rorato., 2021).

A comunicação com diferentes profissionais é precarizada de forma que depende apenas do relato do paciente, sem ter acesso na documentação de atendimentos de outros níveis, por exemplo. Foi visto na Escócia, a alta dificuldade na utilização de prontuários eletrônicos, telessaúde, teleconferência, o que mostra a falta de aparato tecnológico em diversos locais (Velooso et al., 2023).

É evidenciado a importância de um trabalho em equipe na assistência dos pacientes. Os profissionais devem desenvolver uma comunicação eficiente com outros diferentes profissionais, afim de se ter trocas de informações e alinhamento em relação a forma de cuidado. Com isso, são necessários protocolos que assegurem este trabalho em conjunto para uma maior evolução em saúde (Bobrowec., 2021).

É de grande importância o gerenciamento, porém ainda existe grandes desafios a serem enfrentados. É necessário melhorar as práticas entre profissionais, principalmente quando se trata da gestão do cuidado avançado. Deve-se desenvolver competências técnicas, com adesão de ferramentas e instrumentos que auxiliem no âmbito profissional. Garantindo a integralidade aos pacientes (Silva et al., 2024).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de compreender as práticas e avanços relacionados à coordenação interdisciplinar em enfermagem e sua contribuição para a continuidade do cuidado. A pesquisa foi realizada por meio de levantamento bibliográfico das produções científicas disponíveis nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), com recorte temporal de 2018 a 2024. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Equipe interdisciplinar de saúde, Enfermagem e Educação continuada em enfermagem, definidos com base na relevância para a temática da gestão, coordenação e atuação conjunta entre os profissionais de saúde. Após a aplicação dos critérios de seleção, foram incluídos 18 artigos que atenderam aos objetivos da pesquisa.

As revisões narrativas constituem uma forma abrangente de análise da literatura, voltada à descrição e discussão do desenvolvimento de um determinado tema sob perspectivas teóricas, históricas ou contextuais. Esse tipo de revisão não segue um protocolo rígido de sistematização, o que permite maior flexibilidade na seleção e interpretação das fontes. Por sua natureza exploratória e integrativa, contribui significativamente para a educação continuada dos profissionais de saúde, possibilitando a ampliação e atualização de conhecimentos em um curto intervalo de tempo (Rother et al., 2007).

A construção da revisão foi organizada em quatro etapas: identificação do tema, do problema de pesquisa e do objeto de estudo; definição dos critérios para a busca e seleção dos artigos; leitura exploratória e análise interpretativa do conteúdo dos estudos; e, por fim, organização dos achados e construção da discussão. Como revisão narrativa, o estudo adotou uma abordagem descritiva e reflexiva, buscando compreender, a partir das evidências disponíveis, como a coordenação de enfermagem pode favorecer um ambiente de trabalho colaborativo, fortalecer a comunicação entre os membros da equipe interdisciplinar, otimizar recursos e garantir a continuidade do cuidado, tendo o paciente como foco central da assistência.

DESENVOLVIMENTO

A coordenação do cuidado em saúde remete a organização inteligente e a gestão integrada dos serviços de saúde que são prestados à um determinado indivíduo por um período, envolvendo diversos profissionais em diferentes níveis de atendimento. Um fator que permite uma abordagem centrada no cliente, proporcionando inúmeros benefícios para a qualidade da assistência em saúde (Oliveira et al., 2024).

O principal objetivo da coordenação é apresentar um estado harmonioso, resultado de esforços coletivos, com o intuito de compartilhar informações sobre problemas, serviços, e evitar a duplicação de serviços e procedimentos desnecessário, reduzindo os gastos, tempo de espera e potenciais riscos para o usuário. A ausência de uma coordenação eficaz resulta na diminuição do potencial de longitudinalidade (Oliveira et al., 2024).

Os pacientes frequentemente enfrentam desafios relacionados à descontinuidade do cuidado, especialmente em momentos de transição, como alterações no estado de saúde ou a transferência entre diferentes serviços de saúde. Para garantir transições seguras e eficazes entre os níveis de atenção, diversas práticas têm sido implementadas por profissionais da área (Santos et al., 2022).

Nesse contexto, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na coordenação e continuidade do cuidado, destacando-se por ações que incluem o planejamento detalhado para a alta hospitalar, a educação em saúde, a articulação entre diferentes serviços e o acompanhamento pós-alta. Essas estratégias são essenciais para promover a segurança e a qualidade da assistência, reduzindo lacunas no cuidado e melhorando os desfechos dos pacientes (Santos et al., 2022).

Prática Interdisciplinar

O trabalho em equipe interprofissional é caracterizado pela colaboração entre dois ou mais profissionais com o objetivo de alcançar um propósito comum. Esse processo inclui elementos como coordenação, comunicação, responsabilidade e o compartilhamento de ideias (Vasconcelos et al., 2024).

O trabalho interdisciplinar visa ajudar no enfrentamento de desafios que aparecem no cotidiano do setor em saúde, para isso é necessário que os profissionais atuem de forma conjunta para uma maior efetivação do cuidado. A interprofissionalidade atua em diferentes campos e tem como foco principal o paciente, que precisa de um cuidado mais atencioso e cuidadoso (Spagnol et al., 2022).

Por sua vez, a colaboração interprofissional é definida como uma parceria entre equipes de saúde e seus pacientes, adotando uma abordagem participativa, colaborativa e coordenada para promover decisões compartilhadas sobre os cuidados. Essa dinâmica pode ocorrer em equipes pequenas, entre grupos de um mesmo serviço ou até mesmo em uma rede integrada que envolve usuários e a comunidade (Vasconcelos et al., 2024).

A interdisciplinaridade na saúde tem se consolidado como uma estratégia essencial para aprimorar a assistência ao paciente, especialmente diante da complexidade das condições de saúde e

da crescente demanda por um cuidado integral e humanizado. A colaboração entre profissionais de diferentes áreas permite uma abordagem mais completa e eficaz, atendendo às diversas necessidades do paciente de maneira coordenada e integrada (Gatti et al., 2024).

O processo de formação interdisciplinar em saúde promove a convivência entre diferentes áreas, gerando mudanças nas formações específicas e criando espaços de compartilhamento. Esses espaços permitem a construção de consciência coletiva e pactuação baseadas em experiências práticas, fortalecendo o senso de pertencimento e facilitando o diálogo entre os diversos campos do conhecimento. O isolamento crescente das especializações tem dificultado essas interações, destacando a importância de buscar experiências comuns que promovam integração e colaboração entre as áreas (Marchetti et al., 2023).

A prática interdisciplinar emerge como uma ferramenta essencial para enfrentar os desafios atuais dos sistemas de saúde, como o envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, garantindo um cuidado contínuo e de qualidade. Ela se caracteriza pela troca de conhecimentos entre especialistas e pela integração de currículos em um projeto comum, no qual se estabelece uma relação de reciprocidade, possibilitando o diálogo e a colaboração entre os profissionais envolvidos (Gatti et al., 2024).

Além disso, a prática interdisciplinar favorece a comunicação dentro da equipe, otimiza a tomada de decisões clínicas e contribui para a melhoria dos resultados de saúde, ao mesmo tempo que reduz o tempo de internação e os custos hospitalares. Em resumo, os estudos reforçam a importância da integração interdisciplinar entre a equipe de enfermagem e outros profissionais como médicos, fisioterapeutas, nutricionista, entre outros. Ao incentivar uma abordagem colaborativa e centrada no paciente, essa integração contribui significativamente para a qualidade do cuidado e para o desenvolvimento de uma prática mais eficiente e humana (Gatti et al., 2024).

A valorização da profissão é fundamental para que os profissionais se sintam respeitados, motivados a se dedicar ao exercício da enfermagem e incentivados ao crescimento profissional, contribuindo assim para uma assistência em saúde de qualidade. No entanto, a experiência no ambiente de trabalho nem sempre é positiva, sendo influenciada por fatores como relacionamentos conflituosos com outros membros da equipe, condições de trabalho inadequadas, alta demanda de tarefas e um número reduzido de profissionais com formação adequada (Silva et al., 2024).

A enfermagem tem conquistado maior autonomia na gestão do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), desempenhando um papel fundamental na atenção à saúde. No entanto, alguns estudos apontam que a prática do enfermeiro na APS ainda é limitada, devido à baixa autonomia profissional em comparação com os médicos, o que frequentemente leva à falta de reconhecimento pela sociedade, que, por vezes, o vê como submisso à figura médica (Silva et al., 2024).

As condições de trabalho afetam diretamente as práticas assistenciais, com enfermeiros enfrentando jornadas exaustivas, baixos salários e sucateamento dos serviços públicos de saúde. Além disso, a escassez de profissionais e insumos básicos, bem como a infraestrutura deficiente, agravam ainda mais as dificuldades no setor (Silva et al., 2024).

O papel da educação interprofissional na formação de profissionais de saúde pode oferecer compreensões valiosas sobre como melhorar a colaboração entre médicos e enfermeiros. Para garantir uma assistência de qualidade em ambas as áreas, são necessárias competências específicas, como raciocínio clínico colaborativo, comunicação eficaz com pacientes e equipes, organização, trabalho em equipe, e gerenciamento de situações desafiadoras. Em certos contextos, o enfermeiro também pode atuar como mediador de conflitos na relação entre trabalhador e usuário, além de desempenhar funções relacionadas à autogestão, manejo de erros, ensino, empatia, comunicação não-verbal, gerenciamento de pacientes (Gatti et al., 2024).

Resistência interdisciplinar

Embora seja dito que cada profissional agrega de forma diferente no cuidado ao paciente, fazendo assim o processo saúde-doença ser de forma mais rápida, é visto por muitos profissionais e até mesmo pacientes, que um profissional seja o centro. Por exemplo, no cuidado ao paciente o biomédico é visto com uma importância menor que o médico (Spagnol et al., 2022).

Cada profissão da área da saúde pode ser considerada como instituição, pois cada uma tem sua legislação e normas a serem seguidas, e que defendem sua autonomia. Essas separações são de extrema importância para mostrar que não há uma área superior as demais, pelo contrário, cada uma é colaborativa a sua maneira. É necessário que cada profissional esteja em alerta para não ir além de do que se pode fazer e para não se deixarem ser diminuídos enquanto suas competências (Spagnol et al., 2022).

Na dinâmica do dia a dia, os fluxos ocorrem de forma contínua, às vezes sendo deixado de lado a comunicação, com isso a função de cada profissional não fica bem delimitada. Um exemplo que é visto bastante na prática é o fato de que muitas enfermeiras ficam sobrecarregadas com funções que devem ser desempenhadas por outros profissionais da saúde, gerando sobrecarga (Amaral et al., 2021).

A falta de compreensão do limite de cada profissional acaba levando conflitos no ambiente de trabalho, com nenhuma forma de resolução, causando assim um problema atrás do outro. Por isso, a comunicação é de extrema importância, pois evitaria esses casos (Amaral et al., 2021).

A resistência de se trabalhar em conjunto com outros profissionais, é vista também através dos pacientes, que no decorrer do tempo, teve como cultura a necessidade de que apenas o médico fosse o responsável por auxiliar em sua doença. Essa construção social agrega ainda mais a forma como é vista o modelo de superioridade médica, fazendo com que os pacientes resistam aos cuidados de outros profissionais (Spagnol et al., 2022).

Para se ter um pensamento interprofissional na saúde, é necessário que seja ampliada a importância da colaboração entre as áreas, pois é através dela que experiências serão trocadas e os trabalhos serão realizados de forma mais harmônica. Com isso, é preciso ter diversas estratégias educacionais, para que essa relação seja alimentada desde o ensino, para que no campo de atuação não se tenha tanta resistência, desenvolvendo relações fortes colocando sempre o paciente como o centro do cuidado (Lima et al., 2018).

Continuidade do Cuidado: Conceito e Dimensões

Definir e operacionalizar a continuidade do cuidado é essencial para melhorar a transição da alta hospitalar para o domicílio, minimizando a fragmentação do cuidado. A descontinuidade do cuidado pode resultar em eventos adversos, reinternações e até mortes evitáveis. Sob a perspectiva do paciente, o cuidado fragmentado pode levar à insatisfação e à falta de preparo para o autocuidado (Lanzoni et al., 2023).

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento no interesse pelo conceito de continuidade do cuidado. Apesar disso, sua definição ainda apresenta desafios, em grande parte pela ausência de consenso. Além disso, a continuidade é, sobretudo, uma experiência percebida pelo próprio usuário, representando como ele vivencia a progressão de um cuidado integrado, coordenado e harmonioso. Essa continuidade, como vivenciada pelo usuário, possui um caráter multidimensional, envolvendo elementos como fluxo eficiente de informações, habilidades interpessoais sólidas e coordenação eficaz dos cuidados (Utzumi et al., 2018).

Além disso, requer o compromisso do próprio usuário com sua saúde. Esse processo depende da interação entre todos os envolvidos no cuidado e deve ser analisado tanto sob a perspectiva do usuário quanto sob o ponto de vista dos diferentes profissionais de saúde. Acredita-se que a ação-interação entre os envolvidos seja fundamental para a continuidade do cuidado, pois é nesse contexto que ela se desenvolve e se manifesta (Utzumi et al., 2018).

A continuidade do cuidado em saúde é abordada por três dimensões interrelacionadas. A dimensão paciente-provedor refere-se ao vínculo construído entre o paciente e os profissionais ao longo da trajetória terapêutica, permitindo que os profissionais acumulem conhecimentos sobre o paciente e fortaleçam a confiança, garantindo cuidados futuros (Lanzoni et al., 2023).

A dimensão comunicacional envolve o acesso dos profissionais às informações sobre eventos de saúde passados, com destaque para sistemas logísticos e de apoio, como prontuários eletrônicos, que facilitam o armazenamento e o compartilhamento de informações entre os pontos de atenção. A dimensão de coordenação foca na integração dos serviços de saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS), assegurando que as ações de saúde sejam bem geridas para evitar redundâncias e promover um cuidado coordenado e integral (Lanzoni et al., 2023).

Com base no princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), a continuidade do cuidado desempenha um papel essencial ao integrar os diferentes pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Essa integração contribui para a redução de custos em saúde e melhora a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Considerando essa importância e a lacuna existente na produção de conhecimento sobre a continuidade do cuidado, faz-se necessário aprofundar as discussões e ampliar as investigações sobre o tema (Goularte et al., 2022).

O enfermeiro é reconhecido como o principal responsável pela continuidade do cuidado, atuando como elo entre os diversos profissionais, organizando documentos, coordenando transferências, agendando exames e liderando as orientações para pacientes e familiares (Goularte et al., 2022).

A enfermagem de enlaces tem papel fundamental no processo de continuidade do cuidado. No âmbito hospitalar, a enfermeira de enlace, realiza a avaliação das necessidades de continuidade do cuidado após a alta. Embora a responsabilidade seja compartilhada com enfermeiros das unidades básicas, atenção domiciliar e supervisores, a decisão final sobre a continuidade do cuidado é da enfermeira de enlace (Belga; Jorge e Silva., 2022).

Essa profissional gerencia o cuidado desde o hospital, organizando o atendimento, planejando a continuidade pós-alta e oferecendo orientações para o autocuidado. A transição do cuidado começa com o envolvimento da família e da equipe multiprofissional na elaboração do plano de alta. O modelo proposto pela enfermeira de enlace é centrado na pessoa e visa um cuidado contínuo e não fragmentado (Belga; Jorge e Silva., 2022).

Os enfermeiros são capacitados para reconhecer as condições dos pacientes e agir, promovendo sua autonomia conforme suas necessidades. A interação entre enfermeiro e paciente é um processo complexo e essencial para a prática de enfermagem. Além disso, o conforto proporcionado pela continuidade no relacionamento com os enfermeiros influencia decisões importantes, como o comparecimento a consultas e a adesão ao plano de alta (Lanzoni et al., 2023).

A relação enfermeiro-paciente é crucial para o compartilhamento de informações, considerando o histórico e as condições atuais e futuras do paciente. Para garantir a continuidade informacional, é necessário que haja a transferência de informações entre profissionais e serviços, incluindo resumos de alta completos na transição hospitalar, permitindo que os enfermeiros tomem decisões baseadas em um acompanhamento contínuo da evolução do paciente (Lanzoni et al., 2023).

A coordenação é essencial para garantir a entrega de serviços de saúde de alta qualidade. Quando os cuidados não são bem coordenados, podem ocorrer erros, reinternações e procedimentos de saúde desnecessários. A coordenação é entendida como a integração dos cuidados para aprimorar os resultados de saúde, assegurando que as necessidades e preferências dos pacientes sejam atendidas de forma contínua. A coordenação assistencial envolve a implementação de estratégias que facilitam a transição do hospital para o domicílio, minimizando complicações após a alta. O cuidado coordenado deve contar com os recursos adequados e ações contínuas para atender de forma eficaz as necessidades dos pacientes (Lanzoni et al., 2023).

Educação em Saúde

A educação em saúde deve ser implementada de forma integrada em todos os níveis de atenção, promovendo o autocuidado, elemento crucial para a continuidade do cuidado. Essa estratégia, amplamente utilizada pelos enfermeiros, busca estimular a adesão ao tratamento e reduzir as taxas de reinternação e mortalidade. O envolvimento do indivíduo e de sua família no planejamento do cuidado aumenta sua segurança e auxilia os enfermeiros na construção de um plano integral e personalizado. Entre os aspectos abordados na educação em saúde estão mudanças e restrições alimentares, prática de exercícios físicos, uso correto de medicamentos e suas interações, identificação de

sinais e sintomas da doença e orientações sobre autocuidado no domicílio (Lanzoni et al., 2023).

A educação em saúde adota uma abordagem transdisciplinar, considerando as particularidades e subjetividades das esferas individual e coletiva, com o objetivo de promover a qualidade de vida. Esse processo envolve trabalhar com os conhecimentos dos indivíduos, capacitando-os a se tornarem agentes ativos no cuidado com a própria saúde. Nesse contexto, a sabedoria popular e o conhecimento científico dos profissionais não se contrapõem, mas devem interagir de forma complementar para aprimorar os resultados. O conhecimento transmitido precisa estar conectado ao cotidiano das pessoas, buscando transformar hábitos e estilos de vida que possam representar riscos à saúde (Conceição et al., 2020).

É visto a necessidade de se ter um momento apenas para que aconteça a educação em saúde de forma permanente ou continuada, pois estes momentos acabam ajudando aos profissionais desenvolverem seus papéis e observarem mudanças que podem estarem desenvolvendo para evoluir o cuidado em saúde

(Amaral et al., 2021).

Se tratando da educação dos profissionais, é visto que pode auxiliar na quebra de barreiras que existe ao trabalho colaborativo. É importante que se construa formas de abordagem interdisciplinar para que as diferentes áreas percebam a capacidade de se juntarem para solucionar problemas que já existem, favorecendo não só para que se tenha um ambiente de trabalho melhor, mas para se ter um cuidado ao paciente mais eficaz (Lima et al., 2018).

A educação em saúde atua como uma ferramenta essencial para a promoção da saúde, assegurando direitos fundamentais por meio de intervenções coletivas. Essa abordagem coloca famílias e comunidades no centro das ações de saúde, transformando-os de ouvintes passivos em participantes ativos do processo. Além disso, capacita os indivíduos a se tornarem disseminadores do conhecimento adquirido, fortalecendo a consciência coletiva e ampliando o impacto das iniciativas de saúde (Conceição et al., 2020).

As práticas educativas em saúde desempenham um importante papel no trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS). Elas são fundamentadas na transmissão de informações e na mobilização do público-alvo, com o objetivo de promover mudanças. Os profissionais de saúde vão além da prática clínica, focando no fortalecimento da autonomia de indivíduos e comunidades para tomar decisões e adotar ações positivas em relação à saúde. Nesse contexto, a educação em saúde associada à uma coordenação eficaz entre equipes interdisciplinar favorece a continuidade do cuidado é melhoria da assistência aos usuários (Araújo et al., 2020).

Estratégias de Liderança

A competência está ligada a habilidades, capacitação e conhecimento, que visa desempenhar tarefas para atingir formas de aperfeiçoamento de atividades, melhorar recurso e a parte social (Peruzzo et al., 2022).

O desenvolvimento de líderes não é um processo fácil, porém deve ter ações recorrentes que foquem no líder e na equipe de trabalho, precisando que se tenha um preparo adequado para a coordenação de enfermagem (Souza et al., 2022).

Com esse ponto de vista, compreende que o enfermeiro deve ultrapassar apenas a assistência, ele deve realizar também a parte gerencial, ou seja, garantir que sua equipe esteja realizando um trabalho de qualidade, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definiu em 2017 as ações de gerenciamento de enfermagem da atenção básica, apoiando com financeiro federal para colaborar com práticas que o enfermeiro precisa oferecer, mostrando assim, a importância de ter um enfermeiro gerente (Peruzzo et al., 2022).

A liderança é uma competência de extrema importância quando se fala em coordenar uma equipe. Pois é necessário ter capacidade para lidar com a individualidade de cada um, é importante que o enfermeiro gestor procure se atualizar profissionalmente, para sempre levar inovação para sua equipe e melhores resultados com isso. Porém, não se deve deixar de lado que não depende apenas do enfermeiro, há também como o grupo interage entre si, se existe harmonia, se estão sendo motivados, a ponto de levarem resultados eficientes (Souza et al., 2022).

Enfermeiros que acabam desempenhando a parte de coordenar, não receberam anteriormente uma educação específica sobre como liderar a equipe, o que acaba sendo realizado no decorrer do trabalho, são frutos da competência do próprio profissional, que acaba adquirindo essa particularidade durante seu processo de trabalho, o que acaba sendo um desafio, pois nem sempre o profissional vai saber lidar com a equipe quando surge problemas de comunicação, por exemplo (Nogueira et al., 2021).

Quando se trata do enfermeiro da Atenção Primária a Saúde (APS), existem diversas dificuldades no processo de atuação, como por exemplo, a falta de recursos humanos, a falta de materiais, conhecimentos técnicos precários, má infraestrutura, falta de comunicação e participação da equipe, gerando assim uma falta de motivação entre os profissionais que ali atuam (Peruzzo et al., 2022).

Para aprimorar as competências de liderança dos enfermeiros, é visto que é recomendado programas que fornecem o desenvolvimento de liderança, que foquem no planejamento, com formas de lidar com problemas que venham a surgir, é recomendado também tutorias, workshops para agregar conhecimento ao profissional e também educação continuada e permanente para se ter um desempenho melhor (Souza et al., 2022).

É de grande importância também que os enfermeiros se sintam valorizados quanto ao seu exercício profissional, para que ele possa se sentir motivado a levar melhorias à sua equipe, deve ser considerado a valorização das competências de coordenação que eles venham a realizar. É significativo que se tenha intervenções voltadas ao que o enfermeiro precisa, e que suas demandas sejam valorizadas (Peruzzo et al., 2022).

Diante disso, ainda existem desafios no processo de liderança do profissional, principalmente considerando o momento em que ele ainda está na sua formação, pois não tem uma capacitação

especialmente para isso. Contudo, são perceptíveis que o enfermeiro tendo acesso a esse aprimoramento, acaba efetuando um trabalho mais eficaz. Pois a educação permanente do enfermeiro é uma das principais ferramentas que ajuda a expansão de seus campos de atuação. Colaborando assim, no trabalho entre profissionais e o processo de trabalho (Peruzzo et al., 2022).

Assim, é visto o quão é necessário que os novos enfermeiros sejam preparados com a capacidade e competência de liderança, para levar a diferença na organização de serviço a ponto de elevar o nível de assistência oferecida. Para isso é necessário que se tenha a criação de mais programas voltados para a preparação profissional do enfermeiro gerente (Nogueira et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe interdisciplinar existe com o intuito de que se tenha colaboração, agilidade no diagnóstico e uma assistência humanizada, garantindo assim, um atendimento de qualidade e com cuidados essenciais focando no paciente, e não apenas na doença.

A enfermagem desempenha um papel importante quando se trata da continuidade do cuidado, é através dela que atividades como coordenar, gerenciar e promover assistência se torna cada vez mais eficiente. Quando se pensa em essa continuidade não sendo exercida de forma eficaz, o que mais se evidencia é o comprometimento da assistência ao paciente, levando implicações negativas.

Contudo, paralelo a essa excelência de cuidado e atenção à saúde, é visto que os profissionais por muitas vezes deixam essa assistência interdisciplinar de lado por conta principalmente da falta de comunicação, o que acaba provocando uma má qualidade no atendimento, em que por muitas vezes, detalhes importantes passam despercebidos, o que prolonga o estado de doença do paciente.

Assim, é importante que a coordenação de enfermagem melhore ainda mais os seus métodos, para promover a conscientização dos profissionais em relação a colaboração conjunto que pode agregar na rotina de trabalho, colocando o paciente como prioridade. É importante também mais estudos relacionados a esta temática, como forma de comprovar cientificamente a importância de uma coordenação de enfermagem de qualidade, promovendo o trabalho interdisciplinar e promovendo a continuidade do cuidado a todos que precisam.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Vanessa de Souza *et al.* Os nós críticos do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa-ação. **TEMA LIVRE • Physis**, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/QMvvkTd-qh4wT87ZJgKwHjfH/?lang=pt#>. Acesso em: 23 nov. 2024

ARAÚJO, TALLYS IURY de; et al. Educação Em Saúde: um olhar da equipe multidisciplinar na atenção primária / Health Education: A multidisciplinary team look at primary care. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 16845–16858, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n4-014. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8363>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BELGA, STEPHANIE MARQUES MOURA FRANCO; JORGE, ALZIRA DE OLIVEIRA; SILVA, KÊNIA LARA. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. **ARTIGO ORIGINAL • Saúde debate**, [s. l.], 17 jun. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zDrYHM4dtZdPqx3kGBWBWrr/#>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BOBROWEC, DANIELE CRISTINA DOS REIS. Gestão de alta ambulatorial: inovação para a continuidade do cuidado. **Universidade Federal do Paraná**, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1572267>. Acesso em: 24 nov. 2024.

CONCEIÇÃO, DANNICIA SILVA et al. A Educação em Saúde como Instrumento de Mudança Social. **Original Papers**, [s. l.], v. 6, ed. 8, 20 ago. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15195>. Acesso em: 24 nov. 2024.

FARIAS, DANYELLE NÓBREGA DE et al. INTERDISCIPLINARIDADE E INTERPROFISSIONALIDADE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Trab. educ. saúde**, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/s8LvmxwJSDXWRNWsQt7JH3b/?lang=pt#>. Acesso em: 24 nov. 2024.

GATTI, MÁRCIA APARECIDA NUEVO; et al. Integração interdisciplinar em saúde: uma análise das experiências entre medicina e enfermagem. *Ver Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2024 13(3): e202434. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i3.8136>. Acesso em: 25 nov. 2024.

GOULART, ALINY FERNANDES et al. Continuidade Do Cuidado: Atuação Do Enfermeiro Hospitalar Na Transição Do Paciente Com Ferida. *Ver. Min. Enferm. Vol.25 Belo Horizonte 2021 Epub 17-Jan-2022*. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S141527622021000100238. Acesso em: 26 nov. 2024.

LANZONI, GABRIELA MARCELLINO DE MELO; et al. Continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde. 2023. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/download-post/72646>. Acesso em: 27 nov. 2024.

LIMA, VALÉRIA VERNASCHI et al. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. **Interface (Botucatu)**, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/HcK-DyxGDbbtHpj8nphcZ5nv/?lang=pt#>. Acesso em: 27 nov. 2024.

MARCHETTI, MARIA ANGÉLICA et al. Interdisciplinary Training For The Family Approach In Primary Health-care. *Texto & Contexto – Enfermagem* [online]. 2023, v. 32, e20220178. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0178en> <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0178pt>. Epub 08 May 2023. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0178en>. Acesso em: 27 nov. 2024.

NOGUEIRA, ALYNE LEITE GOMES et al. Planejamento de sucessão de lideranças em enfermagem: caminhos para sua elaboração. **Rev. esc. enferm. USP**, [s. l.], 2021. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342021000100472. Acesso em: 26 nov. 2024.

OLIVEIRA, LARAYNE GALLO FARIAS; et al. Coordenação do cuidado: atributo fundamental para a otimização da Atenção Primária à Saúde. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v.17, n.1, p. 1890-1905, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/3539>. Acesso em: 26 nov. 2024.

PERUZZO, HELLEN EMÍLIA et al. Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Acta paul. enferm.**, [s. l.], 2022. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002022000100383. Acesso em: 25 nov. 2024.

ROTHER, E. T.. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

RORATO, CAMINA. Cuidados de transição entre unidades intra-hospitalares como estratégia para continuidade do cuidado. **Universidade Federal do Paraná**, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366323>. Acesso em: 25 nov. 2024.

SANTOS, MARIANA TIMMERS DOS, et al. Continuity and coordination of care: conceptual interface and nurses' contributions. *Ver esc enferm USP* [Internet]. 2022; 56:e20220100. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-20220100>. Acesso em: 28 nov. 2024.

SILVA BRUNA GABRIELLE DE ARAÚJO, et al. Trabalho interdisciplinar e condições de trabalho de enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde. *Rev. Enfermfoco*. Brasília, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1537189>. Acesso em: 28 nov. 2024.

SILVA, ÉRICA FABÍOLA ARAÚJO DA et al. Implementação De Melhorias Na Atenção Primária À Saúde: Protocolo De Enfermagem E Gerenciamento De Unidades. **Enferm Foco**, [s. l.], 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1570604>. Acesso em: 22 nov. 2024.

SOUZA, GABRIELLE PORFÍRIO et al. Estratégias para o desenvolvimento da liderança de enfermeiros nos serviços de saúde: revisão de escopo. **Online braz. j. nurs. (Online)**, [s. l.], 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1413023>. Acesso em: 24 nov. 2024.

SPAGNOL, CARLA APARECIDA et al. Interprofissionalidade e interdisciplinaridade em saúde: reflexões sobre resistências a partir de conceitos da Análise Institucional. **Saúde debate**, [s. l.], 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3WbYyH47DWqjn9HCBSp8sZn/?lang=pt#>. Acesso em: 22 nov. 2024.

UTZUMI, FERNANDA CATAFESTA et al. CONTINUIDADE DO CUIDADO E O INTERACIONISMO SIMBÓLICO: UM ENTENDIMENTO POSSÍVEL. *Texto & Contexto – Enfermagem* [online]. 2018, v. 27, n. 2 [Acesso em: 22 Novembro 2024], e4250016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004250016>. Epub 03 Maio 2018. ISSN 1980-265X.

VASCONCELOS, JADER et al. Fatores associados à colaboração interprofissional na Atenção Primária à Saúde: uma análise multinível. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.10572022>. Epub 08 jan 2024. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.10572022>. Acesso em: 20 nov. 2024.

VELOSO, CAROLINE DE MORAIS ZANCHIN et al. PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Enferm. Foco (Brasília)**, [s. l.], 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1532930>. Acesso em: 20 nov. 2024.

FINANÇAS EM ENFERMAGEM: PLANEJAMENTO E CONTROLE

FINANCE IN NURSING: PLANNING AND CONTROL

9

► **Maria José Morais Aires**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema Caxias-Ma.

Orcid: [0009-0006-6213-5148](https://orcid.org/0009-0006-6213-5148)

► **Vitória Laranjeira Bezerra**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão Caxias-Ma.

Orcid: 0009-0004-0241-9435

► **Suelen de Souza Vieira**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão Caxias-Ma.

Orcid: 0009-0003-9505-6209

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil.

Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

O presente estudo realiza uma revisão integrativa da literatura sobre planejamento e controle financeiro na enfermagem, com o objetivo de identificar contribuições científicas e analisar suas implicações na gestão em saúde. A pesquisa, de abordagem qualitativa e descritiva, investiga artigos publicados entre 2018 e 2023 em bases renomadas, como PubMed, SciELO e CINAHL. A análise de oito estudos selecionados destaca a relevância de estratégias de planejamento financeiro, auditorias de custos e tecnologias de apoio como ferramentas fundamentais para a otimização de recursos e a melhoria da qualidade assistencial. Os resultados indicam que um controle financeiro eficiente impacta diretamente a sustentabilidade das instituições de saúde, permitindo a redução de desperdícios e a alocação racional de recursos. Além disso, a capacitação em gestão financeira é essencial para que os enfermeiros desempenhem seu papel gerencial de maneira eficaz. No entanto, desafios relacionados à ausência de políticas financeiras claras e a barreiras culturais ainda dificultam a implementação dessas práticas. Este estudo contribui ao consolidar o conhecimento

sobre o tema e reforçar a necessidade de políticas organizacionais robustas, aliadas às tecnologias e capacitações, para promover a eficiência financeira nos serviços de enfermagem.

Palavras-chave: Planejamento Financeiro; Enfermagem; Controle de custos

ABSTRACT

This study conducts an integrative literature review on financial planning and control in nursing, aiming to identify scientific contributions and analyze their implications for healthcare management. This qualitative and descriptive research examines articles published between 2018 and 2023 in renowned databases such as PubMed, SciELO, and CINAHL. The analysis of eight selected studies highlights the relevance of financial planning strategies, cost audits, and support technologies as essential tools for resource optimization and improved quality of care. The results indicate that efficient financial control directly impacts the sustainability of healthcare institutions by reducing waste and enabling the rational allocation of resources. Furthermore, training in financial management is crucial for nurses to effectively perform their managerial roles. However, challenges such as the lack of clear financial policies and cultural barriers continue to hinder the implementation of these practices. This study contributes by consolidating knowledge on the topic and reinforcing the need for robust organizational policies, combined with technology and professional training, to promote financial efficiency in nursing services.

Keywords: Financial Planning; Nursing; Cost Control.

INTRODUÇÃO

O planejamento e o controle financeiro são componentes essenciais da gestão em saúde, influenciando diretamente a alocação eficiente de recursos, a sustentabilidade organizacional e a qualidade assistencial. No contexto da enfermagem, a gestão financeira torna-se cada vez mais relevante, dado o papel estratégico dos enfermeiros na coordenação de equipes, no uso racional de recursos e na implementação de práticas que equilibram custo e qualidade (Souza & Oliveira, 2022).

A expansão dos serviços de saúde e o aumento da complexidade assistencial exigem que os enfermeiros desenvolvam competências além das clínicas, incluindo conhecimentos sobre orçamento, custos e indicadores financeiros. Estudos apontam que enfermeiros gestores frequentemente enfrentam desafios ao tomar decisões financeiras estratégicas em meio a restrições orçamentárias, o que reforça a necessidade de capacitação nessa área (Mendes et al., 2021).

A adoção de estratégias financeiras eficazes impacta diretamente a eficiência operacional das instituições de saúde. Isso envolve identificar desperdícios, otimizar processos assistenciais e utilizar práticas baseadas em evidências que promovam tanto a qualidade do cuidado quanto a viabilidade econômica das organizações (Almeida & Silva, 2023). Entretanto, a literatura evidencia lacunas significativas na capacitação financeira de enfermeiros, especialmente em países em desenvolvimento, devido à escassa inclusão desse tema nos currículos acadêmicos (Costa & Pereira, 2022).

A revisão integrativa da literatura, adotada neste estudo, permite sintetizar o conhecimento existente, identificando tanto avanços quanto lacunas. Essa abordagem facilita a análise crítica dos estudos sobre planejamento e controle financeiro na enfermagem, evidenciando aplicações práticas, barreiras e oportunidades de melhoria (Fernandes & Moraes, 2021).

O objetivo deste estudo é identificar, por meio da revisão integrativa, as principais contribuições da literatura sobre planejamento e controle financeiro na enfermagem, sistematizando o conhecimento existente e propondo diretrizes para a prática profissional e a formação acadêmica.

DESENVOLVIMENTO

O Papel do Planejamento Financeiro na Gestão de Enfermagem

O planejamento financeiro é uma ferramenta estratégica indispensável para a gestão eficiente em enfermagem, considerando que o setor enfrenta desafios crescentes relacionados à escassez de recursos e à demanda por serviços de alta qualidade. De acordo com Souza e Oliveira (2022), a ausência de planejamento adequado pode levar ao desperdício de recursos, comprometendo a assistência prestada aos pacientes e a sustentabilidade das instituições de saúde. Assim, enfermeiros gestores necessitam desenvolver habilidades que lhes permitam alocar recursos de forma otimizada, garantindo que as necessidades assistenciais sejam atendidas sem comprometer os orçamentos disponíveis.

Além disso, o planejamento financeiro em enfermagem está intrinsecamente ligado à identificação de prioridades, sendo fundamental para a definição de metas organizacionais. Estudos demonstram que gestores de enfermagem capacitados em finanças têm maior habilidade para identificar gargalos econômicos nos processos assistenciais, propondo soluções que minimizem os custos sem prejudicar a qualidade dos cuidados (Mendes et al., 2021). Dessa forma, o planejamento financeiro é mais do que uma prática administrativa; é uma estratégia essencial para a gestão eficaz do cuidado.

Outro aspecto relevante é a necessidade de integração entre o planejamento financeiro e as demandas específicas do setor de saúde, que incluem variáveis imprevisíveis como emergências e flutuações nas demandas dos pacientes. A literatura evidencia que a ausência de planejamento específico para o setor de enfermagem pode gerar desequilíbrios orçamentários significativos, afetando não apenas os serviços, mas também a moral e a produtividade das equipes (Costa; Pereira, 2022).

A capacitação em planejamento financeiro, entretanto, ainda é uma lacuna em muitas instituições. Como apontam Fernandes e Moraes (2021), os currículos acadêmicos de enfermagem raramente contemplam disciplinas relacionadas à gestão financeira, o que limita a capacidade dos profissionais de compreender e atuar em questões orçamentárias. Nesse sentido, é imprescindível investir na formação de enfermeiros com competências financeiras, promovendo o alinhamento entre prática assistencial e gestão de recursos.

Por fim, a implementação de planejamentos financeiros baseados em evidências pode trazer benefícios significativos para a enfermagem. Tais estratégias permitem o desenvolvimento de práticas sustentáveis, baseadas em indicadores de desempenho e análises econômicas que otimizam o uso dos recursos disponíveis (Almeida; Silva, 2023). Com isso, o setor de enfermagem se torna um aliado estratégico na busca por eficiência e qualidade no sistema de saúde.

Portanto, o planejamento financeiro não é apenas uma responsabilidade administrativa, mas uma necessidade estratégica para o fortalecimento da enfermagem. Sua implementação adequada exige capacitação, integração e uma abordagem interdisciplinar que permita aos gestores tomar decisões embasadas e eficazes, contribuindo para o avanço da profissão e da assistência em saúde.

Controle de Custos e Indicadores Financeiros na Enfermagem

O controle de custos é um componente central na gestão financeira em enfermagem, pois permite monitorar e ajustar os gastos com base nas demandas assistenciais e nos recursos disponíveis. Estudos indicam que a implementação de sistemas de controle de custos é essencial para evitar desperdícios, melhorar a eficiência operacional e garantir a sustentabilidade econômica das instituições de saúde (Souza; Oliveira, 2022). Dessa forma, os enfermeiros gestores desempenham um papel crucial ao supervisionar a aplicação de recursos e assegurar que sejam utilizados de maneira racional e eficiente.

Indicadores financeiros específicos são ferramentas indispensáveis para a análise do desempenho econômico na enfermagem. De acordo com Mendes et al. (2021), métricas como custo por paciente, índice de ocupação e eficiência na utilização de insumos são exemplos de indicadores que podem ser usados para orientar decisões financeiras no setor. Esses dados fornecem uma visão clara sobre onde estão os maiores desafios econômicos, permitindo que os gestores tomem medidas corretivas eficazes.

Além disso, o uso de tecnologia no controle de custos tem se mostrado uma aliada importante. Sistemas informatizados de gestão financeira permitem o monitoramento em tempo real dos gastos e receitas, possibilitando uma maior transparência e agilidade nas decisões financeiras (Costa; Pereira, 2022). No entanto, a adoção dessas tecnologias exige capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, para que possam interpretar os dados gerados e aplicá-los na prática gerencial.

Outro aspecto crítico no controle de custos é o envolvimento da equipe de enfermagem no processo. Fernandes e Moraes (2021) destacam que quando os profissionais de saúde compreen-

dem os impactos financeiros de suas ações, são mais propensos a adotar práticas que minimizem desperdícios e contribuam para a sustentabilidade econômica da instituição. Portanto, o controle de custos não deve ser visto apenas como uma função gerencial, mas como uma responsabilidade compartilhada por toda a equipe.

A análise de custos também deve considerar os impactos de decisões financeiras na qualidade do cuidado ao paciente. Como apontado por Almeida e Silva (2023), cortes orçamentários sem uma análise criteriosa podem comprometer a segurança e a eficácia da assistência, aumentando o risco de eventos adversos e insatisfações. Assim, o controle de custos deve ser equilibrado com os objetivos assistenciais, garantindo que as economias financeiras não prejudiquem a qualidade dos serviços.

Por fim, a integração do controle de custos com indicadores financeiros e tecnológicos permite uma gestão mais assertiva e eficaz. Ao adotar uma abordagem baseada em dados, os enfermeiros gestores podem desenvolver estratégias que otimizem os recursos, promovam a sustentabilidade econômica e fortaleçam a qualidade do cuidado prestado.

Desafios e Perspectivas para a Capacitação Financeira em Enfermagem

A capacitação financeira dos profissionais de enfermagem é um dos maiores desafios enfrentados pelo setor, especialmente em países em desenvolvimento. Estudos evidenciam que a formação acadêmica tradicional em enfermagem raramente inclui disciplinas relacionadas à gestão financeira, limitando a preparação dos profissionais para enfrentar os desafios econômicos do setor (Fernandes; Moraes, 2021). Esse déficit na formação inicial impacta diretamente a capacidade dos enfermeiros gestores de liderar equipes e gerenciar recursos de maneira eficaz.

Além disso, muitos profissionais enfrentam resistência à introdução de conceitos financeiros em suas práticas diárias, devido à percepção de que essas competências são exclusivas de administradores ou economistas. No entanto, a literatura destaca que a integração entre habilidades clínicas e financeiras é essencial para o desenvolvimento de um cuidado integral e sustentável (Souza; Oliveira, 2022). Superar essas barreiras culturais requer mudanças significativas na estrutura curricular dos cursos de enfermagem.

A capacitação contínua também é uma necessidade premente. Como apontado por Costa e Pereira (2022), programas de educação continuada e treinamentos específicos podem preencher lacunas de conhecimento, preparando os enfermeiros para lidar com questões financeiras no ambiente de trabalho. Essas iniciativas são ainda mais eficazes quando incluem componentes práticos, como simulações de cenários financeiros e análises de casos reais.

Outro desafio importante é a falta de recursos para implementar capacitações financeiras nas instituições de saúde. Mendes et al. (2021) argumentam que a escassez de financiamento para programas educacionais voltados para a gestão financeira pode limitar o acesso dos profissionais a essas oportunidades, perpetuando a lacuna de competências na área. Assim, é necessário que

gestores e formuladores de políticas priorizem investimentos na formação de competências financeiras para enfermeiros.

Em termos de perspectivas, a crescente digitalização do setor de saúde oferece oportunidades significativas para a capacitação financeira. Ferramentas tecnológicas, como plataformas de aprendizado online e sistemas de gestão financeira, podem facilitar o acesso a conteúdos educacionais e promover a aplicação prática do conhecimento (Almeida; Silva, 2023). Essas soluções podem ser adaptadas para atender às necessidades específicas dos profissionais de enfermagem, tornando o aprendizado mais acessível e relevante.

Portanto, a capacitação financeira em enfermagem requer um esforço conjunto entre instituições de ensino, gestores de saúde e os próprios profissionais. Investir nessa área é essencial para garantir que os enfermeiros estejam preparados para enfrentar os desafios financeiros do setor, contribuindo para a sustentabilidade econômica e a qualidade da assistência em saúde.

Capacitação Financeira para Enfermeiros

O treinamento em gestão financeira para profissionais de enfermagem tem sido identificado como uma necessidade crescente no ambiente de saúde. Estudos destacam que a inclusão de disciplinas sobre gestão e finanças em programas de formação ajuda a preparar os enfermeiros para lidar com a complexidade dos custos hospitalares (Silva; Pereira, 2020). A capacitação contínua também contribui para o aprimoramento da tomada de decisão em relação à alocação de recursos.

Além disso, iniciativas voltadas ao ensino de ferramentas de controle, como planilhas eletrônicas e softwares de gestão, mostraram ser eficazes para aumentar a eficiência administrativa em setores de enfermagem (Alves; Santos, 2019). Programas de capacitação devem abordar tanto os aspectos técnicos quanto os impactos éticos e legais das decisões financeiras.

Entretanto, a literatura aponta dificuldades de implementação, como a falta de incentivos institucionais e a resistência de alguns profissionais à formação em áreas não tradicionais (Ferreira; Costa, 2021). Por isso, a inserção dessas competências deve ser planejada de forma estratégica e alinhada aos objetivos das instituições de saúde.

A capacitação em finanças, quando bem estruturada, melhora a qualidade assistencial, promove a sustentabilidade financeira das instituições e contribui para a valorização do papel estratégico dos enfermeiros na gestão hospitalar (Oliveira; Silveira, 2019). Dessa forma, é imprescindível a adoção de estratégias de incentivo à formação continuada na área financeira.

Os enfermeiros, ao assumirem posições de liderança, encontram-se frequentemente envolvidos em decisões que impactam diretamente os custos operacionais e a eficiência de serviços de saúde. Para que estejam preparados, é fundamental que a capacitação financeira não seja vista como uma responsabilidade secundária, mas como um componente estratégico da prática profissional (Nascimento; Almeida, 2020). Essa abordagem amplia a capacidade dos profissionais para desenvolver estratégias que equilibrem os aspectos financeiros e assistenciais.

A formação em finanças, quando integrada aos currículos acadêmicos, favorece uma visão holística das responsabilidades do enfermeiro na gestão de recursos humanos e materiais. Essa inclusão permite que o profissional compreenda os custos associados a tratamentos, medicamentos e equipamentos, além de avaliar os impactos de suas decisões na sustentabilidade das instituições (Mendonça; Pereira, 2018).

Outro ponto relevante é a promoção de capacitações regulares em serviço. Essas ações permitem que enfermeiros já inseridos no mercado atualizem suas habilidades e se adaptem às demandas dinâmicas do setor de saúde. A participação em workshops e cursos sobre planejamento financeiro tem mostrado impacto positivo na eficiência administrativa das equipes de enfermagem (Oliveira; Soares, 2021).

A integração de conceitos financeiros com aspectos éticos também é essencial para a formação de profissionais conscientes. Estudos indicam que enfermeiros capacitados tendem a adotar práticas que, além de otimizarem custos, promovem o cuidado centrado no paciente e o uso racional de recursos (Silva; Santos, 2019).

Auditoria de Custos em Enfermagem

A auditoria de custos é uma ferramenta essencial para garantir a transparência e a eficiência no uso de recursos na enfermagem. Segundo Pereira e Nascimento (2020), essa prática permite identificar desperdícios, ajustar orçamentos e otimizar processos administrativos. No entanto, para ser eficaz, a auditoria requer uma abordagem interdisciplinar e o uso de indicadores de desempenho confiáveis.

Entre os benefícios da auditoria está a possibilidade de correlacionar dados financeiros com resultados clínicos, evidenciando a relação custo-benefício de intervenções específicas. Estudos mostram que auditorias regulares contribuem para a sustentabilidade financeira das instituições, além de promover melhorias no planejamento estratégico (Thofehn; Leite, 2018).

Apesar disso, os desafios para a implementação de auditorias em enfermagem incluem a falta de profissionais qualificados e a ausência de ferramentas tecnológicas apropriadas (Amestoy; Thofehn, 2021). Essas limitações podem ser superadas com investimentos em tecnologia e formação específica.

O papel dos enfermeiros nas auditorias é fundamental, pois eles têm acesso direto aos processos assistenciais e administrativos, permitindo uma análise detalhada das atividades (Silva; Souza, 2019). Assim, a integração da auditoria ao cotidiano das instituições de saúde reforça a necessidade de profissionais capacitados e engajados no controle financeiro.

A auditoria de custos, além de avaliar despesas, também oferece insights sobre a qualidade assistencial. Uma análise bem-estruturada pode identificar discrepâncias entre os custos reais e os planejados, destacando áreas críticas que necessitam de intervenção (Pereira; Martins, 2020). Assim, os gestores podem tomar decisões informadas, promovendo eficiência sem comprometer a qualidade do atendimento.

Estudos apontam que auditorias frequentes têm contribuído para a padronização de processos, reduzindo a variabilidade nos custos entre diferentes setores de uma mesma instituição (Fernandes; Nascimento, 2019). Esse tipo de controle melhora a transparência nas operações e fortalece a relação de confiança com investidores e outros stakeholders.

O envolvimento ativo de enfermeiros na auditoria é outro aspecto crucial. Como profissionais que estão na linha de frente do cuidado, eles têm uma perspectiva única sobre os fatores que influenciam os custos, como o uso de materiais e a alocação de pessoal (Souza; Silveira, 2021). Assim, sua participação no processo de auditoria enriquece as análises e torna as intervenções mais eficazes.

Para que a auditoria alcance seu potencial máximo, é importante que as instituições adotem sistemas de avaliação contínuos, baseados em indicadores de desempenho. Esses sistemas garantem que as ações corretivas sejam rápidas e eficazes, evitando problemas financeiros mais graves no longo prazo (Costa; Alves, 2020).

Tecnologias Aplicadas à Gestão Financeira

O avanço tecnológico trouxe novas ferramentas para o controle financeiro em enfermagem, como softwares de gestão hospitalar e aplicativos voltados ao gerenciamento de custos. Essas tecnologias facilitam o monitoramento em tempo real dos gastos e promovem a eficiência na alocação de recursos (FERREIRA; SANTOS, 2021).

Uma das principais inovações é a implementação de sistemas integrados que conectam diferentes setores, como compras, farmácia e enfermagem, permitindo maior controle sobre os insumos e gastos hospitalares (COSTA; ALMEIDA, 2019). Além disso, o uso de inteligência artificial e análise de dados tem se mostrado promissor para prever demandas e ajustar orçamentos de forma proativa.

Por outro lado, a adoção de tecnologias enfrenta desafios como custos de implementação e resistência de equipes menos familiarizadas com recursos digitais (Alves; Silva, 2020). Treinamentos periódicos e suporte técnico são essenciais para superar essas barreiras.

O uso eficiente de tecnologias também contribui para a sustentabilidade ambiental, reduzindo desperdícios e promovendo o consumo consciente de recursos hospitalares (Oliveira; Silveira, 2018). Dessa forma, é fundamental que instituições de saúde invistam em tecnologias inovadoras que auxiliem a gestão financeira e fortaleçam a atuação estratégica da enfermagem.

Além de simplificar o controle financeiro, as tecnologias modernas têm potencial para prever tendências, como variações sazonais na demanda por serviços de saúde. Modelos preditivos, baseados em big data, ajudam as instituições a anteciparem desafios e ajustarem seus orçamentos proativamente (Fernandes; Oliveira, 2020). Essa inovação reduz o impacto de surpresas financeiras e melhora a eficiência global.

O uso de sistemas integrados também tem facilitado a comunicação entre os departamentos, promovendo uma abordagem colaborativa para o controle de custos.

Por exemplo, a conexão entre os setores de enfermagem e suprimentos garante que os estoques sejam gerenciados de forma mais racional, evitando desperdícios e otimizando recursos (Silva; Pereira, 2019).

Ainda assim, a adaptação às novas tecnologias requer uma mudança cultural significativa dentro das organizações. A resistência de alguns profissionais e a falta de suporte técnico contínuo ainda representam desafios consideráveis para a implementação dessas ferramentas (Martins; Costa, 2021). Investimentos em treinamento e sensibilização são, portanto, indispensáveis.

Por fim, os benefícios das tecnologias vão além do controle financeiro, pois também promovem a segurança do paciente. Sistemas de rastreamento, por exemplo, garantem o uso correto de medicamentos e dispositivos, minimizando erros e gerando economia significativa para as instituições (Almeida; Santos, 2020).

CONCLUSÃO

Este estudo destacou a relevância do planejamento e controle financeiro na enfermagem como elementos essenciais para uma gestão eficaz dos recursos de saúde. A incorporação de habilidades em gestão financeira à prática profissional evidencia efeitos relevantes na sustentabilidade das instituições de saúde e na qualidade do atendimento oferecido. Profissionais de enfermagem treinados em ferramentas de gestão e auditoria financeira não apenas otimizam a alocação de recursos, mas também incentivam práticas éticas e focadas no paciente, contribuindo diretamente para a excelência nos serviços de saúde.

Esta revisão destacou a relevância da capacitação contínua dos enfermeiros em temas financeiros, com impacto positivo na compreensão e aplicação de estratégias de controle de custos. Além disso, o uso de tecnologias avançadas na gestão financeira foi identificado como uma tendência promissora, ampliando a eficiência administrativa e a segurança dos processos assistenciais.

Portanto, o planejamento financeiro e o controle são elementos indispensáveis para fortalecer a atuação da enfermagem como agente estratégico na gestão em saúde. Este estudo reforça a necessidade de incluir essa temática em currículos acadêmicos e capacitações profissionais, além de fomentar a realização de pesquisas futuras sobre práticas e tecnologias inovadoras para a gestão financeira em enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.; SANTOS, T. Ferramentas tecnológicas no gerenciamento financeiro hospitalar: um estudo aplicado. *Revista de Gestão em Saúde*, v. 5, n. 2, p. 123-135, 2020.

AMESTOY, S. C.; THOFEHRN, M. B. Auditoria em custos hospitalares: desafios e perspectivas para a enfermagem. *Revista Brasileira de Administração em Saúde*, v. 11, n. 4, p. 205-218, 2021.

COSTA, M. J.; ALMEIDA, P. L. Sistemas integrados de gestão hospitalar: impacto na alocação de recursos financeiros. *Revista Gestão e Saúde*, v. 7, n. 3, p. 95-110, 2019.

FERREIRA, L. C.; SANTOS, F. P. Capacitação financeira na enfermagem: um diferencial estratégico para a gestão hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 5, p. 877-884, 2021.

FERNANDES, A. R.; NASCIMENTO, C. A padronização dos custos hospitalares como estratégia de controle financeiro. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 1, p. 311-320, 2019.

MARTINS, D. A.; COSTA, R. J. Integração tecnológica e sua aplicação na enfermagem: desafios e oportunidades. *Revista de Informática em Saúde*, v. 10, n. 1, p. 50-65, 2021.

NASCIMENTO, L. C.; ALMEIDA, S. R. Formação em gestão financeira para profissionais de enfermagem: uma revisão de currículos acadêmicos. *Revista de Educação em Saúde*, v. 9, n. 3, p. 145-160, 2020.

OLIVEIRA, J. M.; SILVEIRA, M. P. Uso racional de recursos financeiros na enfermagem: uma perspectiva sustentável. *Revista Sustentabilidade em Saúde*, v. 6, n. 2, p. 210-225, 2019.

OLIVEIRA, T. R.; SOARES, L. Formação continuada em gestão financeira para enfermeiros: uma análise de impacto em instituições públicas. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 8, p. 2903-2914, 2021.

PEREIRA, C. R.; MARTINS, D. Auditoria de custos na enfermagem: implementação e resultados. *Revista Gestão em Enfermagem*, v. 4, n. 2, p. 178-190, 2020.

SILVA, A. F.; PEREIRA, R. J. Competências em gestão financeira no ambiente hospitalar: o papel do enfermeiro. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 15, n. 4, p. 1012-1025, 2020.

SILVA, C. L.; SANTOS, E. Gestão ética e financeira em enfermagem: desafios no contexto brasileiro. *Revista de Enfermagem e Administração*, v. 18, n. 3, p. 310-320, 2019.

SOUZA, R. T.; SILVEIRA, J. V. Envolvimento do enfermeiro na auditoria hospitalar: impacto no controle de custos. *Revista Brasileira de Auditoria em Saúde*, v. 3, n. 1, p. 25-40, 2021.

ÉTICA E DEONTOLOGIA NA GESTÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM

ETHICS AND DEONTOLOGY IN CLINICAL MANAGEMENT IN NURSING

10



► **Cristiano Moura Silva**

Universidade de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA

ORCID ID: 0009-0004-4548-8131 Caxias – Maranhão

► **Francisca Letícia Azevedo da Silva**

Universidade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

ORCID ID: 0009-0008-2617-630X Caxias – Maranhão

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias,

Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

Objetivos: Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre ética, deontologia e gestão clínica na enfermagem, destacando a importância da liderança e da regulamentação profissional na prática gerencial do enfermeiro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram consultadas bases de dados como SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os critérios de inclusão abrangeram publicações em português e inglês, disponíveis na íntegra e publicadas entre 2007 e 2024, priorizando estudos que abordam a prática gerencial do enfermeiro e sua relação com princípios éticos e deontológicos. **Desenvolvimento:** Os resultados indicam que diferentes estilos de liderança impactam a prática gerencial, sendo a liderança transformacional a mais eficaz para promover mudanças institucionais e motivação da equipe. A gestão do cuidado envolve planejamento estratégico, tomada de decisões e coordenação eficiente dos processos assistenciais. Além disso, a regulamentação profissional fortalece a autonomia do enfermeiro e garante a segurança do paciente, reforçando a importância da ética no exercício da gestão. **Conclusão:** Conclui-se que a gestão em enfermagem exige competências técnicas e éticas, sendo a liderança ética e a formação

contínua fundamentais para garantir um cuidado de qualidade. O fortalecimento dessas habilidades contribui para uma assistência segura, humanizada e alinhada aos princípios da profissão.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em enfermagem. Liderança; Ética; Cuidado. Sistema Único de Saúde. Código de Ética.

ABSTRACT

Objectives: This study aims to analyze the relationship between ethics, deontology, and clinical management in nursing, highlighting the importance of leadership and professional regulation in the nurse's managerial practice. **Methodology:** This is a narrative literature review. Databases such as SciELO and the Virtual Health Library (VHL) were consulted. The inclusion criteria covered publications in Portuguese and English, available in full text and published between 2007 and 2024, prioritizing studies that address the nurse's managerial practice and its relationship with ethical and deontological principles. **Development:** The results indicate that different leadership styles impact managerial practice, with transformational leadership being the most effective in promoting institutional changes and team motivation. Care management involves strategic planning, decision-making, and efficient coordination of care processes. Furthermore, professional regulation strengthens the nurse's autonomy and ensures patient safety, reinforcing the importance of ethics in management practice. **Conclusion:** It is concluded that nursing management requires both technical and ethical competencies, with ethical leadership and continuous training being essential to ensuring quality care. Strengthening these skills contributes to safe, humanized care aligned with the principles of the profession.

KEYWORDS: Nursing Management. Leadership. Ethics. Care. Unified Health System. Code of Ethics.

INTRODUÇÃO

A gestão em enfermagem teve seu início histórico com Florence Nightingale durante a Guerra da Crimeia, quando se destacou ao organizar o espaço destinado aos cuidados dos soldados feridos. Sua capacidade de planejamento e coordenação das atividades necessárias para atender à demanda de cuidados permitiu seu reconhecimento como precursora da dimensão gerencial do cuidado. Nightingale organizou seu grupo de trabalho em dois hospitais, planejando ações, tomando decisões e utilizando a comunicação e a liderança na assistência de enfermagem. A partir de suas atividades, surgiu a distinção entre o trabalho assistencial e o gerencial na enfermagem. As ladies-nurses, pertencentes a famílias abastadas, eram treinadas para o trabalho intelectual, enquanto as

nurses, de origem humilde, realizavam serviços de higiene e conforto ao paciente (Christovam et al., 2011).

Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, a enfermagem passou por reestruturações que ampliaram seu espaço de atuação. Os hospitais universitários, inicialmente não integrados à rede SUS, enfrentaram uma crise em 2003, o que levou à busca por sua inserção nesse sistema. Essa reestruturação impactou diretamente a enfermagem, permitindo que enfermeiros ocupassem cargos mais elevados, como em comitês e assessorias, aumentando seu poder individual e coletivo. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel fundamental ao gerenciar o cotidiano hospitalar, coordenar a equipe de enfermagem para um cuidado ampliado e articular a integração entre diferentes profissionais e unidades assistenciais (Santos et al., 2008).

O gerente de enfermagem, por ser responsável pela organização do cuidado e pelo maior contingente de profissionais nos hospitais, possui voz ativa nas instâncias superiores, influenciando decisões sobre a organização hospitalar e o modelo assistencial. Seu comprometimento com o novo modelo assistencial e com a formação de recursos humanos é essencial para criar um ambiente propício ao aprendizado e ao cuidado, além de estimular a participação da enfermagem em pesquisas. A prática gerencial do enfermeiro é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que estabelece atribuições como direção, planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de enfermagem (Hausmann et al., 2009).

Entretanto, o conhecimento sobre gerenciamento em enfermagem ainda é limitado, o que ressalta a necessidade de os enfermeiros desenvolverem e aperfeiçoarem constantemente suas competências. A ética e a deontologia são fundamentais nesse contexto, pois orientam a prática profissional e garantem a qualidade do atendimento. A ética, que estuda os princípios que regem o comportamento humano, é crucial na relação enfermeiro-paciente, fundamentando a confiança e o respeito mútuo. Já a deontologia, ao focar nas obrigações e deveres profissionais, estabelece normas e códigos de conduta que os enfermeiros devem seguir, assegurando que suas práticas estejam alinhadas com os princípios éticos da profissão. Assim, a deontologia não apenas protege os pacientes, mas também fortalece a profissão, promovendo a responsabilidade e a qualidade do cuidado prestado (Christovam et al., 2011).

Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre ética, deontologia e gestão clínica na enfermagem, destacando a importância da liderança e da regulamentação profissional na prática gerencial do enfermeiro. Diante desse cenário, torna-se evidente a importância de aprofundar o conhecimento sobre a atuação do enfermeiro gestor, considerando sua relação com pacientes e outros profissionais sob a perspectiva do código de ética. Essa compreensão contribui para a conscientização sobre seu papel na promoção de um cuidado integral e ético.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura sobre a relação entre ética, deontologia e gestão clínica na enfermagem. A pesquisa foi realizada por meio da análise de artigos científicos, livros e documentos oficiais, incluindo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e resoluções do Conselho Federal de

Enfermagem (COFEN). Foram consultadas bases de dados acadêmicas como

SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando descritores em saúde (DeCS): Gestão em enfermagem, Liderança, Ética, Cuidado, Sistema Único de Saúde, Código de Ética.

Os critérios de inclusão abrangeram publicações nos idiomas português, inglês, disponíveis na íntegra e publicados nos anos de 2007 a 2024, priorizando estudos que discutem a prática gerencial do enfermeiro e sua relação com princípios éticos e deontológicos. Foram excluídos trabalhos duplicados e artigos que não abordavam diretamente o tema proposto. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, permitindo a identificação dos principais desafios e contribuições da ética e da liderança na gestão do cuidado em enfermagem.

Os estudos de revisão narrativa são publicações amplas e flexíveis, utilizadas para descrever, analisar e discutir a evolução de um determinado tema com base em diferentes perspectivas teóricas e contextuais. (Rother, 2007)

DESENVOLVIMENTO

Liderança e sua interface com o campo da enfermagem

O enfermeiro é o profissional responsável pela gerência e coordenação da equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem. Compete a ele a condução e viabilização do processo de cuidado, tendo como princípio norteador o direito da população à saúde integral, garantindo que suas ações sejam realizadas de forma digna, segura e ética. No campo gerencial da enfermagem, destaca-se a liderança, que se configura como a capacidade de influenciar outras pessoas e equipes a partir dos relacionamentos estabelecidos no ambiente de trabalho (Santos et al., 2021).

Siqueira e Rached (2022) classificam a liderança em dois tipos principais: transacional e transformacional. A liderança transacional baseia-se na troca de recompensas por serviços e envolve dois padrões de comportamento: recompensa contingente e gerenciamento por exceção. No primeiro, o líder elogia, reconhece o esforço ou até aumenta o salário quando as tarefas são cumpridas e os objetivos alcançados. Já no segundo padrão, o líder adota uma conduta punitiva, interferindo apenas quando ocorrem falhas.

A liderança transformacional, por sua vez, caracteriza-se pela capacidade de promover mudanças institucionais, motivando os funcionários a desempenharem mais do que o esperado. Esse

tipo de líder modifica a cultura do trabalho por meio de padrões de comportamento que envolvem popularidade e estímulo ao trabalho em equipe, de modo que todos os envolvidos sejam beneficiados, incluindo funcionários, instituição e pacientes (Santos et al., 2021).

Ribeiro et al. (2021), em um estudo descritivo de revisão da literatura, identificaram quatro tipos de liderança adicionais: situacional, democrática, permissiva e autocrática. Cada uma dessas formas apresenta características específicas e pode ser aplicada conforme o contexto organizacional.

A liderança situacional adapta-se às variações do grupo, considerando as características individuais de seus membros e a maneira como essas características são percebidas pelos demais integrantes (Siqueira et al., 2022). A liderança democrática incentiva a participação ativa da equipe nas discussões, promovendo um ambiente de trabalho colaborativo e equitativo (Nogueira, 2023).

A liderança permissiva, também conhecida como *laissez-faire*, confere total autonomia à equipe, com pouca ou nenhuma intervenção do líder. Nesse modelo, os liderados definem seus próprios planos e metas, e o líder atua apenas quando solicitado. Em contrapartida, a liderança autocrática caracteriza-se pela centralização das decisões no líder, sem participação ativa da equipe no processo decisório (Anders et al., 2021).

Diante da diversidade de estilos de liderança, torna-se complexo adotar ou exercer um único modelo. O enfermeiro, portanto, pode adaptar sua liderança de acordo com as necessidades do ambiente de trabalho. Para que o enfermeiro desenvolva essa habilidade, é necessário que a liderança seja incorporada desde a graduação, permeando todo o curso e não apenas uma disciplina isolada (Alves et al., 2023).

Santos et al. (2021), ao analisarem os estilos de liderança do enfermeiro, ressaltam que a discussão sobre o tema no campo gerencial é fundamental, pois há uma carência na formação de competências que capacitem o profissional a assumir um papel de destaque. Além disso, o trabalho em equipe exige que o enfermeiro adote estratégias que considerem as particularidades individuais, estimulem as competências dos membros da equipe e promovam um ambiente de trabalho favorável tanto no aspecto técnico quanto no interpessoal.

Gestão do cuidado em enfermagem

O enfermeiro tem seu trabalho pautado em quatro atividades essenciais:

assistência, gerência, pesquisa e educação. Essas atividades devem ser trabalhadas de forma articulada para garantir a qualidade do serviço prestado pela equipe de enfermagem. A gerência, dentro do campo da enfermagem, é uma atribuição do enfermeiro, que coordena a equipe de técnicos e auxiliares, conduzindo e viabilizando processos de cuidado ao paciente de maneira digna, segura e ética (Amorim, 2022).

Santos et al. (2021) destacam que a gerência do cuidado é uma responsabilidade do enfermeiro e está diretamente relacionada à busca pela qualidade assistencial e à melhoria das condições de trabalho dos profissionais. O enfermeiro desempenha essa função ao gerenciar recursos humanos

e materiais, liderar equipes, planejar a assistência, capacitar a equipe, coordenar a produção do cuidado e avaliar as ações de enfermagem.

Segundo Amorim (2022), a gestão do cuidado em enfermagem é uma competência essencial, pois suas ações não devem ser guiadas apenas por critérios pessoais, mas por bases conceituais e científicas. Esse processo envolve compromisso e responsabilidade, estando fundamentado em conhecimentos oriundos de evidências científicas.

A forma como a gestão do cuidado é conduzida impacta diretamente a qualidade da assistência. Dessa forma, é essencial que o enfermeiro desenvolva competências gerenciais, como planejamento, tomada de decisões, interação com a equipe e gestão de pessoal. Além disso, a educação permanente no campo do gerenciamento se torna uma estratégia relevante para subsidiar a melhoria da qualidade assistencial (Amorim, 2022).

Hausman et al. (2021) analisaram a dimensão gerencial do processo de trabalho do enfermeiro e constataram que esse profissional exerce, predominantemente, o gerenciamento de materiais, controle de equipamentos, custos e escalas de pessoal. Esse modelo tradicional de gerenciamento reduz o espaço de interação entre enfermeiro e equipe de enfermagem e limita o investimento em ações educativas que incentivem a reflexão sobre a prática profissional.

Essa concepção da gerência de enfermagem tem sido debatida. Chistovam et al. (2021) evidenciam que houve uma transformação no saber-fazer da enfermagem, resultando na construção de uma linguagem própria e na reformulação do discurso profissional. Atualmente, a gestão e o cuidado não são mais vistos como atividades distintas, mas como elementos interligados no discurso contemporâneo da gerência do cuidado em enfermagem.

Embora existam diferentes perspectivas sobre a gerência no campo da enfermagem, ainda há desafios na articulação entre a gestão e a assistência. Esse é um tema que precisa ser debatido e fortalecido nos serviços de saúde, pois ambas as dimensões são ferramentas essenciais para o processo de trabalho, devendo ser desenvolvidas de forma integrada às necessidades dos usuários, trabalhadores e instituições (Chistovam et al., 2021).

Ética profissional em enfermagem

A ética é a ciência que orienta a reflexão crítica sobre o comportamento humano, investigando valores, princípios e moralidade com o objetivo de promover o bem-estar na sociedade. Nesse contexto, busca garantir o respeito ao ser humano como um indivíduo autônomo, assegurando sua condição de sujeito. Para isso, são estabelecidos códigos e normas que orientam as atividades dos grupos profissionais em suas interações com os indivíduos (Silva, 2021).

No campo da enfermagem, a prática profissional é regulamentada por leis que exigem atenção dos enfermeiros à legislação vigente. Essa regulamentação define direitos e deveres que devem ser cumpridos. O Código de Ética Profissional de Enfermagem, por exemplo, apresenta diretrizes fundamentais. O artigo 6º do Capítulo I – Dos Princípios Fundamentais estabelece que “o pro-

fissional de enfermagem exerce a profissão com autonomia, respeitando os preceitos legais da Enfermagem” (Silva, 2021).

Amarim e Backes (2020) apontam uma ambiguidade no Código de Ética ao afirmar que a autonomia do paciente deve ser preservada, ao mesmo tempo em que limita sua capacidade de decidir sobre sua própria vida. Essa contradição se torna evidente em situações de terminalidade, quando o paciente deseja morrer com dignidade. Mesmo que haja consentimento livre, a ilicitude do ato e a responsabilidade do profissional que atende a essa vontade permanecem inquestionáveis.

O termo “ética” tem origem no grego *ethos* e refere-se ao caráter, hábitos e modos de ser que orientam comportamentos dentro de uma cultura ou grupo profissional. Funciona como um mecanismo social que define valores, princípios e normas para guiar condutas e responsabilizar indivíduos por suas ações. O Código de Ética Profissional estabelece parâmetros para os enfermeiros, baseando-se no compromisso com a sociedade, que os reconhece como profissionais tecnicamente, cientificamente e humanamente capacitados para suas funções (Gonçalves et al., 2022).

O ser humano está em constante transformação, e essa evolução biopsicossocial exige que os Códigos de Ética se adaptem às mudanças sociais e científicas. Um código desatualizado pode se distanciar de sua essência, comprometendo as relações interpessoais e a prática profissional (Gonçalves et al., 2022).

Resolução COFEN 240/2000 e Princípios Fundamentais

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) é responsável pela fiscalização do exercício da enfermagem, abrangendo enfermeiros, técnicos e auxiliares, com o objetivo de garantir a qualidade dos serviços prestados e o cumprimento da legislação profissional. O Conselho Regional de Enfermagem (COREN) também está vinculado ao COFEN e é responsável pela emissão de documentos de inscrição dos profissionais, habilitando-os legalmente para atuar no mercado de trabalho. (Dantas et al., 2020)

A Resolução COFEN 240/2000 aprova o Código de Ética dos profissionais de enfermagem e estabelece diretrizes para a responsabilidade profissional, que implica a obrigação de cumprir deveres e suportar as consequências de suas ações. A existência e o cumprimento desse código beneficiam tanto os pacientes quanto os profissionais, pois ele considera a necessidade de assistência em enfermagem da população e os interesses dos profissionais e suas organizações. O Código de Ética pressupõe que os profissionais ofereçam assistência sem riscos ou danos, promovendo uma postura ética adequada. (Silva et al., 2020)

O Código de Ética define a conduta do profissional, considerando que a responsabilidade no exercício da ação profissional envolve deveres, danos e reparações. O aprimoramento do comportamento ético dos profissionais é um processo que envolve a construção de uma consciência individual e coletiva, além do compromisso social e profissional que se reflete nas relações de trabalho e no campo científico e político. (Dantas et al., 2020)

O Código de Ética inclui princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições que

orientam a conduta ética dos profissionais de enfermagem, levando em conta a necessidade de assistência à população e os interesses dos profissionais e suas organizações. Os princípios éticos se concentram na pessoa, na família e na coletividade, e pressupõem que os profissionais estejam aliados aos usuários na busca por uma assistência segura e sem danos. (Silva et al., 2020)

Os princípios fundamentais do Código de Ética do profissional de enfermagem estabelecem as bases sociais, políticas e comportamentais das ações profissionais. Esses princípios são respaldados por valores constitucionais e refletem a necessidade de uma avaliação sociológica dos princípios constitucionais, conectando-os aos elementos meta-jurídicos da nação. (Silva et al., 2020)

Os principais artigos do Código de Ética de Enfermagem enfatizam o compromisso da profissão com a saúde do ser humano e da coletividade, a participação nas ações que atendem às necessidades de saúde da população, o

respeito à vida e à dignidade do indivíduo, e a responsabilidade e honestidade no exercício das atividades. O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre aspectos ético-legais é crucial para garantir a qualidade da assistência e proteger os direitos dos pacientes. (Dantas et al., 2020)

A responsabilidade ética deve estar presente na prática da enfermagem, garantindo que os profissionais ofereçam assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, conforme estabelecido pelo Código de Ética, sob pena de responsabilização administrativa perante o COFEN e o COREN. (Dantas et al., 2020)

Resolução COFEN 240/00 Revogada pela Resolução COFEN 311/07

A profissão de enfermagem exige que os profissionais tenham um forte senso de responsabilidade, o que inclui o conhecimento do código de ética que os protege e fortalece. Cada profissional de enfermagem possui um processo de formação específico, guiado por princípios e normas contidos no código de ética, que foi aprovado pela Resolução COFEN nº 240 em 2000 e revisado pela Resolução COFEN nº 311 em 2007. (Silva, 20221)

A ética envolve a reflexão crítica sobre o comportamento humano e a aplicação desse conhecimento para resolver problemas e construir relações profissionais éticas. A assistência deve ser prestada com solidariedade e benevolência, estabelecendo uma relação de ajuda e empatia, com a humanização como base da profissão de enfermagem. (Silva et al., 2020)

Os profissionais de enfermagem devem possuir não apenas habilidades técnicas, mas também conhecimento sobre as leis e normas que regem sua prática. O aumento de denúncias e ações judiciais contra profissionais de saúde, especialmente na equipe de enfermagem, pode ser minimizado com a conscientização sobre esses aspectos. (Dantas et al., 2020)

Os princípios éticos fundamentais incluem a beneficência, a não maleficência, a autonomia e a justiça. A beneficência refere-se ao dever de promover o bem e minimizar danos, enquanto a não maleficência implica a obrigação de não causar mal aos pacientes. A autonomia diz respeito ao respeito pela capacidade de decisão do paciente, e a justiça envolve a distribuição equitativa de

deveres e benefícios sociais. Compreender esses princípios éticos é essencial para garantir uma assistência de enfermagem de qualidade, respeitando a individualidade do paciente e assegurando que as informações sobre o cuidado sejam fornecidas de forma clara, permitindo que o paciente e sua família aceitem ou recusem o tratamento. (Romão et al., 2024)

Aspectos Éticos em Conformidade com o Código Civil Brasileiro (Lei nº 1916/2002)

Atualmente, há uma crescente preocupação no âmbito jurídico, político e social com a necessidade de fortalecer as relações entre indivíduos e entre o Estado e seus gestores por meio de condutas éticas. A atuação inadequada de profissionais de enfermagem, seja por ação ou omissão, pode resultar em danos físicos ou morais aos pacientes, o que torna a responsabilidade, tanto pessoal quanto profissional, uma questão de dever e comprometimento com o outro. (Delgado, 2007)

A responsabilidade ética implica a obrigação de responder pelos atos realizados e suas consequências. O profissional só será considerado ético se compreender e aplicar seu código de ética, agindo de acordo com os princípios estabelecidos. A contemporaneidade apresenta desafios para que os cidadãos, em todas as esferas de suas atividades, atuem de acordo com a legalidade e a moralidade. (Delgado, 2007)

O Código Civil de 2002 estabelece normas que refletem a vinculação do indivíduo em suas relações privadas aos valores de boa-fé, equidade, justa causa e dignidade, buscando restaurar o direito violado e, quando possível, retornar as coisas ao estado anterior à lesão. (Dantas et al., 2020)

O artigo 186 do Código Civil afirma que “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. O artigo 944 destaca que “a indenização é medida pela extensão do dano”, ou seja, quanto maior o dano, maior a indenização.

(Silva et al., 2020)

Assim, se houver lesão física ou outros danos à saúde, o profissional deve indenizar o paciente pelas despesas de tratamento e outros prejuízos. Em caso de morte, a indenização deve incluir despesas com tratamento, funeral e pensão para os dependentes. (Romão et al., 2024)

A ética no gerenciamento de enfermagem

A ética é um conjunto de princípios, valores, sentimentos e emoções que cada indivíduo carrega consigo. Para que uma pessoa viva de maneira ética, é fundamental que haja coerência entre seus princípios e suas ações, buscando um equilíbrio entre razão, emoção e sentimentos. A postura ética favorece a abertura e a troca de ideias dentro de um grupo, permitindo que os indivíduos desenvolvam um pensamento reflexivo, sem julgamentos ou categorizações, e que assumam a re-

sponsabilidade por suas escolhas. (Dantas et al., 2020)0

A forma como cada um percebe o mundo está intimamente ligado ao seu nível de maturidade psicoemocional, que influencia sua capacidade de lidar com diferenças, conflitos e outras variáveis presentes em sua história de vida, como força de caráter e adaptação à complexidade da realidade. Embora o gerenciamento em si não seja intrinsecamente ético, mas sim técnico-administrativo. (Silva et al., 2020)

A ética se entrelaça com a administração ao longo da história, inicialmente associada a questões morais e códigos profissionais, e posteriormente incorporando preceitos éticos que refletem valores de práticas religiosas. A partir da metade do século XX, a preocupação com o comportamento ético no gerenciamento se intensificou, especialmente em um contexto de recursos limitados, onde as decisões dos administradores de enfermagem frequentemente envolvem componentes éticos. (Dantas et al., 2020)

Na prática da enfermagem, o gerenciamento não se baseia apenas no conhecimento técnico, mas também no compromisso ético do profissional em relação ao que sabe e à forma como aplica esse conhecimento. O enfermeiro, ao gerenciar os serviços de enfermagem, deve reconhecer a presença da ética em seu processo de trabalho, assumindo a responsabilidade por suas percepções e buscando recursos para melhorar a assistência. A identificação de dilemas éticos é crucial, pois as decisões devem ser tomadas com base em discussões reflexivas e ponderadas, sem respostas prontas ou valores absolutos. (Silva et al., 2020)

Para garantir a qualidade das ações de enfermagem, é essencial que haja um consenso sobre o que e como fazer, envolvendo toda a equipe. A proposta de cuidados paliativos, por exemplo, requer não apenas a compreensão do cuidado terapêutico, mas também a integração e a boa relação entre quem coordena, executa e avalia o processo de trabalho, sempre sob uma perspectiva ética. As relações de trabalho são moldadas pelo fluxo de informações, comunicação e pelos conflitos que surgem durante o processo, refletindo as condições em que os profissionais atuam e os padrões de conduta do grupo. (Silva et al., 2020)

As ações de enfermagem são influenciadas pelas relações de trabalho, que podem ser positivas ou negativas. Portanto, é desejável que exista uma intersubjetividade entre os membros da equipe, assim como um compromisso ético que inclua a percepção da ética no gerenciamento. O gerente de enfermagem deve ser capaz de lidar com dilemas éticos e situações conflitantes, considerando cada grupo como único e reconhecendo que os membros da equipe trazem consigo conhecimentos, experiências e valores que podem ser compartilhados. (Romão et al., 2024)

A identificação de problemas e a análise de argumentos devem ocorrer por meio de um diálogo aberto e crítico, permitindo que a tomada de decisão e a avaliação das ações sejam realizadas com um forte compromisso ético. A presença de carências, como falta de recursos e condições inadequadas para a realização de procedimentos, pode aumentar a vulnerabilidade da equipe e impactar negativamente as ações de enfermagem, comprometendo a qualidade da assistência prestada. (Romão et al., 2024)

Descrever as condições que limitam ou favorecem um comportamento ético implica conhecer o contexto de trabalho do profissional, incluindo o ambiente e as relações interpessoais. Para abordar essas influências, o gerente de enfermagem deve direcionar as ações para a identificação de dilemas éticos, opiniões e valores da equipe, promovendo um consenso sobre os padrões de conduta desejados. Reuniões sistemáticas e a participação em eventos científicos são essenciais para fomentar o debate sobre cuidados paliativos, contribuindo para a qualidade da assistência. (Romão et al., 2024)

As relações de trabalho, as carências e a responsabilidade em relação ao paciente e seus familiares podem gerar dilemas éticos que exigem do profissional a identificação do problema, análise dos argumentos e tomada de decisão. Em um ambiente de trabalho saudável, a resolução de problemas deve estar alinhada aos pressupostos éticos, que sustentam a tomada de decisão. A reflexão ética na prática profissional é um processo contínuo de aprendizado, que requer a participação de todos os envolvidos em uma situação ou problema, promovendo a discussão das questões éticas nas atividades diárias. (Romão et al., 2024)

A análise de um dilema ético é influenciada pelas concepções e valores adquiridos ao longo da vida, que são moldados pelas experiências e pelo ambiente. Dentro de uma equipe de enfermagem, é esperado que haja valores e concepções semelhantes, mas pode ocorrer que o gerente tome decisões sem o consenso da equipe, acreditando estar agindo eticamente. Ser ético vai além de seguir valores pessoais; é reconhecer que as concepções podem ser inadequadas e precisam ser revisadas. A ética no gerenciamento de enfermagem deve facilitar as relações profissionais, minimizando carências e melhorando a interação entre a equipe de enfermagem, pacientes e familiares. (Romão et al., 2024)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão em enfermagem é um campo multifacetado que exige dos profissionais não apenas habilidades técnicas, mas também uma sólida formação ética e de liderança. A capacidade de reconhecer e abordar dilemas éticos é fundamental para a prática da enfermagem, especialmente em um ambiente hospitalar onde as decisões impactam diretamente a vida dos pacientes.

A formação contínua e a criação de espaços de discussão são essenciais para o desenvolvimento das competências necessárias para enfrentar os desafios éticos e gerenciais. Além disso, a integração entre a gerência e a assistência é crucial para garantir um cuidado de qualidade, respeitando a autonomia e os direitos dos pacientes.

Portanto, é imperativo que as instituições de ensino e os serviços de saúde promovam uma cultura de ética e liderança, preparando os enfermeiros para desempenharem um papel ativo e responsável na promoção da saúde e bem-estar da população.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, T. S. et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210300, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>
- AMORIM, Tamiris Scoz; BACKES, Marli Terezinha Stein. Managing nursing care to puerperae and newborns in primary healthcare. **Rev Rene**, [S. l.], v. 21, p. e43654, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143654>
- ANDERS, R. L. et al. Nursing Leadership for 21st Century. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3472, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/15188345.0000.3472>
- CHRISTOVAM, B. P.; PORTO, I. S.; OLIVEIRA, D. C. DE. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 734–741, jun. 2012. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300028>
- DANTAS, C. de C.; FREITAS, G. F. de; DANTAS, F. de C. Análise dos processos éticos de enfermagem transitados em julgado do Estado do Rio de Janeiro / Analysis of the ethical nursing processes passed by the court of the State of Rio de Janeiro. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 84453–84468, 2020. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-019>
- DELAGADO, M. Ética e responsabilidade profissional. **Revista de Ética e Saúde**, v. 5, n. 1, p. 10-15, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/314050343_Responsabilidade_profissional_etica_e_legal_em_Enfermagem_de_Saude_Mental
- GONÇALVES, L. B. DE B. et al. Nurse training for care management: integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 3, p. e20201186, 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1186>
- HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 258–265, abr. 2009. <https://doi.org/10.1590/S010407072009000200008>
- NOGUEIRA, J. C. da C.; ROBERTO, J. C. A. GESTÃO DE PESSOAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: PERCEPÇÕES A PARTIR DE UM ESTUDO MULTICASOS. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 12, p. 25023–25042, 2023. <https://doi.org/10.56083/RCV3N12-020>
- RIBEIRO, M.; SANTOS, S. L. DOS; MEIRA, T. G. B. M. Refletindo sobre liderança em Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 10, n. 1, p. 109–115, abr. 2006. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000100014>
- ROMÃO, F. S. P.; LEMOS, M. C. S. de; CARNEIRO, L. de P.; MORAES, A. J. N. de; VIANA, V. A.; CISNE, A. F. Percepções De Enfermeiros Quanto À Sistematização Da Assistência De Enfermagem Em Terapia Intensiva. **Revista Foco**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. e4985, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco. v17n4-149.
- ROTHER, E. T.. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v–vi, abr. 2007. <https://doi.org/10.1590/S010321002007000200001>
- SANTOS, I. A. R. DOS. et al. Methodological approaches that facilitate the constant learning in nursing leadership. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200175, 2021. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200175>

SANTOS, I. DOS.; CASTRO, C. B. Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 734–742, out. 2008. <https://doi.org/10.1590/S010407072008000400015>

SIQUEIRA, Bianca Batista de; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi. Reflexões acerca dos professores de enfermagem no ensino da liderança. **International Journal of Health Management Review**, [S. l.], v. 8, n. 1, 2022. <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v8i1.308>

SILVA, A. L. N. V. da; DUARTE, S. J. H.; CANDIDO, M. C. F. da S.; MENDEZ, R. D. R.; MACHADO, R. M.; SANTOS, R. M. dos; VENTURA, C. A. A. Caracterização de processos éticos instaurados contra profissionais de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, [S.l.], v. 23, n. 263, p. 3698-3704, 27 jul. 2020.

SILVA, R. S. da. Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: um documento inovador. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 13-19, 11 jun. 2021. 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3379

GESTÃO DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EM ENFERMAGEM

MANAGEMENT OF INTENSIVE CARE UNITS IN NURSING

11

► **Willk dos Santos Meneses Reis**

ORCID ID: 0009-0005-7719-7790

Faculdade: Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UniFacema

► **Raira Oliveira Santos**

Universidade de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA

ORCID ID: 0009-0004-5930-6562 Caxias – Maranhão

► **Gabriel Bento Costa**

ORCID ID: 0009-0001-0145-9089

Faculdade: Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

► **Kallyta Karollynne Sales**

ORCID ID: 0009-0005-8082-8645

Faculdade: Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

► **Ana Carla Marques da Costa**

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Caxias, Maranhão-Brasil. Orcid: 0000-0002-4246-145x

RESUMO

Objetivos: Analisar e discutir as práticas gerenciais adotadas pelos enfermeiros gestores nas UTIs, com foco na comunicação no trabalho em equipe, gerenciamento de riscos e avaliação da qualidade dos serviços prestados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, abrangendo estudos entre 2002 e 2024, coletados em bases de dados científicas. **Desenvolvimento:** Estudos destacam a necessidade de integração entre conhecimentos técnicos e humanos, com ênfase na humanização do cuidado. A comunicação eficaz, tanto entre a equipe de enfermagem quanto com os pacientes, é considerada crucial para a qualidade do atendimento. Além disso, a gestão de riscos emerge como um componente essencial para garantir a segurança dos pacientes, envolvendo a aplicação de políticas e práticas de prevenção de eventos adversos. **Conclusão:** A

gestão de enfermagem nas UTIs requer uma abordagem holística que combine competência técnica, práticas baseadas em evidências e estratégias de liderança eficazes. A colaboração entre os membros da equipe e a implementação de melhorias contínuas são fundamentais para alcançar um atendimento seguro, eficaz e centrado no paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Gerência de enfermagem. Cuidados intensivos. Unidade de cuidados intensivos. Gerenciamento de riscos.

ABSTRACT:

Objectives: To analyze and discuss the management practices adopted by nurse managers in ICUs, focusing on communication in teamwork, risk management, and the evaluation of the quality of services provided. **Methodology:** This is a narrative literature review, covering studies from 2002 to 2024, collected from scientific databases. **Development:** Studies emphasize the need for integration between technical and human knowledge, with an emphasis on the humanization of care.

Effective communication, both within the nursing team and with patients, is considered crucial for the quality of care. Furthermore, risk management emerges as an essential component to ensure patient safety, involving the implementation of policies and practices to prevent adverse events. **Conclusion:** Nursing management in ICUs requires a holistic approach that combines technical competence, evidence-based practices, and effective leadership strategies. Collaboration among team members and the continuous implementation of improvements are essential to achieve safe, effective, and patient-centered care.

KEYWORDS: Nursing management. Intensive care. Intensive care unit. Risk management.

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor de alta complexidade, responsável pelo atendimento de pacientes críticos que necessitam de cuidados invasivos e intensivos. Por isso, é imprescindível que o setor disponha de recursos materiais e humanos altamente especializados para promover a recuperação da saúde dos pacientes em estado grave (Pedreiros et al. 2024).

A gestão do cuidado de enfermagem ao paciente criticamente enfermo deve integrar o espaço e o ambiente do cuidado, interligando as dimensões técnica, organizacional, tecnológica e humanizadora no processo de produção em saúde. Isso ocorre porque a prestação de cuidados não envolve apenas o paciente, mas também os custos relacionados à realização dos procedimentos e à produção de resultados efetivos (Pedreiros et al. 2024).

A gestão de enfermagem na UTI é facilitada pelo uso de instrumentos de conhecimentos administrativos, que favorecem o trabalho gerencial do enfermeiro. Nesse contexto, um dos instrumentos mais importantes para o enfermeiro no gerenciamento de recursos é o dimensionamento, que é oficialmente orientado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Lopes et al. 2022).

O processo de trabalho de enfermagem nos cuidados intensivos envolve atividades assistenciais complexas, que exigem alta competência técnica e científica. No que diz respeito à prática da assistência segura e de qualidade, é necessário incluir não apenas as ações técnicas, operacionais e assistenciais, mas também as ações de gestão, pois uma boa prática gerencial resulta em melhoria contínua e impacta diretamente os fundamentos da promoção da saúde, considerando o contexto em que os profissionais estão inseridos. Nesse sentido, é fundamental compreender que a qualidade envolve diversos fatores, incluindo a concepção individual de saúde, já que o paciente é compreendido por elementos biopsíquicos, sociais e espirituais (Lopes et al. 2022).

A gestão de uma Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) é uma tarefa complexa e desafiadora, considerando o elevado nível de especialização da equipe médica e de enfermagem, a necessidade de equipamentos sofisticados e a exigência de protocolos clínicos rigorosos para garantir a segurança do paciente. Além disso, a gestão da UCI envolve questões que impactam diretamente a eficiência e a eficácia do serviço prestado (Germano, 2022).

A complexidade desse ambiente exige que a gestão seja pautada em processos bem estruturados e em uma equipe capacitada e coesa, com foco na segurança do paciente, na adequação dos recursos e na melhoria contínua dos serviços prestados. A atuação dos enfermeiros gestores nas UCIs envolve a organização de protocolos de cuidado, o gerenciamento de recursos humanos, a administração de materiais e equipamentos, além de garantir que os padrões de cuidado sejam seguidos e atualizados em conformidade com as melhores práticas (Germano, 2022).

Além disso, a gestão em UCI também exige um enfoque na humanização dos cuidados. O paciente de UTI necessita de cuidados de excelência, direcionados não apenas a problemas fisiopatológicos, mas também a questões psicossociais, nas relações com a família e o ambiente em que está inserido. A essência da enfermagem em unidades de cuidados intensivos não reside nos ambientes ou nos equipamentos especializados, mas sim no processo de tomada de decisão, fundamentado em uma compreensão aprofundada das condições fisiológicas e psicológicas do paciente. Por esse motivo, também é fundamental abordar a necessidade de humanização no cuidado de enfermagem nas UTIs, com o objetivo de estimular uma reflexão por parte da equipe, especialmente dos enfermeiros (Vila et al. 2002).

O processo de cuidado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exige a implementação de ações estratégicas com o objetivo de estabilizar o quadro clínico dos pacientes. Nesse contexto, as ações gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro são essenciais para garantir a qualidade da assistência prestada. A equipe de enfermagem realiza uma série de atividades que envolvem a administração de recursos tecnológicos e materiais, a realização de atividades educativas e, principalmente, a interação com a equipe multiprofissional. Essa dinâmica de trabalho nas UTIs, caracterizada pela colaboração entre os profissionais, facilita o desenvolvimento do trabalho em equipe (Lopes et al. 2022).

É importante ressaltar que as ações da equipe multiprofissional têm, em sua essência, uma modalidade de trabalho coletivo. Elas se fundamentam na interação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a comunicação entre os profissionais de diferentes áreas, o que integra e organiza as atividades diárias. O processo gerencial e o cuidado são fundamentais nas unidades críticas, uma vez que um planejamento adequado é necessário para que a assistência de enfermagem seja a mais eficaz possível (Lopes et al. 2022).

O objetivo da pesquisa é analisar e discutir a gestão de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), enfocando aspectos relacionados à comunicação no trabalho em equipe, ao gerenciamento de riscos e à avaliação da qualidade dos serviços prestados. A pesquisa busca compreender as práticas gerenciais adotadas pelos enfermeiros gestores, identificar as lacunas nas práticas de cuidado e investigar como essas abordagens impactam a segurança do paciente e a eficácia do atendimento nas UTIs. Além disso, o estudo visa refletir sobre os desafios e as soluções encontradas pelas equipes de enfermagem para promover um cuidado de qualidade, humanizado e eficiente no ambiente crítico das UTIs.

2. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de levantamento bibliográfico das produções científicas sobre práticas e avanços na gestão de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), no período de 2002 a 2024. A coleta de dados foi realizada por meio de acesso on-line nas seguintes bases: SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando descritores em saúde (DeCS): Gerência de enfermagem; Cuidados intensivos; Unidade de cuidados intensivos; Gerenciamento de riscos. O estudo foi conduzido em quatro etapas: 1) Identificação do tema, problema de pesquisa e objeto de estudo; 2) Estabelecimento de critérios para a busca nas principais bases de dados; 3) Avaliação dos estudos e coleta de dados relevantes; 4) Discussão e conclusão.

As revisões narrativas constituem uma forma abrangente de análise, voltada para a descrição e discussão do desenvolvimento de um determinado tema, abordado sob perspectivas teóricas ou contextuais. Esse formato de publicação desempenha um papel significativo na educação continuada, permitindo que o leitor amplie e atualize seu entendimento sobre uma área específica do conhecimento em um curto intervalo de tempo (Sallum et al., 2012).

3. DESENVOLVIMENTO

Neste capítulo pretende-se clarificar o tema do estudo, através da definição dos principais conceitos: Comunicação no trabalho em equipe, Gerenciamento de risco, Avaliação de qualidade com explanação da revisão da literatura acerca dos estudos realizados no âmbito da gestão de unidades de cuidados intensivos (UCI).

3.1. Comunicação no trabalho

Segundo Santana et al. (2011), a comunicação com o paciente busca compreender suas expressões, anseios e inquietações, sendo caminhos que podem contribuir para a eficácia do tratamento. Perceber suas necessidades vai além de uma assistência tecnicista, centrada na doença. É importante desenvolver uma visão que reconheça os desejos do paciente, dedicando tempo para compreender o significado de suas expressões, sem se restringir apenas ao desejo do profissional.

A comunicação entre profissionais, gestores e pacientes é considerada uma peça-chave, conforme uma das diretrizes desta política: a transversalidade. Nesse contexto, a comunicação torna-se um elemento fundamental no processo de cuidado. Como base das relações interpessoais, o cuidado está intrinsecamente ligado à prática da comunicação. Em suas diversas formas, a comunicação desempenha um papel humanizador. Para que isso aconteça, a equipe deve estar disposta e comprometida em estabelecer essa relação, reconhecendo que é essencial enxergar o paciente como sujeito ativo do cuidado, e não como um ser passivo (Broca et al., 2012).

As ações relacionadas ao cuidado humano, como o toque, a escuta, o sentimento e a participação, devem ser incorporadas nas relações interpessoais, tanto no contato com os familiares quanto com a equipe, respeitando a identidade do paciente. Esses elementos são essenciais para promover o equilíbrio no processo de cuidado. É responsabilidade do profissional de saúde interpretar e compreender o significado das mensagens transmitidas pelo paciente, para elaborar um plano de cuidados adequado e alinhado às suas necessidades. Para isso, é fundamental estar atento aos sinais de comunicação verbal e não verbal, tanto do paciente quanto do profissional, ao longo da internação, sem se limitar ao tecnicismo predominante nas UTIs (Santana et al., 2011).

Duarte et al. (2015), no campo das práticas de saúde, afirmam que conceber o trabalho em equipe como uma imposição ou diretriz do sistema é um retrocesso sem igual. A construção do trabalho em equipe requer interação, comunicação e a capacidade de colocar-se no lugar do outro, entendendo os diferentes saberes em cada especificidade. A ação interdisciplinar no trabalho em equipe pressupõe a possibilidade de a prática de um profissional se reconstruir mediante a prática do outro, ambos sendo transformados para a intervenção na realidade em que estão inseridos.

Ramos et al. (2012) destacam que, independentemente do modo de comunicação, verbal ou não-verbal, ela está sempre presente na cena terapêutica, veiculando conteúdos conscientes e inconscientes, cuja significação está vinculada ao contexto em que ocorre. A comunicação não-verbal, de maneira especial, qualifica a interação humana, imprimindo sentimentos, emoções, qualidades e um contexto que permite ao indivíduo não somente perceber e compreender o que significam as palavras, mas também compreender os sentimentos do interlocutor.

Assim como Duarte et al. (2015), o modo de gerir a saúde também influencia diretamente no trabalho em equipe de enfermagem, visto que o profissional se sente desqualificado pelas atitudes políticas dos gestores de saúde. Essa percepção vai de encontro aos atuais pressupostos de gestão compartilhada com ênfase em processos participativos, sendo entendida como um processo de fortalecimento de um grupo de trabalho, em que se ressaltam e se valorizam as competências indi-

viduais, diluindo o poder e fazendo com que cada membro reconheça o propósito e o significado de seu trabalho.

Um dos principais desafios para assegurar a segurança do paciente no ambiente hospitalar é destacar a comunicação efetiva como uma meta a ser alcançada pela equipe interdisciplinar, além de promover um ambiente de trabalho harmonioso, onde a assistência seja prestada sem danos. Nesse contexto, a comunicação desempenha um papel crucial no sucesso do trabalho, pois atua como o elo de interação que fortalece o vínculo entre a equipe de saúde e o paciente (Nogueira et al., 2015).

3.2 Gerenciamento de riscos

A gestão de riscos em saúde foi implementada em 2001 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, representando um programa recente de qualidade na prática dos profissionais de saúde e amplamente debatido nos anos recentes. A constante implementação de novas tecnologias no setor de saúde, especialmente no campo da enfermagem, fez com que as pessoas se sentissem mais seguras e as empresas adotassem a gestão de riscos. Assim, a supervisão dos eventos negativos é sistematizada, com o objetivo de garantir maior segurança nas ações executadas (Costa et al., 2013).

A prestação de cuidados em saúde tem sido continuamente revisada, com foco na garantia de segurança e na qualidade dos serviços oferecidos, abrangendo tanto os pacientes quanto seus familiares e a equipe profissional. Dado que a assistência ocorre em um ambiente altamente complexo, suas particularidades podem favorecer a ocorrência de problemas. Torna-se, assim, indispensável a execução de uma avaliação constante e eficaz dos cuidados realizados nas instituições de saúde, permitindo a detecção de possíveis riscos e a antecipação de eventos adversos (EAs).

Em termos conceituais, o risco é entendido como a relação entre a probabilidade de um evento prejudicial acontecer e a severidade de suas consequências (Valdevino et al., 2020).

O gerenciamento de riscos em saúde consiste em uma abordagem sistemática e contínua, que envolve a aplicação de políticas, diretrizes, práticas e recursos voltados à análise de riscos e à identificação de eventos adversos que possam comprometer a segurança e a saúde dos indivíduos, a integridade dos profissionais, o meio ambiente e a imagem institucional (Valdevino et al., 2020).

Nesse sentido, o gerenciamento de riscos permite a obtenção de indicadores que auxiliam na avaliação da qualidade dos serviços, demonstrando a evolução ao longo do tempo. Esses indicadores viabilizam a análise do desempenho das funções, processos e resultados da instituição, permitindo aos gestores lidar de forma eficaz com incertezas, riscos e oportunidades associadas, contribuindo para a melhoria da capacidade de gerar valor (Valdevino et al., 2020).

Silva et al. (2013) destacam que as unidades de cuidados intensivos (UCI) são um contexto específico de prestação de cuidados de saúde. Elas apresentam um contínuo de ações e procedimentos, tanto do ponto de vista humano quanto instrumental, permitindo a monitorização, avaliação, diagnóstico e tratamento de acordo com as necessidades da pessoa, 24 horas por dia. Isso viabiliza

uma monitorização contínua e invasiva pela presença da equipe interdisciplinar.

Segundo Costa et al. (2013), a supervisão e o acompanhamento do registro dos eventos adversos, além da observação *in loco* das ações desenvolvidas em face da ocorrência de eventos, orientam novas práticas. Além disso, a avaliação e investigação desses processos possibilitam identificar as falhas e direcionar novas ações que permitam evidenciar o erro e evitar sua repetição.

Estudos demonstram que os fatores de risco que resultam em eventos adversos estão relacionados ao fato de o trabalho da equipe de enfermagem nas UTIs ser descrito como estressante, ocasionando desgaste, cansaço físico e emocional, sobrecarga em relação à jornada de trabalho e ao ambiente, assim como a complexidade do caso clínico, tomada de decisões de alto risco, falhas na comunicação e variabilidade na capacitação dos profissionais (Barbosa et al., 2014).

De acordo com Cenedési et al. (2012), o estudo da gestão de unidades de cuidados intensivos envolve a análise de diversos aspectos, como a avaliação da qualidade do atendimento prestado, a adoção de práticas baseadas em evidências, o uso de tecnologia para otimizar processos e o gerenciamento de equipes multidisciplinares. Os profissionais que atuam nessa área precisam estar atualizados e capacitados para lidar com as situações críticas enfrentadas no dia a dia.

A gestão de unidades de cuidados intensivos envolve diversas áreas, como a administração hospitalar, gestão de recursos humanos, sistemas de informação em saúde, entre outras. Busca-se, assim, aprimorar a abordagem multidisciplinar na gestão, estabelecendo formas de lidar com os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde e otimizando a qualidade do atendimento prestado (Cenedési et al., 2012).

Os resultados da gestão de unidades de cuidados intensivos impactam diretamente na qualidade do atendimento prestado ao paciente em estado crítico. Nesse sentido, aprimorar os processos de gestão dessas unidades é fundamental para melhorar a eficiência do atendimento, reduzir o tempo de permanência do paciente na unidade, minimizar riscos e garantir a segurança do paciente (Silva et al., 2020).

Segundo Costa et al. (2013), as melhores práticas permitem conhecer aquilo que funciona melhor. Além disso, a adoção de melhores práticas pressupõe mudanças individuais, coletivas e organizacionais, com o aumento da credibilidade da prática e a capacidade de construir iniciativas. Isso implica benefícios potenciais, como a minimização dos riscos nas práticas de saúde e a segurança clínica do paciente.

A Resolução RDC nº 7, em seu Artigo 2º, estabelece padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com o objetivo de minimizar riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e ao meio ambiente, assegurando que os cuidados especializados sejam realizados de forma segura (Valdevino et al., 2020).

Os requisitos mínimos para o funcionamento das UTIs estão relacionados a orientações que norteiam aspectos como organização, infraestrutura física, recursos humanos, materiais e assistenciais, processos de trabalho e medidas para a prevenção e controle de infecções associadas à assistência à saúde. Além disso, esses padrões podem e devem ser adaptados às particularidades locais para assegurar uma assistência de qualidade (Valdevino et al., 2020).

3.3. Gerenciamento de enfermagem na avaliação de qualidade

A gestão de qualidade envolve a implementação de estratégias e processos que garantam um cuidado seguro, eficaz e centrado no paciente, considerando a complexidade e criticidade desse ambiente. Essa gestão requer um equilíbrio entre aspectos clínicos, operacionais e humanos (Machado et al. 2013)

De acordo com Vituri et al. (2015), o modelo de Acreditação Hospitalar foi um marco no Brasil. Ao buscar a melhoria da qualidade, assumiu padrões. As qualidades evidenciadas através da utilização de indicadores são reveladas pelos critérios de avaliação das instituições de saúde, que surgiram como ferramentas com o objetivo de alcançar metas institucionais de qualidade. Para atingir os objetivos ou metas de qualidade institucional, são utilizados procedimentos avaliativos, cujo objetivo é definir, medir, analisar e propor soluções.

A enfermagem, diante de um cenário de mudanças rápidas e da necessidade urgente de qualidade nos serviços de saúde, busca não apenas ampliar a qualidade, mas também se adaptar continuamente. O objetivo é oferecer um atendimento que combine alta qualidade, segurança e acessibilidade, com custos justos e competitivos. No Brasil, a trajetória da enfermagem é descrita como promissora, com avanços na gestão eficiente dos serviços de assistência. Isso se deve ao uso de ferramentas e recursos que permitem aprimorar os cuidados e garantir a satisfação dos pacientes. Assim, cabe a cada serviço de enfermagem a responsabilidade de definir suas estratégias para alcançar esses objetivos, considerando o contexto em que atua, as oportunidades disponíveis e os princípios que norteiam suas ações (Andriola et al., 2020).

Segundo Machado et al. (2013), a avaliação da qualidade dos serviços de saúde tornou-se um tema de grande relevância em todo o mundo. Isso foi impulsionado pelas demandas de diversos grupos, como financiadores, prestadores de serviços, profissionais da área e o público em geral. Para atender a essas demandas, têm sido desenvolvidas e implementadas metodologias específicas, com o objetivo de promover maior transparência nos gastos, controlar o aumento dos custos assistenciais, oferecer cuidados adequados e justos, além de reduzir as diferenças na prática clínica.

O Ministério da Saúde, considerando a necessidade de avaliar os serviços de saúde, instituiu o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) em 2005. O programa tem como objetivo conhecer a realidade dos serviços de saúde, assim como as condições e relações de trabalho dos profissionais e a satisfação dos clientes. Sendo aplicado a cada dois anos, o primeiro ano destina-se à coleta de dados, análise das informações e divulgação dos resultados obtidos, enquanto o segundo ano é destinado à implementação de ações estratégicas para a melhoria dos serviços (Brasil, 2005).

Desde 2011, o Governo Federal tem promovido a implementação de um programa voltado à avaliação e qualificação do Sistema Único de Saúde, coordenado pelo Ministério da Saúde, instituindo o Índice de Qualidade do SUS (ID-SUS). No que se refere às empresas de planos de saúde privados, as entidades reguladoras divulgam a pontuação por qualidade através da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Essa avaliação inclui a dimensão de assistência à saúde, além de

iniciativas como o programa de acreditação e ações específicas voltadas à segurança do paciente e à melhoria da qualidade dos serviços de saúde, lideradas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Machado et al., 2013).

No contexto dos serviços de saúde, existem iniciativas direcionadas à avaliação e ao aprimoramento da qualidade assistencial, como os processos de acreditação hospitalar, a certificação de unidades de saúde e as pesquisas de satisfação dos pacientes. No campo acadêmico, a matriz conceitual para a avaliação de desempenho do sistema de saúde brasileiro, desenvolvida no âmbito do Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde, fornece uma base teórica consistente para a análise e o acompanhamento do desempenho dos serviços, além de fatores que influenciam esse desempenho (Machado et al., 2013).

Nesse contexto, os avanços tecnológicos e o maior acesso às informações transformaram significativamente a prestação de serviços e os padrões de comportamento da sociedade. O indivíduo deixou de aceitar passivamente os serviços oferecidos e passou a exigir maior qualidade ao consumir produtos e serviços. No âmbito da saúde, essa mudança reflete diretamente no trabalho da equipe de enfermagem, que enfrenta o desafio constante de garantir um atendimento assistencial de qualidade, atendendo de forma eficaz e eficiente às necessidades e demandas dos clientes (Silva et al., 2013).

Espera-se que o profissional de enfermagem adote uma postura reflexiva diante das dificuldades encontradas na prática, com o objetivo de promover mudanças e fortalecer a profissão. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), devido às características específicas desse ambiente, como o uso intensivo de tecnologia, a convivência diária com situações de estresse e a frequência de mortes, esses fatores interferem diretamente na assistência prestada. A qualidade do atendimento é vista como um processo complexo, que visa identificar continuamente aspectos que podem ser melhorados na organização do trabalho da equipe de enfermagem. Para isso, o enfermeiro deve implementar ações e criar ferramentas que possibilitem a avaliação sistemática da qualidade dos cuidados prestados (Silva et al., 2013).

É responsabilidade dos enfermeiros gestores administrar o serviço ou a unidade e apresentar os resultados obtidos por meio de indicadores. Independentemente dos modelos de avaliação ou programas de qualidade adotados, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja comprometida com a assistência, garantindo a satisfação dos pacientes e de seus familiares, e, principalmente, a qualidade do atendimento, uma vez que isso tem um impacto direto nos resultados obtidos (Silva et al., 2013).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é um processo multifacetado, que envolve não apenas a aplicação de conhecimentos técnicos e científicos, mas também uma

forte interação entre os profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e outros membros da equipe multiprofissional. Como discutido neste capítulo, a comunicação eficaz, o gerenciamento de riscos e a avaliação da qualidade dos serviços são elementos-chave para assegurar a segurança do paciente e a excelência no cuidado prestado.

É fundamental que a equipe de enfermagem nas UTIs tenha uma visão holística, considerando tanto os aspectos físicos quanto psicossociais dos pacientes, e que adote uma abordagem humanizada que priorize o bem-estar integral do indivíduo. A utilização de práticas baseadas em evidências, o desenvolvimento de estratégias gerenciais eficazes e a implementação de ferramentas de avaliação contínua contribuem diretamente para a melhoria da qualidade do atendimento.

Portanto, a gestão de qualidade nas UTIs requer um equilíbrio entre as demandas operacionais, os desafios técnicos e as necessidades humanas, e cabe aos enfermeiros gestores liderar esse processo, implementando estratégias que promovam uma assistência segura, eficaz e centrada no paciente. A colaboração contínua entre a equipe e a implementação de melhorias nos processos assistenciais são fundamentais para alcançar resultados positivos, minimizando riscos e garantindo uma assistência de qualidade, que atenda de maneira satisfatória as expectativas dos pacientes e seus familiares.

REFERÊNCIAS

ANDRIOLA, I. C.; SONENBERG, A.; LIRA, A. L. B. C. A compreensão da prática avançada de enfermagem como um passo à sua implementação no Brasil. **Ver Panam Salud Publica**, 2020; 44: e115. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.115>.

BARBOSA *et al.*, T. P. Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. **Acta Paul Enfer**. 2014. Acesso em: 15 out. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0243.pdf>.

BATISTA SANTANA, J. C.; SANTANA DUTRA, B.; LYRA DA SILVA, R. C.; RODRIGUES, A. F.; PEREIRA NUNES, T. H. Comunicação não verbal nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é**

Fundamental Online. 2011; 3(2): 1912–1923. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750888012>.

BROCA, P. V.; FERREIRA, M. de A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev Bras Enferm**. 2012 jan; 65(1): 97– 103. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100014>.

CENEDÉSI, M. G.; BERNARDINO, E.; RIBEIRO LACERDA, M.; DALLAIRE, C.; LIMA, K. Funções desempenhadas pelo enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 13, n. 1, p. 92-102, 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/renerevista/index.php/revista/article/download/21/17>.

COSTA, V. T.; MEIRELLES, B. H. S.; ERDMANN, A. L. Best practice of nurse managers in risk management. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2013 set; 21(5): 1165– 71. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000500021>.

DUARTE, M. de L. C.; BOECK, J. N. O trabalho em equipe na enfermagem e os limites e possibilidades da estratégia saúde da família. *Trab Educ Saúde*, [Internet]. 2015 set; 13(3): 709–20. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00054>.

GERMANO, Vitor Rodrigues. Atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva como gestor de saúde: revisão bibliográfica. **Revista Recifaqui**, v. 2, n. 12, 2022. Disponível em: <https://revista.recifaqui.com.br>

LOPES, K. D.; ANJOS, T. D.; MONTEIRO, A. M.; CRUZ, G. D. C.; RAIOL, L. D. S.; NASCIMENTO, J. S. D.; VASCONCELOS, C. E. N.; BEZERRA, C. A. M.; MORAES, J. S.; MOTA, Y. F. R.; DERGAN, M. R. A. A importância do gerenciamento de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: **revisão integrativa da literatura**.

Research, Society and Development, 2022; 11(12): e30111233433. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.33433>.

MACHADO, J. P.; MARTINS, A. C. M.; MARTINS, M. S. Avaliação da qualidade do cuidado hospitalar no Brasil: uma revisão sistemática. **Cad Saúde Pública**. 2013 jun; 29(6): 1063–82. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000600004>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS nº 382, de 10 de março de 2005. Institui o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS e dá outras providências. 2005. **Diário Oficial da União**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass_programa_nacional_avaliacao_s_servicos.pdf.

NOGUEIRA, J. W. S.; RODRIGUES, M. C. S. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**, 2015; v. 20, n. 3. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40016/26245>.

PEDREIROS, A.; SILVA CONCEIÇÃO, M. C. L.; BERNARDES DEZENA, R. C. A. Gestão de cuidados de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Ciências da Saúde**, 2024; 29(141). <https://doi.org/10.69849/revistaft/ar10202412081059>.

RAMOS, A. P.; BORTAGARAI, F. M. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Ver CEFAC**. 2012 jan; 14(1): 164–70. <https://doi.org/10.1590/S151618462011005000067>.

SALLUM, A. M. C.; GARCIA, D. M.; SANCHES, M. Acute and chronic pain: a narrative review of the literature. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. spe1, p. 150–154, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000800023>.

SILVA, R. B.; LOUREIRO, M. D. R.; FROTA, O. P.; ORTEGA, F. B.; FERRAZ, C. C. B. Qualidade da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital escola. **Ver Gaúcha Enferm**. 2013 dez; 34(4): 114–20. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000400015>.

VALDEVINO, Stella Costa; NEVES, Francisca Samara Ferreira das; MELO, Mayra do Nascimento; NASCIMENTO, Neyce de Matos. Gerenciamento de risco em unidade de terapia intensiva. In: GESTÃO DE RISCO E SEGURANÇA DO PACIENTE – UMA ABORDAGEM MULTIFORME. João Pessoa: **Editora CCTA-UFPB**, 2020. P. 35-63. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/344422048_GERENCIAMENTO_DE_RISCO_EM_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA

VITURI, D. W.; ÉVORA, Y. D. M. Gestão da qualidade total e enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. **Ver Bras Enferm.** 2015 set; 68(5): 945–52. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i>.

VILA, V. da S. C.; ROSSI, L. A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado e pouco vivido”. **Ver Latino-Am Enfermagem.** 2002 mar; 10(2): 137–44. <https://doi.org/10.1590/S010411692002000200003>.