

Perfil e posicionamento do enfermeiro gerente quanto ao processo de enfermagem

Profile and positioning of the nurse manager regarding to the nursing process

Perfil del enfermero gestor y su posición en el proceso de enfermería

Elizabeth Vasconcelos Trigueiro¹

José Eugênio Lopes Leite¹

Dândara Nayara Azevêdo Dantas¹

Alexsandro Silva Coura¹

Bertha Cruz Enders¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal - RN, Brasil.

RESUMO

Objetivou-se identificar o perfil sociodemográfico e posicionamento dos enfermeiros gerentes sobre a implantação do Processo de Enfermagem no âmbito hospitalar, correlacionando características de formação e trabalho desses enfermeiros com suas opiniões acerca da implantação do processo de enfermagem em questão. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo realizado em 2011 em oito hospitais públicos de Natal/RN com 45 enfermeiros gerentes que responderam ao questionário sobre caracterização social, formação e trabalho, e o posicionamento quanto à implantação do método no hospital. Efetuaram-se os testes Qui-quadrado, Fisher e Coeficiente de Contingência. **Resultados:** Os gerentes eram mulheres (91,1%); formadas em instituições públicas (97,8%); tinham pós-graduação (84,4%); e trabalhavam, 0,05. **Conclusão:** Neste estudo, os gerentes foram favoráveis à implantação do Processo de Enfermagem. Entretanto, esse posicionamento não apresentou associação com as características de formação e trabalho.

Palavras-chave: Processos de enfermagem; Prática profissional; Formação de recursos humanos.

ABSTRACT

Objective: To identify the socio-demographic profile and positioning of nurse managers about the implementation of the Nursing Process in the hospital and correlating education and work features of those nurses with their opinions about the implantation of the nursing process in question. **Methods:** Descriptive study, quantitative, conducted in 2011, in eight public hospitals in Natal/RN, with 45 nurse managers that answered a questionnaire about social characterization, education and work, and the positioning about the implementation of the method in the hospital. The Chi-square tests, Fisher and Contingency Coefficient were performed. **Results:** The managers were women (91.1%); formed in public institutions (97.8%); had postgraduate (84.4%); worked 0.05. **Conclusion:** In this study, the managers were favorable to the implementation of the Nursing Process. However, this position was not associated with the features of education and work.

Keywords: Nursing process; Professional practice; Human Resources Formation.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el perfil socio-demográfico y el posicionamiento de los enfermeros gestores sobre la aplicación del Proceso de Enfermería en el ámbito hospitalario y observar la asociación entre características de formación y laborales de ellos. **Métodos:** Estudio descriptivo, cuantitativo, realizado en 2011 en ocho hospitales públicos de Natal/RN con 45 gerentes de enfermería, que respondieron a un cuestionario sobre caracterización social, formación y trabajo y posicionamiento cuanto a la aplicación del método. Se efectuaron los testes Chi-cuadrado, Fisher y Coeficiente de Contingencia. **Resultados:** Los gerentes eran mujeres (91,1%) formadas en instituciones públicas (97,8%), tenían postgrado (84,4%) y trabajaban (0,05%). **Conclusión:** En este estudio, los gerentes fueron favorables a aplicación del Proceso de Enfermería. Sin embargo, este posicionamiento no se asoció con características de formación y trabajo.

Palabras-clave: Proceso de enfermería; Práctica Profesional; Formación de recursos humanos.

Autor correspondente:

Elizabeth Vasconcelos Trigueiro.

E-mail: elizabethtrigueiro@yahoo.com.br

Recebido em 10/01/2013.

Reapresentado em 02/09/2013.

Aprovado em 09/09/2013.

DOI: 10.5935/1414-8145.20140050

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) orienta os profissionais a tomarem decisões, preverem e avaliarem os resultados das ações do cuidar. Constitui uma atividade intelectual deliberada, por meio da qual as ações assistenciais são abordadas de maneira ordenada e sistemática, proporcionando um melhor direcionamento ao trabalho do enfermeiro, além de servir como meio para avaliar a qualidade dos cuidados profissionais¹.

Como metodologia própria da enfermagem, este processo deve ser desenvolvido em todos os ambientes onde o enfermeiro realize o cuidado, sejam eles públicos ou privados. Sua legitimação viabiliza-se por meio da Lei do Exercício Profissional nº 7.498, de 1986, Art. 11, alínea c, que estipula como atividades privativas do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem e pelas Resoluções 358/2009 e 272/2002 do Conselho Federal de Enfermagem sob a denominação de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)².

No entanto, essa regulamentação não está sendo cumprida pelas instituições de trabalho do enfermeiro³, uma vez que, em algumas regiões do Brasil, dentre elas o Estado do Rio Grande do Norte, esse método não faz parte do cotidiano laboral de alguns enfermeiros.

Há dificuldades para sua execução, que envolvem a deficiência de recursos, aspectos do processo de trabalho e, principalmente, as características dos próprios enfermeiros, como a formação profissional e o seu conhecimento sobre o PE. Nessa problemática, identificam-se alguns fatores importantes para a implantação do PE, dentre eles a valorização pelos enfermeiros e pelas instituições de saúde, bem como a posição destes na organização⁴.

Dessa forma, considera-se que o enfermeiro gerente constitui-se em ator fundamental para o desenvolvimento desse processo na instituição hospitalar, uma vez que ele é o responsável pela coordenação dos serviços de enfermagem, padronização e qualificação da assistência de forma que seja possível avaliar e reavaliar as ações, visando sempre à qualidade da assistência. Além disso, espera-se que ele incorpore um caráter articulador e integrativo, conforme planeja o cuidado e avalia a assistência prestada a partir das necessidades dos clientes e da equipe⁵.

Nesse contexto, acredita-se que o desenvolvimento do processo de trabalho se faça pela integração entre os métodos que orientam a qualidade do serviço, a motivação e o desempenho do trabalhador, e as suas percepções e julgamentos a respeito de determinado método⁶.

Entende-se por perfil a descrição de algumas características básicas de uma pessoa e/ou a informação concisa e formal sobre a vida de alguém⁷. Assim, acredita-se que as características sociodemográficas, de formação e de trabalho dos enfermeiros gerentes são fatores que possam integrar um perfil que influencie positivamente o comportamento destes profissionais acerca do uso do PE no contexto do cuidar, podendo auxiliar na promoção da institucionalização dessa metodologia na prática de enfermagem hospitalar. No entanto, quando esse perfil está

em descompasso com as necessidades dos ambientes de trabalho para implantação do PE, pode não contribuir para um posicionamento favorável.

Partindo-se do pressuposto de que os aspectos do processo de trabalho e da formação profissional podem dificultar a realização do PE, objetivou-se neste estudo: 1) Identificar o perfil sociodemográfico e o posicionamento dos enfermeiros gerentes sobre a implantação do processo de enfermagem no âmbito hospitalar; e 2) Verificar a existência de associação entre as características da formação e de trabalho dos enfermeiros e o posicionamento acerca da implementação do processo de enfermagem.

O estudo justifica-se pela pouca literatura científica identificada sobre o envolvimento do gerente no uso, ou na implantação do PE no serviço⁵, e pela falta de conhecimento que indique o que poderia estar interferindo na implantação do PE nas instituições brasileiras de saúde^{5,6}.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado nos meses de junho a dezembro do ano de 2011, em oito hospitais públicos do município de Natal/RN, Brasil. Desses, quatro são hospitais gerais situados na capital e pertencentes à rede pública estadual e quatro integram o Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

A população do estudo foi composta por 47 enfermeiros que desenvolviam atividades de gerência, chefia, diretoria ou coordenação de enfermagem, nas oito instituições hospitalares públicas pesquisadas. O critério de elegibilidade foi: ser profissional que não exerça atividade de gerência como ação de ensino/aprendizagem.

Devido ao número de gerentes identificados na população e por considerá-los acessíveis, decidiu-se que todos os 47 fariam parte do estudo. No entanto, um gerente se recusou a responder o questionário, e um questionário foi desconsiderado, por não ter atendido às exigências de preenchimento. Desse modo, os sujeitos do estudo foram 45 gerentes.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado contendo questões acerca das características sociodemográficas, de formação profissional e de trabalho dos gerentes, bem como de sua posição quanto à implantação do PE no hospital.

Após o estudo ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN (Parecer nº 098/2010, protocolo nº 036/10), os sujeitos foram contactados previamente por telefone, ou através de visita à instituição onde trabalhavam para a coleta de dados. Em seguida, agendou-se dia e horário disponíveis no local de trabalho dos participantes, para o preenchimento do instrumento. Os profissionais foram abordados individualmente e esclarecidos sobre a importância do estudo. Após a explicação do questionário e da concordância em respondê-lo, cada entrevistado recebeu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram tabulados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17.0. Para a descrição das variáveis utilizou-se frequências, médias e desvio-padrão. Para verificar a associação entre características da formação e do trabalho de enfermeiros e o posicionamento sobre o processo de enfermagem, efetuou-se o teste de Qui-quadrado, sendo considerado nas caselas menores que cinco o teste de Fisher. Por fim, o Coeficiente de Contingência foi utilizado para verificar a magnitude de associação entre as variáveis ($c \geq 0,750$ = associação forte; $0,500$ a $0,749$ = associação moderada; $\leq 0,499$ = associação fraca).

RESULTADOS

Perfil sociodemográfico

Conforme apresentado na Tabela 1, participaram da pesquisa 45 gerentes de enfermagem, sendo a maioria mulheres (91,1%), indicando uma proporção de 10,25 mulheres para cada homem. A média de idade foi de 45,02 anos ($\pm 8,98$; $X_{\min} = 22$, $X_{\max} = 63$) e a mediana = 47; 66,7% tinham idade superior ou igual a 44 anos. No tocante ao estado civil, 60% viviam com companheiro.

Tabela 1. Características demográficas dos gerentes de enfermagem de oito hospitais públicos em Natal/RN. Natal/RN, Brasil, 2011

Características	n	%
Sexo		
Masculino	04	8,9
Feminino	41	91,1
Faixa etária		
22-32 anos	04	8,9
33-44 anos	11	24,4
44-54 anos	23	51,1
55-65 anos	07	15,6
Estado civil		
Solteiro	13	28,9
Casado	25	55,6
Viúvo	01	2,2
Divorciado	04	8,9
União estável	02	4,4

No concernente à formação profissional, a maioria estudou em instituições de ensino superior públicas (97,8%), sendo a média do tempo de formação igual a 20,84 anos ($\pm 8,56$; $X_{\min} = 1$, $X_{\max} = 33$) e a mediana = 22. Constatou-se que 84,4% possuíam pós-graduação, sendo a maioria (92,1%) em nível *lato sensu*, conforme tabela 2.

As características de trabalho dos gerentes de enfermagem dos oito hospitais públicos encontra-se na Tabela 3.

Tabela 2. Características de formação profissional dos gerentes de enfermagem de oito hospitais públicos em Natal/RN. Natal/RN, Brasil, 2011

Variáveis	Crítérios	n	%
Instituição de formação	Federal	43	95,6
	Estadual	01	2,2
	Particular	01	2,2
Tempo de formação	1-11 anos	06	13,3
	12-22 anos	18	40
	23-33 anos	21	46,7
Pós-graduação	Sim	38	84,4
	Não	07	15,6
Tipo de pós-graduação	Especialização/ Residência	35	92,1
	Mestrado	03	7,9
	Jornada de trabalho		
Jornada de trabalho	≤ 8 horas/dia	35	77,8
	9-12 horas/dia	05	11,1
	> 12 horas/dia	01	2,2
	Não informou	04	8,9

* Para a variável tipo de pós-graduação, o n foi equivalente a 38, quantidade de participantes que possuíam título em nível *lato sensu* ou *stricto sensu*.

Tabela 3. Características de trabalho dos gerentes de enfermagem de oito hospitais públicos de Natal/RN. Natal/RN, Brasil, 2011

Variável	n	%
Tempo de trabalho Assistencial		
1-12 anos	18	40
13-24 anos	08	17,8
25-36 anos	19	42
Tempo de trabalho como gerente		
1-4 anos	23	51,1
5-15 anos	13	28,9
> 16 anos	09	20
Jornada de trabalho		
≤ 8 horas/dia	35	77,8
9-12 horas/dia	05	11,1
> 12 horas	01	2,2
Não informou	04	8,9
Outro vínculo empregatício		
Sim	21	46,7
Não	24	53,3

De acordo com a Tabela 3, verificou-se que a maioria dos gerentes (77,8%) obedecia a uma jornada diária menor ou igual a oito horas e 11,1% não especificaram a carga horária. Além disso, 46,7% indicaram ter outro vínculo. Destaca-se que a média do tempo de trabalho assistencial foi igual a 17,58 anos ($\pm 11,04$; $X_{\min} = 1$, $X_{\max} = 35$) e a mediana = 20. Já a média do tempo de trabalho como gerente de enfermagem foi igual a 8,67 anos ($\pm 9,17$; $X_{\min} = 0,08$, $X_{\max} = 30$) e a mediana = 4.

Associação entre a formação e trabalho dos gerentes e o posicionamento sobre o processo de enfermagem

Com relação ao posicionamento quanto à implantação do processo de enfermagem, constatou-se que a maioria dos gerentes de enfermagem se posicionou a favor da implantação do PE nas instituições hospitalares, nas quais possuem vínculo empregatício. No entanto, 11,1% ficaram em dúvida ao se posicionar sobre o assunto ou se posicionaram contra a implantação do PE na instituição onde trabalham.

Diante desses dados, realizou-se a associação entre as características da formação e do trabalho dos enfermeiros gerentes e o posicionamento sobre o processo de enfermagem, como mostra a Tabela 4 a seguir.

DISCUSSÃO

Ao delimitar o perfil sociodemográfico dos gerentes de enfermagem observou-se a predominância de pessoas do gênero feminino, de faixa etária mediana e que tinham companheiro. Essas características são apontadas em outros estudos que identificaram dados semelhantes, o que confirma a prevalência desse perfil de enfermeiros em cargos de gerência hospitalar^{7,8}.

Quanto à formação profissional dos gerentes de enfermagem dos hospitais pesquisados, a identificação de um quantitativo maior de indivíduos com graduação em instituições públicas, há mais de duas décadas, e pós-graduados, corrobora uma investigação realizada em uma capital do Nordeste⁷, mas se contrapõe a outra desenvolvida em uma capital da região Sudeste⁸, na qual se observa maior número de enfermeiros advindos de faculdades privadas.

Acredita-se que essa diferença em nível de instituição de formação se deve, principalmente, à expansão de cursos de enfermagem em redes privadas nas diferentes regiões geográficas do Brasil. No estado do Rio Grande do Norte (RN), por exemplo, a existência do curso de graduação em instituições privadas é recente e não acompanha o tempo de formação profissional encontrado no presente estudo.

Tabela 4. Associações entre as características da formação e do trabalho de enfermeiros e o posicionamento sobre o processo de enfermagem. Natal/RN, Brasil, 2011

Formação/trabalho	Posicionamento sobre o PE				χ^2*	<i>p</i>	<i>c</i>
	Favorável		Desfav./NS				
	n	%	n	%			
Instituição de formação							
Privada	01	50	01	50	3,200	0,210	0,609
Pública	39	90,7	04	9,3			
Tempo de formação							
> 15 anos	30	88,2	04	11,8	0,060	0,645	0,806
≤ 15 anos	10	90,9	01	9,1			
Pós-graduação							
Não	06	85,7	01	14,3	0,085	0,589	0,771
Sim	34	89,5	04	10,5			
Tipo de pós-graduação							
<i>Lato sensu</i>	31	88,6	04	11,4	1,160	0,353	0,536
<i>Stricto sensu</i>	02	66,7	01	33,3			
Instituição de trabalho							
Pública	37	90,2	04	9,8	0,860	0,386	0,459
Privada	03	75	01	25			
Tempo de trabalho Assistencial							
≤ 15 anos	18	94,7	01	5,3	1,139	0,378	0,286
> 15 anos	22	84,6	04	15,4			

Continuação Tabela 4.

Formação/trabalho	Posicionamento sobre o PE				X ^{2*}	p	c
	Favorável		Desfav./NS				
	n	%	n	%			
Tempo de trabalho como gerente							
≤ 5 anos	21	87,5	03	12,5	0,100	0,565	0,751
> 5 anos	19	90,5	02	9,5			
Jornada de trabalho							
> 6 horas	15	93,7	01	6,3	0,866	0,341	0,352
≤ 6 horas	21	84	04	16			
Outro vínculo de trabalho							
Sim	19	90,5	02	9,5	0,100	0,565	0,751
Não	21	87,5	03	12,5			

* Nas casas menores que cinco, considerou-se o teste de Fisher.

Nesse caso, já se esperava que um quantitativo maior de participantes da pesquisa fosse oriundo de universidades públicas, uma vez que neste Estado, as duas universidades públicas, uma federal e a outra estadual, são as que possuem maior tradição na formação de enfermeiros.

Acredita-se que estudos porventura desenvolvidos no RN daqui a dez ou quinze anos possam descrever uma mudança desse perfil gerencial em enfermagem, uma vez que se acredita que um quantitativo maior de enfermeiros graduados em universidades privadas formará uma população de profissionais com tempo de trabalho, favorecendo a ocupação de enfermeiros em cargos gerenciais.

Concerne às demais características da formação profissional, como tempo de conclusão do curso de graduação em Enfermagem há 20 anos ou mais e curso de pós-graduação em nível *lato sensu*, outras pesquisas trouxeram resultados semelhantes aos apresentados neste estudo. Em uma pesquisa realizada com enfermeiros gerentes, constatou-se que a maioria desses formou-se há 25 anos ou mais, e tinham curso de pós-graduação em nível *lato sensu*⁸.

Infere-se essa predominância de profissionais atuando majoritariamente nos serviços públicos de saúde por proporcionarem garantias trabalhistas, salários mais compatíveis e, principalmente, estabilidade e segurança tão almejadas por qualquer trabalhador.

No que se refere ao tempo de prática na assistência de enfermagem superior ao tempo de exercício como gerente de enfermagem, um trabalho desenvolvido com essa população aponta características alusivas à função dos gerentes de enfermagem semelhantes ao encontrado no presente estudo, principalmente no que se refere aos anos de trabalho como enfermeiros e como gerentes de enfermagem⁷.

Compreende-se que o maior tempo na prática assistencial confere ao enfermeiro maturidade profissional devido ao aperfeiçoamento de suas habilidades e competências, promovendo melhor desenvoltura e uma visão crítica mais ampliada diante

das situações impostas pelo exercício de sua profissão. Portanto, a experiência profissional é um critério relevante na escolha do enfermeiro que exercerá a função de gerência.

Contudo, alguns estudos trazem, atualmente, a incorporação de enfermeiros mais jovens, conseqüentemente com menor tempo de exercício na profissão, ao cargo de gerente, por acreditarem em seu dinamismo e sua capacidade inovadora⁹.

Com relação ao quantitativo de vínculos empregatícios, o estudo revelou que os sujeitos envolvidos, em maioria, dedicavam-se exclusivamente à instituição de trabalho, o que não se observou em outras pesquisas as quais apresentam diferentes resultados, variando de 39% a 53,03% de indivíduos que possuíam mais de um vínculo, predominando o duplo vínculo^{7,9}.

Nesse aspecto, verifica-se que, apesar da discordância dos dados apresentados com relação a essa mesma variável, existe uma proximidade entre os valores achados neste estudo, considerando-se uma discreta diferença percentual entre sujeitos com único vínculo e com mais de um.

Acredita-se que a opção por permanecer em mais de um emprego esteja relacionada à complementação salarial¹⁰ e/ou a melhores condições de remuneração não apenas enquanto trabalhadores ativos, mas em aposentadorias cumulativas, o que daria condições à manutenção do padrão de vida proporcionada por maiores vencimentos.

Quanto à jornada de trabalho, foram localizados dados na literatura descritos semanalmente. Nesses estudos, a jornada de trabalho semanal estava em torno de 36 a 44 horas semanais, equivalendo, portanto, a jornada diária menor ou igual a oito horas expressa nos resultados obtidos neste estudo¹¹.

Ainda com relação à carga horária, ressalta-se a luta da categoria de enfermagem por uma jornada de 30 horas semanais, argumentando o fortalecimento da profissão na área da saúde e das condições necessárias para prestação de cuidados seguros e de qualidade¹², como por exemplo, a implantação do PE.

Quase a totalidade dos gerentes de enfermagem entrevistados colocou-se a favor da implantação do PE, sendo o

posicionamento negativo quanto à implantação do PE identificado, especificamente, em enfermeiros com mais de 30 anos de graduação. A formação desses profissionais remete ao período final da década de 1970, no qual se dava ênfase às teorias administrativas como eixo norteador do processo de trabalho da enfermagem¹³. Portanto, o PE não era predominante como método de organização da assistência de enfermagem.

Entretanto, compreende-se que, além do interesse dos gerentes e da instituição em implantar essa proposta, deve-se viabilizar recursos necessários à sua implementação e manutenção, utilizando-se esse critério como um pré-requisito importante para a implantação do PE no ambiente hospitalar.

Conforme apresentado na Tabela 4, não foi verificada associação entre as características da formação e do trabalho de enfermeiros e o posicionamento sobre o processo de enfermagem no âmbito hospitalar.

A inexistência de associação estatística entre o perfil dos enfermeiros gerentes com o posicionamento quanto à implantação do PE pode ter ocorrido devido à influência de variáveis intervenientes não previstas. Nessa perspectiva, crê-se que uma investigação desenvolvida com um número mais amplo de hospitais públicos, privados e profissionais em cargos de liderança resultaria em dados mais significativos.

Apesar da divergência quanto à associação, ressalta-se, por sua relevância, o quantitativo de enfermeiros gerentes favoráveis à implantação do PE no ambiente hospitalar. Nesse sentido, o estudo sobre a SAE aponta para a sensibilização da equipe, por parte da chefia de enfermagem, sobre a importância dessa metodologia ser um pré-requisito para sua efetiva implantação¹⁴. Dessa forma, cogita-se que a posição favorável dos gerentes de enfermagem para a implantação do PE é um fator positivo importante e predispõe sua aplicabilidade pela equipe de enfermagem hospitalar.

Embora nesse estudo não se tenham evidenciado associações entre características da formação e de trabalho dos gerentes quanto à implantação do PE, acredita-se que fatores internos e externos aos profissionais estejam associados a essa problemática. Pensa-se isso, pois se acredita que um evento comportamental é produto conjunto da história de aprendizagem do sujeito e, dessa forma, fatores internos e externos aos indivíduos estarão relacionados a um evento comportamental¹⁵.

Os fatores externos não foram aqui estudados e devem ser investigados posteriormente, pois manter um quadro de funcionários em número suficiente para operacionalização do processo em todas as suas etapas; investir em capacitação e treinamento através de programas em educação permanente; e incentivar a conscientização por parte dos líderes de enfermagem e da instituição para realização de uma assistência sistematizada são fatores externos que podem influenciar de forma positiva a implementação do PE.

Dentre os fatores internos, a literatura confirma que as características de formação e de trabalho, como as apontadas no presente estudo, podem contribuir para a assimilação positiva de propostas que visem à melhoria dos serviços ao considerar

as condições as quais os sujeitos foram instruídos (instituição de formação, tempo de formado, nível de pós-graduação) e na qual se encontram (vínculo exclusivo ao trabalho, jornada diária, instituição)^{7,16}. Considera-se, portanto, que tais características inerentes aos gerentes de enfermagem aliadas ao posicionamento positivo com relação à implantação do PE podem facilitar e reforçar a institucionalização do método no âmbito hospitalar.

Quanto aos limites do estudo, muitos são os aspectos que necessitam de mais esclarecimento, como, por exemplo, a extensão do estudo para averiguar se a situação dos gerentes dos hospitais particulares se assemelha aos dos profissionais que participaram desta pesquisa.

Sugere-se, portanto, um estudo envolvendo todos os hospitais, tanto públicos como particulares no estado, bem como um estudo qualitativo que possa indicar os aspectos mais subjetivos acerca do Processo de Enfermagem e da situação de trabalho dos profissionais que possam contribuir ou dificultar sua implantação no serviço.

Consideram-se, ainda, alguns obstáculos que dificultaram a realização desse estudo, como: a disponibilidade de tempo dos participantes em responder aos instrumentos dentro de suas atividades, a recusa a responder por motivos pessoais, a necessidade de deslocamento para alguns locais de estudo.

CONCLUSÃO

Conclui-se a inexistência de associação entre o perfil de formação e trabalho de enfermeiros gerentes com o posicionamento sobre o Processo de Enfermagem no âmbito hospitalar, o que sugere a vinculação de outros fatores à problemática de falta de implementação dessa tecnologia de enfermagem. No entanto, as instituições de ensino superior devem incentivar o PE e as instituições de saúde, como interessadas no aperfeiçoamento da prestação dos serviços, e promover capacitação para o encorajamento da implementação do PE.

Recomenda-se, ainda, que os sindicatos e órgãos de classe da enfermagem se mobilizem no sentido de reduzir a carga horária de trabalho a um patamar adequado e satisfatório tanto para o empregado como para o empregador, bem como promover a melhoria dos salários com o fim de evitar a dupla jornada.

Apesar da importante contribuição que o estudo oferece para o conhecimento científico da área, ele apresenta uma limitação relacionada ao tamanho pequeno do número de hospitais e sujeitos investigados, reduzindo o poder de generalização. Além disso, as variáveis foram verificadas concomitantemente, causando impossibilidade de determinar a direcionalidade de possíveis associações.

Nesse contexto, sugere-se a realização de novos estudos para melhor esclarecer o envolvimento do enfermeiro na prática do PE, pesquisando se as instituições acadêmicas estão, efetivamente, orientando e encorajando para essa prática, averiguando, ainda, se há resultados satisfatórios nos locais onde o PE é efetuado. Além disso, seria mister investigar até que ponto e quais interesses movem o enfermeiro para essa práxis.

REFERÊNCIAS

1. Horta VA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
2. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos [Internet]. Brasília (DF); 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm.
3. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2011;45(6):1380-6.
4. Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2011;45(4):953-8.
5. Torres E, Chirstovam BP, Fuly PCS, Silvino ZR, Andrade M. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. *Esc. Anna Nery*. 2011 out/dez;16(3):157-73.
6. Luiz FF, Mello SMM, Neves ET, Ribeiro AC, Tronco CS. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. *Revista Eletrônica de Enfermagem [online]* 2010 out/dez;12(4):655-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a09.htm>.
7. Nóbrega MFB, Matos MG, Silva LMS, Jorge MSB. Perfil gerencial de enfermeiros que atuam em um hospital público federal de ensino. *Rev. enferm. UERJ*. 2008 jul/set;16(3):333-8.
8. Furukawa PO, Cunha I. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. *Rev. latino-am. enfermagem*, 2011 jan/fev;19(1):[09 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_15.pdf.
9. Santos I, Castro CB. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um hospital universitário. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2012;44(1):154-60.
10. Montanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev. bras. enferm.* 2006 set/out;59(5):661-5.
11. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Trabalho da Enfermagem nas Enfermarias de um Hospital Universitário Hospital. *Esc. Anna Nery*. 2010 jan/mar;14(1):13-8.
12. Pires D, Lopes MGD, Silva MCN, Lorenzetti JJ, Peruzzo AS, Bresciani HR. Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. *Enferm. Foco*. 2010;1(3):114-8.
13. Formiga JMM, Germano RM. Por dentro da história: o ensino de Administração em Enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2005 mar/abr; 58(2): 222-6.
14. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implementação. *Rev. bras. enferm.* 2006 set/out;59(5):675-9.
15. Meyer SB, Oshiro C, Donadone JC, Mayer RCF, Starling R. Subsídios da obra Comportamento Verbal de B. F. Skinner para a terapia analítico-comportamental. *Rev. bras. ter. comport. cogn.* 2008;10(1):105-18.
16. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MM. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto & contexto enferm.* 2006 jul/set;15(3):472-8.