



Gerenciamento da Assistência de Enfermagem: Estudo de caso em uma Clínica Cirúrgica de um Hospital Escola

Cristian Juan Pereira Lima, Carla Silvana de Oliveira e Silva

INTRODUÇÃO

Historicamente a enfermagem tomava suas decisões e ações pautadas na doença, com grande foco na hospitalização, centrada em ações de enfermagem fragmentadas. A Enfermagem é indispensável em um ambiente hospitalar, valorizada por seu conhecimento especializado, suas habilidades no cuidado, garantindo uma assistência segura, efetiva e de qualidade, sendo o principal veículo de cuidado aos clientes (AQUINO, 2012).

De acordo com estudos, a partir da década de 50 os hospitais tornaram-se organizações mais complexas com mais tecnologias, demandando cada vez mais o envolvimento do enfermeiro em atividades gerenciais. Na coordenação do serviço de enfermagem e da saúde, o profissional enfermeiro atua tanto na área assistencial direta ou indiretamente, quanto no gerenciamento da enfermagem e dos mais diversos serviços. A organização, direção, planejamento, coordenação e controle, passam a fazer parte do cotidiano do profissional enfermeiro (MATTÉ, 2010).

O cuidar e o gerenciar são atividades complementares que se correlacionam e objetivam um atendimento integral ao cliente, partindo de um trabalho multidimensional. O enfermeiro gerencia o cuidado quando o articula, o delega ou o executa; antevê e fornece recursos, capacita à equipe e se insere na equipe multidisciplinar, planejando ações a fim de melhorias do cuidado (MATTÉ, 2010; SANTOS e LIMA, 2011).

O papel do enfermeiro como gerente de uma unidade é reunir esforços, afim de cumprir os objetivos propostos na prestação da assistência de enfermagem visando o alcance das metas. Assim, entender de forma clara as funções gerenciais utilizadas no serviço proporcionará que este desenvolva suas atividades com mais segurança e precisão (NASCIMENTO, 2013).

Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um estudo de caso gerencial dos pacientes de uma Clínica Cirúrgica de um hospital escola, quanto ao grau de risco, bem como auditar a unidade conforme suas necessidades por meio do gerenciamento de risco hospitalar.

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de estudo descritivo, do tipo estudo de caso, realizado no mês de junho de 2015, na Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF), em Montes Claros – Minas Gerais.

O HUCF integra a estrutura da Universidade Estadual de Montes Claros como Unidade Administrativa de Apoio. É um hospital que dedica 100% dos seus leitos para pacientes advindos do Sistema Único de Saúde (171 leitos hospitalares e dez leitos de internação domiciliar – *HU em Casa*).

A Clínica Cirúrgica possui um total de 25 leitos, distribuídos em cinco quartos com banheiro. Sendo que um quarto é destinado para isolamento, seis leitos reservados para a ginecologia e obstetrícia e 18 para a cirurgia geral e ortopedia. Apresenta três enfermeiros, sendo um em caráter gerencial com carga horária de 40 horas semanais e duas assistenciais que permanecem durante a semana com horários intercalados em turno matutino e vespertino com jornada de trabalho de 24 horas semanais. Conta ainda com uma equipe de enfermagem composta por 27 técnicos de enfermagem que trabalham em plantões de 12/60 horas.

A coleta de dados foi realizada durante o estágio hospitalar dos acadêmicos matriculados no sexto período do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, na disciplina de Gestão em Enfermagem.

Os dados foram coletados por meio das observações feitas no setor, seguida pela análise dos processos administrativos e da rotina do serviço. Para tanto, foram aplicadas as ferramentas: Formulário de



FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,
PESQUISA, EXTENSÃO
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



Protocolos de Prevenção de Riscos, 5W2H e Matriz SWOT/ Análise FOFA ou PFOA. A bibliografia utilizada propõe uma discussão a respeito da gestão em enfermagem com base no gerenciamento de Riscos.

Análise dos riscos assistências encontrados

Para a construção do estudo de caso, realizou-se uma pesquisa de campo na clínica cirúrgica, abordando os pacientes internados, com a finalidade de investigar à quais riscos assistências os mesmos estavam expostos. Os riscos identificados foram: risco para infecção, risco para queda, risco para desnutrição, risco para lesão de pele, risco para Trombose Venosa Periférica (TVP) e risco para flebite, identificados no (Quadro 1). Esses foram classificados em: risco trivial, aceitável, moderado e inaceitável.

O risco “trivial” não requer ação específica. Quando aceitável não necessita de controles adicionais. Já no risco moderado deve haver a implantação de políticas de redução do risco; e no inaceitável a ação não deve prosseguir, ou deverá ser cancelada, até que o risco seja imediatamente reduzido.

Durante a aplicação do estudo diagnóstico, na Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário, foram abordados 17 pacientes internados.

Análise do dimensionamento dos profissionais da Clínica

Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) número 293 de 2004, o dimensionamento, a adequação quali-quantitativa do quadro de profissionais de enfermagem, o sistema de classificação de pacientes, as horas de assistência de enfermagem, os turnos e a proporção funcionário/leito irá variar de acordo com o nível de cuidados mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos.

Foi efetuado o dimensionamento dos profissionais da Clínica Cirúrgica, distribuindo-os em 36 horas semanais. Os cálculos foram desenvolvidos, a partir da classificação do nível de cuidados mínimos na clínica, para todos os pacientes. Foi obtido o total de 19 funcionários, sendo destes no mínimo seis enfermeiros e 13 técnicos de enfermagem. Com base na análise dos cálculos, verificou-se que a clínica possui um quadro defasado de funcionários, visto que durante o período de 24 horas há apenas três enfermeiros e oito técnicos de enfermagem.

Intervenções

A análise da matriz SWOT tem como objetivo estudar uma organização conforme quatro variáveis inglesas: Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats, que respectivamente significam: Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças (RODRIGUES, *et al.*, 2005).

A Matriz SWOT (FOFA) (Quadro 3), foi utilizada para diagnóstico dos pontos fortes e fracos da referida unidade de internação, bem como as oportunidades que oferece e as ameaças presentes. Serviu como estratégia de reorganização a fim de compilar todos os pontos levantados, favorecendo a elaboração de estratégias, visando à melhoria de desempenho do serviço.

Nos fatores internos relativos à força foram avaliadas as vantagens da unidade em relação aos concorrentes, sendo características ou qualidades que podem influenciar positivamente o desempenho da organização. Já as fraquezas referem-se às deficiências que inibem a capacidade de desempenho, e devem ser observadas constantemente e superadas para evitar o colapso da organização.

Segundo Daychouw (2010) o ambiente externo pode ser sinônimo de oportunidades ou ameaças que afetem o planejamento estratégico de qualquer organização, devendo estar atenta a este, visto que ele influencia diretamente nos fatores internos da organização.

Neste sentido foi avaliado as forças e fraquezas internas e externas que afetam de forma positiva e/ou negativa as estratégias para andamento e melhoria da unidade de internação, tanto por meio do SWOT como do documento “Auditoria em gerenciamento de riscos hospitalares”, verificando as principais falhas e necessidades.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o presente estudo verificou-se que por meio dos instrumentos validados: SWOT, 5W2H, Auditoria em gerenciamento de riscos hospitalares, Sistema de classificação de paciente (Fugulin), e Formulário de protocolo de prevenção de riscos padronizado pela instituição, torna-se possível fazer uma reavaliação, replanejamento e reorganização dos cuidados e do gerenciamento, resolvendo os problemas por grau de prioridade (curto, médio e longo prazo) subdividindo-o quanto aos graus de riscos.

Os maiores desafios existentes na clínica cirúrgica referida, são os Recursos humanos deficientes, bem como a desmotivação destes relacionado á ausência do enfermeiro em alguns turnos. Os riscos encontrados são inerentes ao perfil da clínica, visto que nem um destes foge aos padrões de uma clínica de internação de pacientes cirúrgicos.

Ressalta-se a importância de utilizar as ferramentas de gestão para avaliar os riscos constantemente, a fim de minimizar a ocorrência dos mesmos e revertê-los precocemente caso venha acontecer, otimizando a assistência, priorizando a prevenção de agravos e eventos adversos nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

AQUINO, L. C. Gestão da sistematização da assistência de enfermagem. Curso de Pós Graduação em Gestão de Políticas Públicas da Faculdade Redentor. Além, PB, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 293/2004 – Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados. Rio de Janeiro; 21 de setembro de 2004.

DAYCHOUW, Merhi. 40 Ferramentas e Técnicas de Gerenciamento. 3. ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2010.

MATTÉ, M.F.B. O Enfermeiro no gerenciamento ampliando os limites de atuação. **Revista Saúde e Beleza**, Rio Grande do Sul, 2013.

NASCIMENTO, S. M. As funções gerenciais do enfermeiro no cotidiano da assistência hospitalar. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, RJ, 2012.

RODRIGUES, Jorge Nascimento; et al. 50 Gurus Para o Século XXI. 1. ed. Lisboa: Centro Atlântico.PT, Nov., 2005.

SANTOS, J.L.G; LIMA, Maria A.L.D. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 32, n. 4, p. 695-702, Dez. 2011