

Supervisão de enfermagem hospitalar: do ingresso na função ao planejamento organizacional

Nursing supervision in hospital settings: from the entry into the role to the organizational planning process

Supervisión de enfermería hospitalaria: del ingreso a la función a la planificación organizacional

Yago Hernandez Ferreira dos Santos¹ ; Alisson Fernandes Bolina¹ ; Alexandre de Assis Bueno¹ ;
Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá¹ ; Maressa Aguiar de Souza¹ ; Shena Carolina da Silva Aguiar¹ 

¹Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil; ²Universidade Federal de Catalão. Catalão, GO, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar a supervisão de enfermagem hospitalar e suas implicações para o planejamento organizacional, na perspectiva de enfermeiros supervisores. **Método:** estudo qualitativo-exploratório, conduzido com 13 supervisores de enfermagem de um hospital de ensino na Região Centro-oeste do Brasil, no ano de 2020. Realizada análise temática indutiva. **Resultados:** foram identificados três temas: Ingresso na função de supervisão, Competências para a supervisão e Planejamento na função de supervisão. Observou-se perspectiva normativa do planejamento, com enfoque em atividades burocráticas e ausência de participação dos demais integrantes da equipe. Os dados revelaram limitações relacionadas à descrição de um referencial para sistematizar a prática do planejamento. **Conclusão:** na percepção dos enfermeiros supervisores, os incentivos e o fomento à capacitação são fundamentais para o ingresso na função, o que permite e exige o desenvolvimento de competências. O processo é pouco democrático, carece de capacitação e, por conseguinte, reflete na capacidade responsiva do planejamento da unidade.

Descritores: Planejamento em Saúde; Hospitais; Administração Hospitalar; Supervisão de Enfermagem; Competência Profissional.

ABSTRACT

Objective: to analyze nursing supervision in hospital settings and its implications for the organizational planning, based on the perspective of nursing supervisors. **Method:** qualitative-exploratory study, conducted with 13 nursing supervisors from a teaching hospital in the Central-West region of Brazil, in 2020. Inductive thematic analysis was performed. **Results:** Three themes were identified: Entry into the supervisory role, Skills required for supervision and Planning in the supervisory role. A normative perspective of planning was observed, focused on bureaucratic activities, as well as a lack of participation by other team members. Data revealed limitations related to the description of a reference to systematize the planning practice. **Conclusion:** based on the perception of the supervising nurses, training incentives and promotions are essential for entering the position, which enables and requires the development of skills. The process is not very democratic, lacks training and, therefore, impacts the responsiveness of the unit's planning process.

Descriptors: Health Planning; Hospitals; Hospital Administration; Nursing, Supervisory; Professional Competence.

RESUMEN

Objetivo: analizar la supervisión de enfermería hospitalaria y las implicancias para la planificación organizacional, desde la perspectiva de los supervisores de enfermería. **Método:** estudio cualitativo-exploratorio, realizado con 13 supervisores de enfermería de un hospital universitario de la Región Centro-Oeste de Brasil, en 2020. Se realizó análisis temático inductivo. **Resultados:** se identificaron tres temas: Ingreso a la función de supervisión, Competencias para la supervisión y Planificación en la función de supervisión. Se observó que había una perspectiva normativa de planificación, centrada en actividades burocráticas y falta de participación de otros miembros del equipo. Los datos revelaron limitaciones relacionadas con la descripción de un marco para sistematizar la práctica de planificación. **Conclusión:** según la percepción de los supervisores de enfermería, los incentivos y promoción de la capacitación son fundamentales para el ingreso a la función, lo que permite y requiere el desarrollo de competencias. El proceso es poco democrático, carece de capacitación y, por lo tanto, refleja la capacidad de respuesta de la planificación de la unidad.

Descriptores: Planificación en Salud; Hospitales; Administración Hospitalaria; Supervisión de Enfermería; Competencia Profesional.

INTRODUÇÃO

A supervisão de enfermagem pode ser considerada uma função gerencial que contribui para o planejamento, implementação e avaliação do cuidado integral ao usuário e, sobretudo, para orientação do trabalho da equipe de enfermagem¹ em diferentes níveis hierárquicos nos serviços de saúde. A função de supervisionar a equipe de enfermagem é considerada uma atividade privativa do enfermeiro, conforme a Lei n.º 7498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício da enfermagem brasileira².

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal – Brasil (FAPDF), por meio da concessão de Bolsa de Iniciação Científica. Autora correspondente: Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá. E-mail: paranagua@unb.br
Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Mercedes Neto

Em ambientes hospitalares, o exercício dessa função, frequentemente, se estende para além das atividades que compõem o cuidado direto de enfermagem; e isso pode estar relacionado às habilidades inerentes à profissão, tais como liderança, visão ampla do serviço, tomada de decisão compartilhada, articulação com equipes multi e interprofissionais, dentre outras³⁻⁵.

Diante disso, a literatura científica tem ressaltado que a supervisão da enfermagem no contexto hospitalar apresenta benefícios diretos para redução de custos, aumento da segurança do paciente, preservação da saúde do trabalhador e melhoria do controle dos indicadores de qualidade em enfermagem e saúde³⁻⁶. Tendo em vista essas contribuições da supervisão de enfermagem, ressalta-se a necessidade de aprimoramento do exercício dessa função, especialmente frente aos desafios que impactam à sua prática, tais como despreparado dos profissionais, deficiências na formação acadêmica no desenvolvimento de competências gerenciais, limitações na autonomia e sobrecarga de trabalho⁷.

Concernente aos saberes gerenciais imprescindíveis para a prática de supervisão de enfermagem hospitalar, destaca-se o planejamento^{8,9}, que compreende a primeira função do processo administrativo, na qual são definidas as metas para a organização, bem como as tarefas e os recursos necessários para alcançá-las com exatidão¹⁰. Na enfermagem, em particular, o planejamento pode ser estratificado em duas categorias principais: a primeira se refere ao planejamento do cuidado, também conhecido como processo de enfermagem; e a segunda, relaciona-se ao viés organizacional, ou seja, está atrelada à coordenação da equipe de enfermagem e/ou da unidade de saúde para viabilizar a prestação do cuidado¹¹, sendo esta última objeto de investigação do presente estudo.

Tanto o planejamento em saúde, quanto o planejamento em enfermagem, são realizados por equipes e estão condicionados, além de outros aspectos, ao âmbito de atuação no serviço de saúde¹¹. Dentre eles, há de considerar três diferentes níveis, a saber: 1) Estratégico – que corresponde ao nível mais elevado que mantém maior contato e interação com o ambiente externo, sendo representado pela direção; 2) tático, que é responsável pela articulação interna entre os níveis institucional e operacional, o qual envolve decisões sobre educação e divisão de recursos em âmbito intermediário ou departamental e, portanto, compõe a gerência e 3) operacional, localizado na parte da produção dos serviços e produtos e, assim, relacionado ao desenho e atribuições de cargos e funções, planos, meios e procedimentos para execução (supervisão)^{10,12}.

Diante da necessidade de sanar lacunas relacionadas à prática gerencial de enfermeiros, e sobretudo pela relevância do planejamento para o exercício da supervisão de enfermagem que tem sido pouco evidenciada nas pesquisas científicas, este estudo objetivou analisar a supervisão de enfermagem hospitalar e suas implicações para o planejamento organizacional, na perspectiva de enfermeiros supervisores.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, norteador pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)¹³. Teve-se como cenário um hospital universitário, localizado na Região Centro-Oeste do Brasil, que presta serviços à população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo cerca de 200 leitos para internação e atendimentos nas áreas de média e alta complexidade.

Nessa instituição, a divisão de enfermagem é responsável pelo gerenciamento da equipe de enfermagem e, portanto, responde, técnica e eticamente, a todos os serviços de enfermagem. Os profissionais de enfermagem estão lotados nas divisões, setores e unidades, cuja estratificação se refere aos diferentes níveis hierárquicos da instituição, sendo a unidade subordinada ao setor e este à divisão/gerência de enfermagem, conforme organograma institucional.

O quadro de pessoal de enfermagem conta com 299 enfermeiros, 593 técnicos e 218 auxiliares de enfermagem. Os enfermeiros estão distribuídos nas funções de enfermeiro responsável técnico (chefe da divisão de enfermagem), enfermeiro supervisor (supervisor de enfermagem das divisões, setores e unidades), enfermeiro assistencial e enfermeiro especialista, sendo este último aquele profissional que prestou concurso para cargo específico, que exigia especialização, de acordo com os requisitos do edital.

Participaram do estudo os enfermeiros lotados para a função de supervisão de enfermagem de unidades do referido serviço. Destaca-se que os supervisores de enfermagem de unidades compõem o nível operacional, conforme conceito adotado neste estudo; e tendo em vista à suas atribuições, conforme regimento interno, tais como: realizar mapeamento sistemático da equipe de Enfermagem, registrando presenças e absenteísmos, número de leitos ativos e ocupados, número de atendimentos, perfil dos pacientes atendidos e escalas de riscos; aplicar ou orientar os enfermeiros assistenciais na aplicação do Sistema de Classificação do Paciente que melhor se adeque ao perfil dos pacientes e serviços e permita o cálculo de dimensionamento diário e distribuição das tarefas/atividades de forma proporcional entre os diferentes membros da equipe de enfermagem; orientar os profissionais de enfermagem nos

cuidados assistenciais em consonância com a prática baseada em evidências e os recursos disponíveis na instituição; e dentre outras.

Segundo lista obtida junto à divisão de enfermagem, o cenário da pesquisa tinha 21 enfermeiros que desempenhavam a atribuição de supervisão de enfermagem de unidade. Adotou-se como critérios de inclusão: enfermeiros que participavam do quadro efetivo da instituição e que desempenhavam essa atribuição de supervisão de enfermagem de unidade por, pelo menos, 90 dias; enquanto, como exclusão: profissionais que não estavam presentes no setor durante período de coleta de dados devido a férias, atestados ou licenças.

A coleta dos dados foi realizada entre março e agosto de 2020 por um aluno de graduação em enfermagem e por duas enfermeiras assistenciais da instituição, as quais não possuíam relação de hierarquia com os participantes, tampouco razões e interesses que poderiam influenciar no tópico da pesquisa.

O entrevistador conduziu a entrevista utilizando um roteiro semiestruturado, composto de duas seções, a saber: 1) identificação socioprofissional e 2) questões centrais aos objetivos deste estudo - *descreva a sua trajetória profissional e qual a sua experiência na função de supervisão (houve algum preparo para ocupar tal função?; quais são as competências necessárias aos enfermeiros supervisores para o gerenciamento do cuidado? você conhece algum referencial teórico/modelo proposto para ser utilizado no planejamento do setor?*

Tal instrumento foi elaborado especificamente para esse estudo e foi submetido a um teste-piloto com dois enfermeiros que ocupavam função de supervisão em outra instituição, a fim de adequá-lo quanto à clareza e assertividade no alcance do objetivo do estudo, bem como avaliar o preparo dos entrevistadores quanto às questões metodológicas da abordagem qualitativa. Destaca-se que os dados do teste piloto não foram considerados na análise dos dados.

Antes de iniciar a coleta, os entrevistadores foram treinados por dois pesquisadores doutores da equipe deste estudo, com experiência em pesquisa qualitativa. Tal treinamento foi realizado por meio de reuniões, nas quais foram discutidos os referenciais teóricos que englobavam questões éticas, aspectos metodológicos do estudo e abordagem ao participante.

Utilizou-se a técnica de entrevista individual, no próprio setor do participante, primando por um local reservado em que estivesse a presença apenas do participante e entrevistador. Para tanto, foi realizado contato prévio para alinhar esses aspectos e agendar a entrevista de acordo com a melhor disponibilidade do participante. Os áudios das entrevistas foram gravados, utilizando aplicativo de celular. Além disso, foi utilizado diário de campo para registrar observações durante a coleta de dados. Não houve a necessidade de repetir entrevistas.

Cabe destacar que não foi aplicado critério de saturação dos dados, uma vez que todos os participantes elegíveis do estudo. Portanto, o número de participantes possui representatividade e embasa a generalização conceitual, considerando o modelo de estrutura organizacional da instituição.

Os dados foram transcritos para formar o *corpus* de análise, os quais não foram devolvidos aos participantes do estudo para validação do conteúdo coletado individualmente. Posteriormente, os dados foram submetidos à análise temática indutiva¹⁴, sem auxílio de software de análise qualitativa.

A análise temática indutiva considera os seguintes estágios: transcrição e aprofundamento dos dados; criação de códigos de características integrantes dos dados de maneira sistemática em todo o conjunto de dados; busca de temas por meio de códigos de agrupamento; revisão de temas gerando o mapa temático; nomeação dos temas e análise rumo ao aprimoramento das características de cada tema; e, por fim, análise final dos fragmentos selecionados em relação às questões norteadoras da pesquisa e à literatura. Essa análise temática é uma metodologia que codifica os dados sem o intuito de incorporar uma estrutura de codificação preexistente ou predefinições analíticas do pesquisador¹⁴.

Desse modo, procedeu-se à leitura exaustiva do conjunto de dados, a fim de identificar padrões de significado e questões de interesse potencial. Considerando os objetivos propostos e a explicitação dos dados prosseguiu-se com a codificação, conforme exemplo demonstrado na Figura 1.

Extrato do dado	Codificação
"Não tive nenhum preparo para assumir o cargo, fui convidada porque não tinha mais ninguém e pediram para assumir esse cargo e teve uma certa dificuldade para conseguir alguém..."	1. Carência de treinamento 2. Ausência de prova ou concurso para o cargo

Figura 1: Exemplo de codificação, conforme técnica da análise temática indutiva. Brasília, DF, Brasil. 2020.

A partir disso, foi possível elaborar um mapa temático inicial, que mostrou seis temas potenciais, a partir de 28 códigos que foram agrupados por abordagem semântica: déficit de capacitação/encargo (carência de treinamento, ausência de cargo de enfermeiro supervisor, ausência de prova ou concurso para o cargo de supervisor, experiência adquirida para o cargo de supervisor), competências do enfermeiro supervisor (liderança, autoconhecimento/buscar características intrínsecas, gerenciamento de conflito, negociação, visão holística, observação, feedback e planejamento), relacionamento interpessoal (relacionamento profissional-paciente, aceitação da equipe de enfermagem, comunicação entre profissionais e chefia, relacionamento da equipe multiprofissional, comunicação entre chefia e enfermeiro supervisor no processo de enfermagem), planejamento (conhecimento e importância do planejamento, planejamento participativo, organização do setor, ferramentas, planejamento baseado na legislação), planejamento estratégico situacional (prática, conhecimento), ferramentas gerenciais (uso de indicadores, capacitação profissional, apoio institucional, fatores intervenientes, teoria x prática).

Em seguida, procedeu-se à análise detalhada de todos os extratos a fim de verificar se os temas iriam se manter inalterados, ou se alguns precisariam ser combinados, refinados e separados ou, ainda, descartados, conduzindo à elaboração de mapa temático.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob parecer de n.º 3.815.013 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 25608619.6.0000.0030. Aos participantes da pesquisa, foram apresentados os objetivos do estudo e fornecidas as informações pertinentes; e somente, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, procedeu-se a entrevista.

RESULTADOS

Entre os enfermeiros houve uma perda devido à recusa de participar da pesquisa e foram excluídos: um por estar de férias e seis por ocuparem o quadro efetivo da unidade há menos de 90 dias. Entre os 13 participantes, doze eram mulheres e um homem, com média de idade de 37($\pm$ 9,9) anos. O tempo de formação na graduação em enfermagem variou de dois a 42 anos, enquanto a experiência profissional foi de dois a 41 anos, sendo o tempo na função de supervisão de enfermagem de quatro meses a 18 anos. Quanto à formação profissional, 11 participantes referiram ter cursado especialização em alguma área da enfermagem, e dois relataram a graduação como maior titulação.

A média de duração das entrevistas foi de 14 minutos. após revisão dos temas, considerando a coerência dos extratos com os temas e a validade de temas individuais em relação ao conjunto, foi possível refinar o mapa temático, permitindo identificar três temas principais: Ingresso na função de supervisão em enfermagem; Competências para a supervisão de enfermagem, e Planejamento na função de supervisão. O mapa temático final está representado na Figura 2.

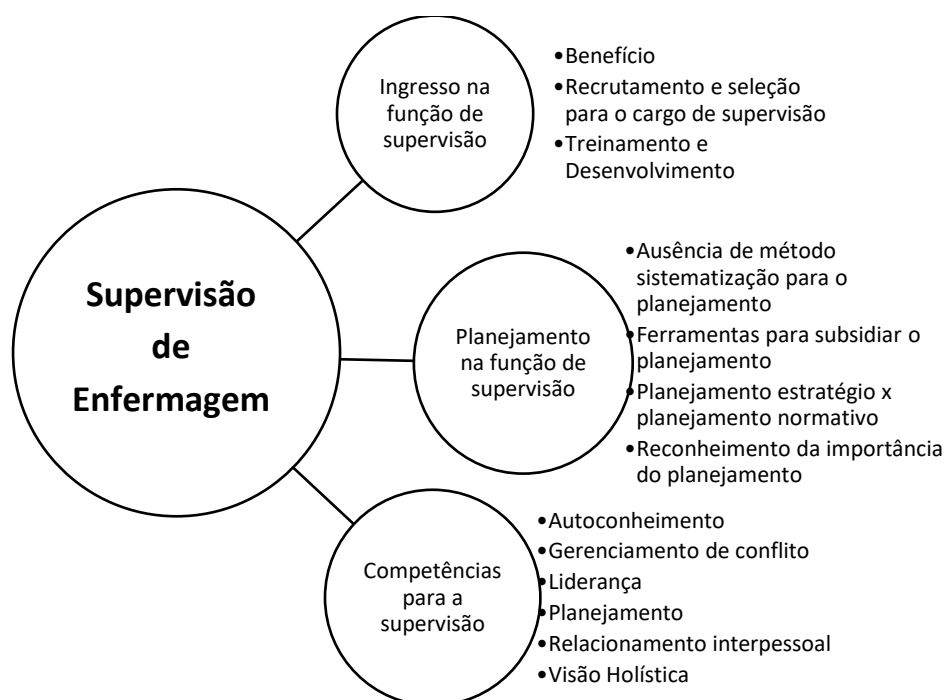


Figura 2: Síntese do mapa temático relacionado ao processo de planejamento na prática de supervisão de enfermagem hospitalar. Brasília, DF, Brasil. 2020.

Ingresso na função de supervisão em enfermagem

Este tema apresentou elementos relacionados ao início dessa trajetória no que diz respeito à seleção, incentivos e capacitação para o exercício da supervisão, que se revelaram como fundamentais para o desempenho dessa função de maneira satisfatória. Apontou-se, ainda, características individuais que facilitam ou dificultam o exercício da supervisão de enfermagem e a necessidade de capacitação e apoio institucional para essa prática.

Os participantes mencionaram que o processo recrutamento para a função de supervisão acontece de forma interna por intermédio de convite feito pela divisão de enfermagem ou pela chefia imediata. Destaca-se que os enfermeiros supervisores não especificaram os requisitos para essa tomada de decisão, embora alguns tenham ressaltado que aconteceu considerando o perfil profissional.

[...]tive o convite para vir para cá para assumir a supervisão[...] (E01)

[...]passei quase um ano na unidade, na parte assistencial. Em seguida fui convidada por acreditar que tinha o perfil. (E04)

A supervisora que estava no cargo assumiu outro cargo fora da unidade e ela me convidou junto com a chefe da época para ser supervisora da unidade, aceitei o convite e já faz um ano e meio que eu estou aqui. (E06)

Apesar da supervisão ser reconhecida na prática, segundo os entrevistados, essa função não possui benefício ou incentivo institucional de caráter financeiro. Ademais, as entrevistas ainda revelaram fragilidade no processo de treinamento para assumir a supervisão de enfermagem.

Cheguei de licença maternidade e recebi o convite para esse cargo [...] porque aqui, querendo ou não, é um cargo que não ganhamos remuneração. (E09)

[...]aquí não existe esse cargo de enfermeiro supervisor, existe uma organização interna que tem essa figura do enfermeiro supervisor, é ele quem organiza a assistência, organiza a equipe de enfermagem, mas, não existe em específico. (E03)

[...]em seguida fui convidada para o cargo de enfermeiro supervisor por acreditar que tinha o perfil, que tinha uma visão mais holística do setor[...] (E04)

Nenhuma preparação. Enfermeiro supervisor que já tinha alguns conhecimentos de rotina passou comigo dois dias, passando algumas práticas que ela realizava, como é que ela administrava o tempo dela com confecção de escala, questão gerencial mesmo, foi pouco tempo. (E04)

Competências para a supervisão de enfermagem

De acordo com os dados, as competências para o cargo de supervisão de enfermagem foram identificadas como um conjunto de ações, habilidades e ou ferramentas que podem ser natas ou adquiridas. Para os entrevistados, algumas competências foram desenvolvidas ao longo da experiência profissional, como também no exercício da própria função de supervisão ou, ainda, percebidas pelas dificuldades enfrentadas no cotidiano pela ausência delas. Assim, as competências referidas pelas entrevistas se justificam, quer por identificação como forças, quer como fraquezas percebidas na atividade de supervisão de enfermagem.

Então assim as habilidades são natas e adquiridas, algumas pessoas tem essa facilidade e outras têm um pouco mais dificuldade em aprender. Todo ser humano é capaz de aprender qualquer coisa, então eu acho que uma caminha com a outra. (E05)

Acho que tanto natas como adquiridas, algumas pessoas chegaram assim sem essa, porque o enfermeiro tem que ser ágil, tem que estar atento a várias coisas ao mesmo tempo, e ter poder de resolatividade. Algumas pessoas chegam sem ter essa experiência e adquirem tranquilamente com o passar do tempo, não acredito que seja um local que você tenha dificuldade em se adaptar. Com o tempo mesmo, com o dia a dia, prática. (E08)

Eu acho que muitas delas são natas, mas algumas podem ser adquiridas [...] (E09)

Em relação às competências requeridas para a função de supervisão de enfermagem segundo as análises das entrevistas, destacaram autoconhecimento, gerenciamento de conflitos, liderança, planejamento, visão holística e relacionamento interpessoal.

Eu acho que temos que ter a busca de características intrínsecas[...] (E01)

[...]Jeu acredito que tenha que ter uma expertise em gerenciamento de conflito, em execução de escala, um provimento de treinamento baseado na necessidade do setor, acho que tem que ter de ser mais ou menos algo assim. (E03)

O planejamento [...] ele é importante para aprimorar as competências no sentido de planejar e desenvolver conforme o planejado, tem várias competências que podem ser desenvolvidas nessa gestão, porque tem a competência de liderança[...] (E11)

[...]para mim o maior desafio é esse, o relacionamento entre a equipe. Porque, às vezes você planeja alguma coisa, mas tem algum atrito entre a equipe e isso dificulta alguma coisa e também a falta de recursos. (E12)

Identificou-se, ainda, que o desenvolvimento de competências para a supervisão exige dos profissionais a qualificação contínua, seja por meio de cursos e atividades científicas, seja pelo apoio institucional em ações de educação continuada.

Através de cursos; tem que estar aprimorando sempre, atualizado, participando de congressos, vendo inovações. (E01)

Na educação continuada, falta muito no setor essa educação o contato com os profissionais para saber o que realmente se passa aqui. Então a melhor forma que eu vejo são reuniões e uma educação continuada mais presente. (E04)

Buscar sempre o aprendizado, a reciclagem. (E05)

[...]então é importante a gente fazer curso de atualização, capacitação, lendo artigos e a parte prática mesmo, no dia a dia a gente vai aprendendo, a cada situação. (E06)

Planejamento na função de supervisão

Em decorrência do modo como acontece o ingresso na função de supervisão e, conseqüentemente, da qualificação do profissional que assume a supervisão de enfermagem, infere-se implicações no conhecimento sobre o tema e na prática do planejamento na unidade.

Os participantes relacionaram o planejamento da supervisão, no contexto do processo administrativo, aos aspectos fundamentais da gestão como avaliação, objetivos, flexibilidade, controle, gestão de recursos, dentre outros.

O planejamento é fazer uma previsão de manter o setor de uma maneira organizada com cobertura dos pacientes para que não fiquem sem assistência, um controle dos materiais para prestar uma assistência de melhor qualidade e lidar, diariamente, com a falta dos insumos. Para isso, então, temos que estar prevendo essa questão de falta dos insumos que vivenciamos [...] (E04)

Eu acredito que o principal sentido e importância do planejamento é isso, guiar nossas ações. Assim, conseguimos avaliar, porque se você planejou, você está prevendo fazer algo e você avalia se fez ou não, se deu certo ou não. A questão de você ter esse feedback, essa avaliação também é muito importante após o planejamento. (E11)

Identificou-se uma tendência à perspectiva de planejamento normativo, com enfoque em atividades burocráticas e ausência de participação dos demais integrantes da equipe de enfermagem. Vale mencionar que uma entrevista conceituou a metodologia do planejamento estratégico situacional; entretanto, não detalhou a sua aplicabilidade no cotidiano da prática gerencial. Também verificou-se que o conhecimento referido sobre planejamento é atribuído aos processos de formação anteriores e independentemente de capacitações oferecidas pela instituição.

Fazemos o planejamento tudo em cima de uma legislação. Então toda a nossa assistência, tentamos planejar ao máximo. Fazemos o planejamento no processo de licitação de todos os materiais, insumos, porque como somos específicos, se faltar um cartão no ano que vem não conseguimos fazer, o hospital para porque não vai ter transfusão, então fazemos o planejamento de licitação um ano antes. (E01)

O planejamento estratégico situacional faz, geralmente, um diagnóstico dos problemas para traçar as metas e fazer o plano, depois ver se aqueles objetivos foram alcançados, ou não, avalia aquele plano e por final ver se foi eficaz ou não. (E02)

A princípio não, como eu estou começando agora realmente eu não tenho referencial. Conheço alguns, já estudei também porque estudamos na nossa formação. Mas não tenho um específico para lhe dizer agora[...] (E11)

Quanto ao uso de ferramentas gerenciais que poderiam colaborar para o planejamento revelou-se conhecimento limitado, sendo destacado o uso de indicadores, relatórios, legislação pertinente, além de uma menção à ferramenta gerencial 5W2H.

[...]faz-se esse dimensionamento para os números de profissionais, fazendo as escalas, fazemos esse programa de educação continuada para os treinamentos, para qualificar a equipe de enfermagem, melhorando a assistência. É praticamente isso. (E02)

A equipe de enfermagem vai em cima dos nossos indicadores, em cima das necessidades e dos erros que houve anteriormente e em cima da legislação, do que a legislação preconiza. (E01)

[...]nesse plano de ação que foi sugerido para nossa unidade tem aquele modelo 5W2H para fazer um planejamento e estou tentando agora seguir por essa linha, utilizando indicadores, de queda, uso de pulseira, flebite. (E04)

DISCUSSÃO

A literatura evidencia que a aprendizagem que transcende à maturação pelo tempo de experiência possibilita uma maior gama de repertórios na atuação de profissionais em cargos de gestão, melhores subsídios para a tomada de decisão e maior flexibilidade diante de contextos diversos¹⁵. Observa-se, ainda, que características como o nível de escolaridade e formação específica para desempenho de cargos de gestão estão associadas a melhores avaliações dos gestores pelos seus pares¹⁶, o que contrasta com o perfil profissional dos participantes do presente estudo.

Afirma-se que a prática de supervisão de enfermagem exige do supervisor competências gerenciais, diante de transformações na formação gerencial do enfermeiro¹⁷, a fim de ampliar a capacidade de produzir melhores resultados ao ambiente assistencial. Entre as competências gerenciais imprescindíveis à prática de supervisão, segundo a perspectiva de enfermeiros supervisores de um hospital no noroeste do Paraná, Brasil, destacam-se liderança, tomada de decisão, comunicação, planejamento e organização¹⁸. Em outra pesquisa, sob a ótica de docentes de uma Instituição de Ensino Superior Pública do interior paulista, foram elencadas como competências gerenciais prioritárias: comunicação, tomada de decisão gerencial, liderança e relacionamento interpessoal, sendo esta essencial no âmbito de gerenciamento de conflitos¹⁹. Tais dados convergem, em partes, com as competências elencadas pelos supervisores do cenário desta investigação; com exceção do autoconhecimento, o qual foi destacado no estudo em tela.

Corroborando com esse achado, pesquisa qualitativa realizada em hospitais terciários no Paquistão identificou que o autoconhecimento foi considerado uma competência essencial pelos gerentes de enfermagem, uma vez que lidam com questões complexas, exigindo uma atuação eficaz²⁰. Destaca-se que o autoconhecimento, no sentido de reconhecer as habilidades, dificuldades pessoais e a autoconsciência dos aspectos socioemocionais, contribui tanto para melhorar o relacionamento interpessoal entre equipes e pacientes, quanto oportuniza um processo de autodesenvolvimento²¹.

O processo de autodesenvolvimento é fundamental aos supervisores de enfermagem, pois a aquisição de competências para essa função, inicia-se na graduação e exige dos profissionais um aprimoramento contínuo durante a prática profissional, conforme ressaltado pelos participantes do estudo e consagrado na literatura científica. Entretanto, observa-se, frequentemente, lacunas significativas relacionadas às competências gerenciais de supervisão de enfermagem durante a formação¹⁷, o que amplia a necessidade do campo 'competências' ser explorado pelas instituições de ensino e de saúde, pois o exercício de cargos de cunho gerencial implica desenvolver competências técnico-científicas, socioeducativas e ético-políticas que conduzam a organização ao alcance de resultados positivos²².

No contexto da gestão organizacional, identificar os pontos com déficit de desenvolvimento profissional se torna relevante, a fim de direcionar o planejamento de processos educativos em serviço. Apesar da importância de programas de treinamento, de educação continuada, dentre outras atividades que visam o aprimoramento profissional para o exercício da supervisão de enfermagem, observou-se fragilidade no modelo de gestão de pessoas, já que grande parte dos profissionais assumiram a função por convite e sem nenhum treinamento para essa assunção.

Estudo realizado nos Estados Unidos verificou que a oportunidade para treinamento / educação continuada representa um fator que fortemente influencia o processo de fixação de enfermeiros em organizações de saúde pública²³. Sabe-se que a ausência de investimentos em capacitação contribui para que os enfermeiros se sintam inseguros para desenvolver suas atribuições, o que ocasiona um desgaste no cotidiano de seu processo de trabalho em virtude de se sentirem expostos aos riscos ocupacionais e, por conseguinte, gerando impacto na saúde física e mental²⁴. Para tanto, torna-se imprescindível que a gestão organizacional inclua em seu programa de recrutamento um treinamento específico e, ainda, subsidie o desenvolvimento de competências gerenciais ao longo do exercício da função de supervisão.

Assim como evidenciado no cenário desta investigação, outros autores ressaltaram que, recorrentemente, os cargos de liderança em serviços públicos não são baseados em competências, ou seja, muitas vezes não há uma análise de características importantes para verificar se o profissional está apto para exercício da função²⁵. Há de considerar também que a instituição não promove incentivo institucional de caráter financeiro, conforme ressaltado pelos participantes. Sabe-se que a ausência de recompensas organizacionais influencia na satisfação dos profissionais de enfermagem²⁶ e, por conseguinte, pode representar uma fragilidade no interesse e fixação de ingresso nessa função, bem como no aprimoramento e qualificação de sua atuação.

Destaca-se que a função de gerenciar os serviços de enfermagem pode ocasionar sobrecarga de trabalho, aumento da exposição a conflitos, bem como dificuldades quanto à pressão e à tensão emocional associadas à essa função, o que pode comprometer a saúde mental desses profissionais^{27,28}. Portanto, é imprescindível esse reconhecimento por parte da alta gestão para o provimento de uma cultura organizacional que valorize a prática gerencial desses profissionais, que apresentam contribuições significativas para os processos organizacionais²⁹.

Os aspectos supracitados quanto ao modelo de gestão de pessoas da instituição podem auxiliar a compreensão do conhecimento e da prática do planejamento organizacional dos enfermeiros supervisores do cenário estudado. Fomentando esses achados, pesquisa de métodos mistos realizada em dois hospitais do Brasil e dois de Portugal evidenciou, na etapa quantitativa, que o planejamento está presente no trabalho de enfermeiros gestores, apresentando maior média comparada às demais dimensões analisadas (gestão de pessoas, de materiais, de processos assistenciais, da qualidade e liderança). Essa análise esteve presente em três das quatro instituições participantes. Apesar da relevância do planejamento para o exercício da função, no aprofundamento dos dados pela análise qualitativa, os autores concluíram que esses profissionais necessitam de suporte estrutural e de educação continuada para o desenvolvimento de competências que contribuam no aprimoramento dessa atribuição dos enfermeiros gestores⁸.

Sabe-se que o planejamento organizacional é considerado um saber gerencial fundamental, imprescindível para o processo de trabalho do enfermeiro³⁰. O enfermeiro supervisor tem que identificar as prioridades do cuidado de enfermagem e, para tanto, deve ter uma visão ampla da rotina do serviço, realizar o planejamento organizacional e avaliar tarefas assistenciais e gerenciais. Nesse sentido, o planejamento é uma das ferramentas que subsidia a tomada de decisão, bem como a priorização de estratégias, visando atingir resultado definido e mais efetivo³¹. Compreende-se que o planejamento representa a primeira fase do processo administrativo e, portanto, uma atividade essencial de gerentes/gestores³².

Pensando na lógica de alcançar resultados mais efetivos, condizentes com a realidade institucional e, ainda, no sucesso do planejamento em decorrência do alto grau de governabilidade das ações planejadas, o planejamento estratégico ganha destaque no processo gerencial³³. Cabe mencionar que o método de planejamento estratégico situacional foi amplamente pensado e estimulado para o setor público em situação macropolítica e pouco discutido na prática de supervisão de enfermagem. Isso gera reflexos importantes à prática profissional que, quando presente, nos apresenta a predominância do planejamento normativo.

O supervisor de enfermagem que não incorpora o planejamento no seu processo de trabalho subestima uma ferramenta potente para avaliar o próprio desempenho e o da equipe e, portanto, dissolve o estabelecimento de parâmetros de avaliação das atividades esperadas comparadas àquelas que foram executadas²⁰. Apropriar-se de conhecimentos específicos sobre métodos de planejamento estratégico e incorporá-los ao seu processo na prática pode trazer benefícios importantes para a qualidade e segurança da assistência hospitalar.

O presente estudo aponta indicadores de gestão organizacional relacionados às práticas de gestão de pessoas, especialmente, quanto ao processo de recrutamento e treinamento de profissionais, bem como às competências para a supervisão de enfermagem e à prática do planejamento para a supervisão. Apesar de representar um contexto micropolítico, a literatura discutida mostra que os indicadores apontados também fazem parte da realidade de vários outros cenários brasileiros, o que alerta para a necessidade das instituições de ensino e de saúde criarem espaços de formação e de educação continuada que respondam às exigências do mercado e da assistência em saúde e em enfermagem, na busca de ambientes de cuidados mais resolutivos.

Limitações do estudo

Os resultados podem apresentar limitação quanto à generalização dos dados, uma vez que se trata de um ambiente em que se desenvolve um modelo de gestão para assunção de cargos não estruturado. Entretanto, traz um valor substancial à compreensão da importância de sistematizar esse processo, a partir de um modelo de gestão hospitalar que inclua política de recompensas organizacionais (financeiras e não financeiras), bem como investimentos em capacitação, para que os enfermeiros supervisores se sintam motivados e preparados para exercerem de forma qualificada a supervisão de enfermagem.

CONCLUSÃO

Identificou-se que o ingresso na função de supervisão de enfermagem é pouco democrático e, frequentemente, está acompanhado de déficit de capacitação para o exercício da função. Entretanto os profissionais reconhecem a necessidade de desenvolverem competências para a supervisão, tais como autoconhecimento, gerenciamento de conflito, liderança, planejamento, relacionamento interpessoal e visão holística e destaca a importância do aprimoramento contínuo para esse processo. Apesar desse reconhecimento e considerando o modelo para ingresso no cargo, identifica-se uma prática limitada do planejamento organizacional. Verificou-se uma perspectiva normativa do planejamento, com enfoque em atividades burocráticas e ausência de participação dos demais integrantes da equipe, carecendo de um referencial para sistematizar a prática do planejamento no cotidiano dos enfermeiros supervisores.

É salutar refletir sobre o modelo de gestão de pessoas da organização que, por conseguinte, se relaciona com a aquisição de competências gerenciais imprescindíveis aos supervisores de enfermagem, o que poderá contribuir para a

qualificação do processo de planejamento na prática de supervisão de enfermagem hospitalar, rumo à obtenção de melhores resultados assistenciais.

REFERÊNCIAS

1. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM, Alves LR, Silva MR, Camelo SHH. Nursing supervision for care comprehensiveness. *Rev Bras Enferm*. 2017 [cited 2021 Dec 21]; 70(5):1165-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>.
2. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1986 jun 26 [cited 2021 Dec 21]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm.
3. Lunden A, Teräs M, Kvist T, Häggman-Laitila, A. Transformative agency and tensions in knowledge management-a qualitative interview study for nurse leaders. *J Clin Nurs*. 2019 [cited 2019 Mar 19]; 28(5-6):969-79. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14694>.
4. Giacomini MA, Chaves LDP, Galiano C, Alves LR, Mininel VA, Henriques SH. Nursing supervision: team management tool for qualification and care. *Rev Enferm UFSM*. 2022 [cited 2024 Aug 28]; 12:e28. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769266559>.
5. Carvalho REFL, Bates DW, Syrowatka D, Almeida I, Sousa L, Gonçalves J, et al. Factors determining safety culture in hospitals: a scoping review. *BMJ Open Qual*. 2023 [cited 2024 Sep 10]; 12(4):e002310. DOI: <https://doi.org/10.1136%2Fbmjopen-2023-002310>.
6. Gomes ES, Santos EB, Martins FC, Dalmolin A, Jerke LC, Rechico AF, et al. Systematization of nursing care in the perioperative period: an experience report. *REAS*. 2021 [cited 2021 Oct 12]; 13(1):e5598. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5598.2021>.
7. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Parecer nº 02, de 23 de março de 2018. Dispõe sobre a Organização de Enfermagem e definição da supervisão de enfermagem. Brasília: Cofen; 2018. Available from: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-02-2018-cofen-ctln_61504.html.
8. Vandresen L, Pires DEP, Trindade LL, Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Mendes M. Challenges faced by nurse-managers at work in Brazilian and Portuguese hospitals: a mixed-methods study. *Texto-Contexto Enferm*. 2023 [cited 2024 Sep 5]; 32:e20230059. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0059en>.
9. Gottlieb LN, Gottlieb B, Bitzas V. Creating empowering conditions for nurses with workplace autonomy and agency: how healthcare leaders could be guided by Strengths-Based Nursing and Healthcare Leadership (SBNH-L). *J Healthc Leadersh*. 2021 [cited 2021 Oct 17]; 27(13):169-81. DOI: <https://doi.org/10.2147/JHL.S221141>.
10. Chiavenato I, Sapiro A. Planejamento estratégico: fundamentos e aplicações. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 415p.
11. Andrade SR, Ortega AMB. Planejamento em saúde e enfermagem. In: Santos MG, Lanzoni GMM, Alacoque LE, organizadores. *Gestão em enfermagem e saúde*. Ponta Grossa (PR): Atena; 2023 [cited 2024 Aug 28]; p. 71-88. DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.0492309065>.
12. Silva CCS, Costa SMG, Barbosa WAS, Araújo IM. A importância do planejamento em saúde e da análise SWOT na gestão dos serviços de enfermagem. In: Floriano JM, Silva DA, Cunha EA. *Saúde pública em pauta: conhecimentos e inovações*. Guarujá(SP): Científica Digital; 2023 [cited 2024 Aug 28]; p. 14-24. DOI: <https://doi.org/10.37885/230512953>.
13. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007 [cited 2024 Aug 28]; 19(6):349-57. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
14. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual. Res. Psychol*. 2006 [cited 2024 Aug 28]; 3(2):77-101. DOI: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
15. Freitas PFP, Odelius CC. Managerial competencies: an analysis of classifications in empirical studies. *Cad. EBAPE.BR*. 2018 [cited 2021 Oct 12]; 16(1):35-49. DOI: <https://doi.org/10.1590/1679-395159497>.
16. Lehtonen MR, Roos M, Kantanen K, Suominen T. International nursing: nurse managers' leadership and management competencies assessed by nursing personnel in a Finnish hospital. *Nurs Adm Q*. 2018 [cited 2021 Oct 11]; 42(2):164-74. DOI: <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000279>.
17. Peres AM, Ezeagu TNM, Sade PMC, Souza PB, Gómez-Torres D. Mapeamento de competências: gaps identificados na formação gerencial do enfermeiro. *Texto-Contexto Enferm*. 2017 [cited 2021 Dec 14]; 26(2):e06250015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006250015>.
18. Ferracioli GV, Oliveira RR, Souza VS, Teston EF, Varela PLR, Costa MAR. Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar. *Enferm Foco*. 2020 [cited 2024 Sep 5]; 11(1):15-20. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2254>.
19. Leal LA, Silva AT, Ignácio DS, Ribeiro NM, Soares MI, Henriques SH. Management competences and teaching strategies for undergraduate nursing students: the teachers' view. *Rev Enferm UFSM*. 2022 Sep 26 [cited 2024 Sep 5]; 12:e34-4. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769267133>.
20. Younas A, Rasheed SP, Sundus A, Inayat S. Nurses' perspectives of self-awareness in nursing practice: a descriptive qualitative study. *Nur Health Sci*. 2020 [cited 2024 Sep 5]; 22(2):398-405. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12671>.
21. Rasheed SP, Younas A, Sundus A. Self-awareness in nursing: a scoping review. *J Clin Nurs*. 2019 [cited 2024 Sep 5]; 28(5-6):762-74. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14708>.
22. Siqueira CL, Bernadeli ACF, Gasparino RC, Feldman LB, Cunha ICKO, Oliveira RA. Knowledge of responsible technical nurses on management skills: a qualitative study. *Rev Bras Enferm*. 2019 [cited 2021 Oct 4]; 72(1):43-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0761>.
23. Yeager VA, Wisniewski, JM. Factors That influence the recruitment and retention of nurses in public health agencies. *Public Health Rep*. 2017 [cited 2021 Oct 4]; 132(5):556-62. DOI: <https://doi.org/10.1177/0033354917719704>.
24. Moreira KS, Lima CA, Vieira MA, Costa SM. Assessment of infrastructure of family health units and equipment used in primary care actions. *Cogitare Enferm*. 2017 [cited 2020 Nov 10]; 2(2):e51283. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.51283>.

25. Alves SSD. Gestão de pessoas na administração pública: como a constante transposição de liderança formal afeta a continuidade dos serviços no hospital municipal. Universidade Estadual de Goiás [Monografia de conclusão de Graduação], 2023 [cited 2024 Sep 10]. Available from: <https://repositorio.ueg.br/jspui/bitstream/riueg/3096/2/MG658%200006-2023.pdf>.
26. Ozanam MAQ, Santos SVM, Silva LA, Dalri RCMB, Bardaquin VA, Robazzi MLCC. Satisfaction and dissatisfaction in the work of nursing professionals. *Braz. J. of Develop.* 2019 [cited 2022 May 15]; 5(6):6156-78. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n6-127>.
27. Martins VHS, Silva AC, Lacerda BS, Penaforte CC, Carvalho MAB, Albuquerque LAO, et al. Nurse manager and the relationship with care management in the basic health unit. *Rev Enferm Atenção Saúde.* 2023 [cited 2024 Sep 5]; 12(1):e202357. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.5631>.
28. Younas A, Rasheed SP, Mehmood F, Inayat S. Role and application of self-awareness in managerial practice: a qualitative study of nurse managers. *J Nurs Manag.* 2020 [cited 2024 Sep 5]; 29(4):785-93. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13219>.
29. Silva LP, Castro MAR, Santos MG, Neto PJJ. Comprometimento no trabalho e sua relação com a cultura organizacional mediada pela satisfação. *Rev. bras. gest. neg.* 2018 [cited 2022 May 1]; 20(03):401-20. DOI: <https://doi.org/10.7819/rbgn.v20i3.3947>.
30. Santos JLG, Gobato BC, Menegon FHA, Moura LN, Camponogara S, Erdmann AL. Trabalho do enfermeiro no ambiente hospitalar: análise de características desfavoráveis. *Rev Fun Care Online.* 2021 [cited 2024 Sep 10]; 13:1395-401. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9496>.
31. Silva JCB, Silva AAOB, Oliveira DAL, Silva CC, Barbosa LMS, Lemos MEP, et al. Profile of the nurse in the management of hospital services. *Rev Enferm UFPE on line.* 2018 [cited 2021 Oct 4]; 12(10):2883-90. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236307p2883-2890-2018>.
32. Ortiz Sanchez MC, Santos CL, Xavier ML, Chrizostimo MM, Braga ALS, Nassar PRB. Planning process performed by nurses: primary health care. *Rev Enferm UFPE on line.* 2019 [cited 2021 Oct 4]; 13(5):1437-43. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/download/238015/32334/142689>.
33. Bertuol ICS. Elaboração de planejamento estratégico participativo na gestão do serviço de enfermagem de um hospital privado de Caxias do Sul/RS. Universidade Vale dos Sinos [Master's thesis], 2016 [cited 2021 Oct 4]; Available from: https://repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5770/Isabel%20Cristina%20de%20Souza%20Bertuol_.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Contribuições dos autores

Concepção, Y.H.F.S., A.F.B. e A.A.B.; metodologia, Y.H.F.S., A.F.B., A.A.B. e T.T.B.P.; análise formal, Y.H.F.S., A.F.B., A.A.B. e T.T.B.P.; investigação, Y.H.F.S., A.F.B., A.A.B., T.T.B.P., M.A.S. e S.C.S.A.; curadoria de dados, Y.H.F.S., M.A.S. e S.C.S.A.; redação – original preparação de rascunhos, Y.H.F.S., A.F.B., A.A.B., T.T.B.P., M.A.S. e S.C.S.A.; redação – revisão e edição, A.F.B., A.A.B. e T.T.B.P.; visualização, Y.H.F.S., A.F.B., A.A.B., T.T.B.P., M.A.S. e S.C.S.A.; supervisão, A.F.B.; administração do projeto, A.F.B. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.