



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

KAROLINE NOGUEIRA MARTINS

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO EM CENTRO CIRÚRIGO: COMPETÊNCIAS E
FERRAMENTAS GERENCIAIS PARA ENFERMEIROS**

**BRASÍLIA
2019**

KAROLINE NOGUEIRA MARTINS

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO EM CENTRO CIRÚRIGO: COMPETÊNCIAS E
FERRAMENTAS GERENCIAIS PARA ENFERMEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília como requisito
básico para a conclusão do curso de graduação
em Enfermagem

Orientador: Prof. Dr. Alisson Fernandes Bolina

**BRASÍLIA
2019**

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e Maria Santíssima, que como Pai Celestial e primeira Mãe sempre estiveram me iluminando, guiando, protegendo e abençoando meus passos e decisões nessa caminhada. Sendo força, fé e alicerce nos momentos mais difíceis e conturbados.

Aos meus pais, minha eterna dedicação, amor e gratidão por todos esses anos de esforço e dedicação constante para me ofertarem os melhores meios e condições para que eu concluísse mais essa etapa. Sempre me amando incondicionalmente, acreditando no meu potencial e sonhando juntamente comigo. Obrigada por serem meu porto seguro e acreditarem que eu sou capaz de conquistar tudo que eu desejo.

Agradeço minhas madrinhas e padrinhos que como segundos pais acreditam nos meus sonhos e me apoiaram nessa caminhada. Muitas vezes me acalentando e aconselhando.

Ao meu primo Henrique, obrigada por ser muito mais que família, mas ouvinte das minhas angústias, parceiro de viagens, companheiro de momentos de felicidade e de tristeza, sorrisos nos momentos de desespero e refúgio quando eu precisava me desconectar.

A minha família, irmãos (Karine e Mateus) e cachorros (Pandora e Barão), obrigada por serem base para a minha formação e alicerce nessa caminhada.

Aos meus amigos, que foram muito mais que parceiros de momentos bons e foram por muitas vezes compreensivos com a minha ausência sempre de braços abertos pra me acolher, torcendo e comemorando cada etapa comigo, obrigada.

Aos meus queridos amigos e companheiros de jornada acadêmica, Gabriella Amaral e João Pedro, me faltam palavras para agradecer a parceria nesses dois últimos semestres, posso afirmar que se não tivesse vocês ao meu lado essa reta final seria mais penosa, vocês foram ombro amigo quando eu precisei chorar, ouvidos quando precisei falar e calma quando eu precisei me acalmar. Obrigada por tudo.

Agradeço aos professores que colaboraram no meu trabalho, por todas as horas e empenho dedicados a construção dessa pesquisa.

E por último, mas com o mesmo nível de importância dos demais, agradeço o meu orientador Alisson Fernandes Bolina, por todo empenho, paciência, exigência,

comprometimento e suporte nesse trabalho. Sempre buscando ofertar a melhor orientação e cuidando minuciosamente de cada detalhe e aprendizado. Minha eterna gratidão.

SUMÁRIO

1. RESUMO	6
2. INTRODUÇÃO.....	7
3. MATERIAIS E MÉTODOS	9
4. RESULTADOS	10
5. DISCUSSÃO	17
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
7. REFERÊNCIAS	22
8. APÊNDICE.....	24
8. ANEXO	26

GERENCIAMENTO DO CUIDADO EM CENTRO CIRÚRGICO: COMPETÊNCIAS E FERRAMENTAS GERENCIAIS PARA ENFERMEIROS*

*Este trabalho seguiu às normas e diretrizes da Revista Gaúcha de Enfermagem. Destaca-se que as citações permanecem em formato da ABNT para facilitar as modificações sugeridas pela banca, que serão posteriormente incorporadas para a submissão do manuscrito à apreciação da referida revista.

RESUMO

Objetivos: identificar, segundo a percepção dos enfermeiros, as competências e ferramentas gerenciais envolvidas no processo gerenciamento do cuidado. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório e abordagem qualitativa de dados, realizado com 10 enfermeiros do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário no período de setembro a outubro de 2019.

Resultados: A análise de similitude demonstra o protagonismo da equipe de enfermagem do centro cirúrgico e sua relação direta com o cuidado ao paciente, enquanto o enfermeiro se caracteriza por ações predominantemente gerenciais relacionadas à organização do trabalho. Por meio da análise temática indutiva, foram elencadas três categorias relacionadas ao processo de gerencial em centro cirúrgico: gestão de pessoas, gerenciamento de recursos materiais e ferramentas gerenciais. **Conclusões:** evidenciou-se a priorização da tarefa essencialmente administrativa em detrimento do cuidado ao paciente, denotando a necessidade de refletir acerca das competências e ferramentas gerenciais requeridas aos enfermeiros do centro cirúrgico para o gerenciamento do cuidado.

Palavras – chave: Enfermagem de centro cirúrgico; Administração de serviços de saúde; Competência profissional.

GERENCIAMENTO DO CUIDADO EM CENTRO CIRÚRGICO: COMPETÊNCIAS E FERRAMENTAS GERENCIAIS PARA ENFERMEIROS

INTRODUÇÃO

A gestão em saúde ocorre em todos os pontos da rede de atenção à saúde e inicia-se no primeiro contato do usuário com a instituição, percorrendo durante todo o atendimento (GUEDES et al, 2013). Portanto, a gerência de um serviço de saúde torna-se uma tarefa complexa, requerendo dos gestores o desenvolvimento de competências bem como o conhecimento acerca das ferramentas gerenciais para promover ao usuário uma assistência de qualidade.

Historicamente, o enfermeiro tem assumido cada vez mais cargos gerenciais e os serviços coordenados por esses profissionais têm apresentado os melhores desempenhos (BARRIO-LINARES, 2014). Apesar disso, vários desafios permeiam o exercício de gerência do processo de trabalho de enfermagem; dentre esses, destaca-se a priorização pela tarefa essencialmente administrativa em detrimento do cuidado.

Sob esse olhar, emerge-se o conceito de gerenciamento ou gestão do cuidado que envolve a articulação entre o processo de cuidar e de gerenciar como foco nas necessidades do usuário (MORORÓ et al., 2017), definição adotada neste estudo. Em revisão integrativa de estudos nacionais e internacionais, verificou-se que as práticas de gerenciamento do cuidado de enfermeiro devem ter como eixo norteadora melhoria da qualidade assistencial e de condições de trabalho para os profissionais (SANTOS et al., 2016). Para isto, segundo os autores, o enfermeiro deve atuar diretamente na prestação de cuidado bem como no gerenciamento de recursos humanos e materiais, na liderança, no planejamento da assistência, no desenvolvimento da equipe de enfermagem por meio de capacitação, na coordenação e na avaliação da assistência de enfermagem.

É importante considerar que cada serviço apresenta suas especificidades e particularidades que precisam ser analisadas no processo de gerenciamento de enfermagem. Em particular, o Centro Cirúrgico é considerado um dos setores mais complexos de uma organização hospitalar por envolver diversos processos de trabalho e em decorrência das várias situações de imprevisibilidade (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016). Além disso, os profissionais desse setor, eventualmente, estão submetidos há uma grande carga emocional devido à elevada expectativa depositada pelos usuários e à tensão para evitar erros relacionados ao tratamento cirúrgico. Destaca-se também o fato de que o centro cirúrgico

apresenta um elevado custo para o hospital por utilizar alta tecnologia para manutenção da qualidade dos procedimentos (FERNANDES; PENICHE, 2015; RICHA; GUIMARÃES; CARDOSO, 2014).

O processo cirúrgico, portanto, requer a coordenação de profissionais que reconheçam suas funções e responsabilidades, assim como as da equipe e nesse cenário, as expectativas são estabelecidas em relação aos comportamentos e competências de cada membro da equipe (ESPINOZA et al, 2016). Nesse cenário, o enfermeiro tem um papel fundamental por ser considerado o principal responsável e articulador de todo o processo do tratamento cirúrgico, desde o pré-operatório, transoperatório até o pós-operatório. Além de fundamental para a organização do trabalho e de recursos humanos, esse profissional também faz integralização da equipe, comunicação, educação continuada, tomada de decisões, análise, discussão, programação e avaliação das práticas da enfermagem (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

Todos os elementos citados remetem a necessidade do enfermeiro desenvolver competências para o gerenciamento do cuidado bem como conhecimento acerca das ferramentas gerenciais, tendo como prisma a qualidade da assistência ao usuário em tratamento cirúrgico. Segundo Fleury 2001, as competências referem-se ao conhecimento do indivíduo, às suas habilidades técnicas e não técnicas e a uma atitude proativa; e são definidas como um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar e transferir conhecimentos, recursos e habilidades que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo.

Cabe mencionar que as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2001) estabelecem que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: Atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Verifica-se que cinco dessas competências estão relacionadas ao gerenciamento, o que reforça a imprescindibilidade das ações gerenciais do enfermeiro nos diversos cenários de atuação (FERREIRA et al., 2019).

No tocante ao Centro cirúrgico, estudo de abordagem qualitativa realizado com enfermeiros tem evidenciado a importância do uso de ferramentas gerenciais, que são utilizadas para a orientação, avaliação e adequação dos processos ou sistemas, sendo moldadas para atender os propósitos do setor, como fluxograma e procedimentos operacionais padrões (RICHA; GUIMARÃES; CARDOSO, 2014). Outra pesquisa realizada com enfermeiros destacou a relevância do desenvolvimento de competências para atuação em setor

de alta complexidade, a exemplo, supervisão e liderança, tomada de decisão, gerenciamento de conflitos, de recursos humanos, materiais, financeiros e educação continuada e entre outros (SANTOS et al., 2016). Entretanto, as referidas pesquisas não tiveram como análise a concepção do gerenciamento do cuidado, o que será objeto de investigação do presente estudo.

Com base nisto, questiona-se: quais competências são requeridas aos enfermeiros para o gerenciamento do cuidado em Centro Cirúrgico? Quais as ferramentas gerenciais podem ser utilizadas com vista à melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem? Infere-se que esse entendimento poderá trazer elementos para refletir acerca do processo de desenvolvimento de competências gerenciais requeridas aos profissionais em formação e em exercício em centro cirúrgico.

Diante ao exposto, o objetivo dessa pesquisa foi identificar, segundo a percepção dos enfermeiros as competências e ferramentas gerenciais envolvidas no processo gerenciamento do cuidado em centro cirúrgico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, exploratório e abordagem qualitativa de dados, realizado no Centro Cirúrgico do Hospital Universitário de Brasília, localizado no Distrito Federal (HuB – DF).

A população do estudo foi composta por enfermeiros alocados para o Centro Cirúrgico da referida instituição. Para tanto, foi requerido à divisão de enfermagem uma lista em que continha o quantitativo de enfermeiros escaladas nesse setor; totalizando-se 13 profissionais.

Adotou-se como critérios de inclusão: ser graduado em enfermagem, participar do quadro efetivo da instituição e fazer parte da equipe do centro cirúrgico da referida instituição pelo menos 6 meses (HUB-DF). Adotou-se como critério de exclusão os profissionais que não estavam presentes no setor no período de coleta de dados em decorrência de atestados, férias ou licenças. Portanto, 10 enfermeiros atenderam aos critérios elegibilidade adotados, sendo excluídos três, um enfermeiro por não estar presente no setor no período da coleta decorrente a férias e dois enfermeiros por fazerem parte do quadro efetivo do setor por menos de seis meses.

A coleta de dados foi realizada pela discente de graduação em enfermagem previamente treinada quanto aos aspectos éticos, à abordagem do participante e ao método do estudo. Os dados foram colhidos no período de setembro a outubro de 2019, em

local reservado, por meio da técnica de entrevista individual semiestruturada. Conforme recomendado por Minayo & Costa (2018), essa técnica oferece ao entrevistador maior controle sobre as informações que precisa obter durante a entrevista e, ao mesmo tempo, permite oferecer uma escuta livre e espontânea do entrevistado sobre os temas destacados. Para tanto, foi elaborado um roteiro de coleta (APÊNDICE), sendo composto por duas partes: a primeira, que continha a caracterização dos dados de identificação socioprofissional; e a segunda parte, que abordava às questões centrais que respondem aos objetivos deste estudo. Cabe mencionar que esse roteiro foi submetido ao julgamento por juízes experts sobre a temática e, posteriormente, foi realizado teste piloto.

Para análise dos dados, recorreu-se à análise temática indutiva proposta por Braun & Clarke (2006), seguindo as seguintes etapas: transcrição e aprofundamento dos dados; criação de códigos de características interessantes dos dados de maneira sistemática em todo o conjunto de dados; busca por temas por meio de códigos de agrupamento; revisão de temas gerando o mapa temática; nomeação dos temas e análise em curso para aperfeiçoar as especificidades de cada tema; e, por último, análise final dos trechos selecionados, relacionados às questões norteadoras da pesquisa e à literatura.

Complementando a análise supracitada, também foram realizados agrupamento em um corpus, que foi submetido a análise estatística no software IRaMuTeQ (acrônimo de *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Destaca-se que esse método de processamento se baseia em análises lexicais clássicas sobre o discurso dos entrevistados, sendo amplamente utilizado na apreensão de objetos de pesquisa no campo da saúde (CAMARGO; JUSTO, 2013).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, sob parecer nº 3.397.247. Ao participante do estudo, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e somente após a aquisição de uma via devidamente assinada com a anuência do entrevistado aconteceu a coleta de dados.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Participaram do estudo 10 enfermeiros, sendo oito do sexo feminino e dois do sexo masculino, com faixa etária de 26 a 54 anos, dos quais três naturais do Distrito Federal e sete de outros estados sendo eles: Bahia, Ceará, Minas Gerais, Pernambuco, Piauí, São Paulo. O

tempo total de formação em enfermagem variou de 6 a 13 anos; enquanto a experiência profissional de 4 a 13 anos, com tempo de trabalho no centro cirúrgico de 2 a 5 anos. No diz que diz respeito a formação profissional, todos enfermeiros referiram apresentar especialização em alguma área da enfermagem.

Análise de Similitude

Com o auxílio do software IRAMUTEQ foi possível realizar a análise de similitude dos termos presentes nas entrevistas, conforme figura 1. Essa análise evidenciou a enfermagem, enquanto equipe, como núcleo central em conexão direta com o enfermeiro, paciente e centro cirúrgico, ao configurar o sistema central de conexões em um agrupamento que nos auxilia a compreender os elementos de representação e os sentidos atribuídos a eles. Assim, a estrutura de representação acerca do enfermeiro que atua no centro cirúrgico apresenta o protagonismo da equipe de enfermagem e sua relação direta com o cuidado ao paciente, enquanto o enfermeiro se caracteriza por ações predominantemente gerenciais relacionadas à organização do trabalho.

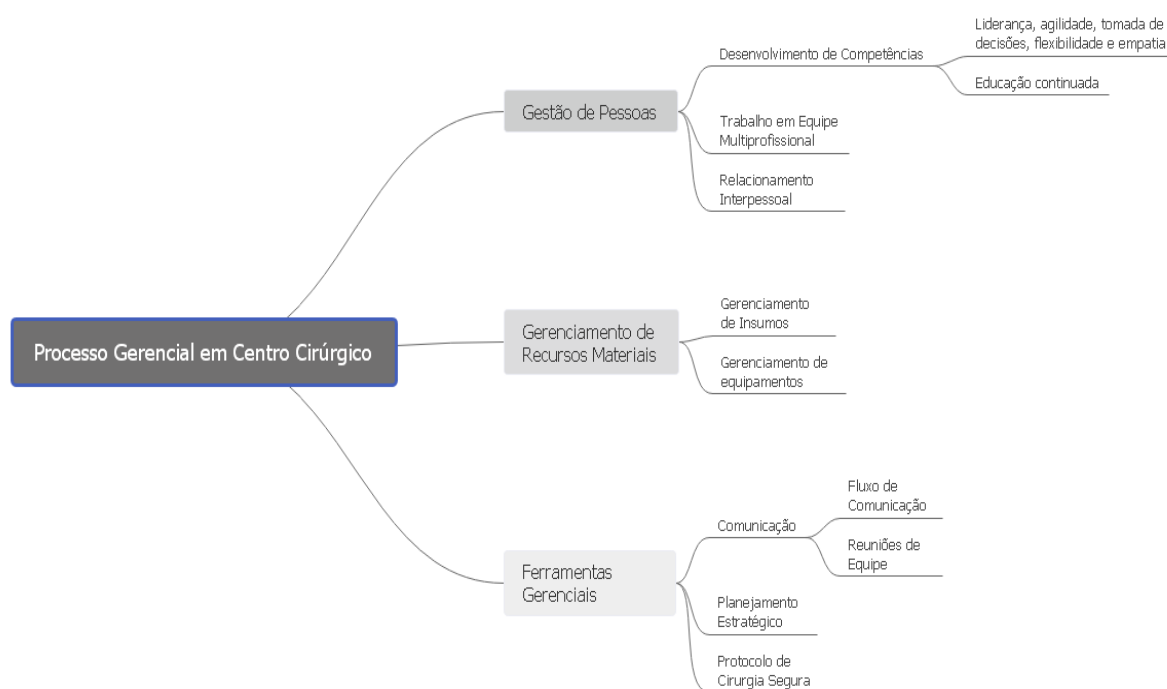


Figura 2 – Análise temática do processo gerencial do Centro Cirúrgico. . Brasília, DF, Brasil. 2019

Gestão de pessoas

De acordo com os enfermeiros, gerir pessoas no centro cirúrgico é avaliar, desenvolver, reconhecer o colaborador para que se torne mais qualificado e motivado para desempenhar com qualidade as suas atribuições. Diante do exposto, foram elencados três subtemas: desenvolvimento de competências, trabalho em equipe multiprofissional e relacionamento interpessoal.

Desenvolvimento de Competências

Os enfermeiros identificaram pontos principais para o desenvolvimento de competências na gestão de pessoas no centro cirúrgico. Entre esses pontos, foram elencados principalmente como competências requeridas ao enfermeiro desse setor para o gerenciamento do cuidado: liderança, agilidade, tomada de decisões, flexibilidade e empatia.

“A liderança na minha opinião ela é nata, você nasce com o espírito de liderança, nasce com o espírito de tomar a frente [...]. Mas, as outras características que são necessárias para o enfermeiro ele consegue adquirir com o tempo.” (E 09)

“[...]o enfermeiro tem que ser ágil, tem que estar atento a várias coisas ao mesmo tempo, e ter poder de resolutividade.” (E08)

“ter uma tomada de decisão, embora muitas vezes não dependa da gente, depende da chefia.” (E07)

“que seja flexível às mudanças que ocorrem; porque nada é estático e tudo se transforma todo dia.” (E05)

“Tem que ser uma pessoa empática, sempre com o paciente. Mas principalmente para lidar com as equipes cirúrgicas.” (E10)

Dentro do desenvolvimento de competências, a educação continuada foi elencada pelos profissionais como ponto primordial para o aprimoramento e atualização de rotinas, das habilidades, de resolução de impasses e melhoria do cuidado no centro cirúrgico.

“Acho que a educação continuada. Acho algo importantíssimo e não temos no setor, começamos a desenvolver a partir do mês passado. Começamos a distribuir para cada enfermeiro, que ele possa apresentar um tema, que tenhamos dificuldade aqui dentro.” (E09)

“Tem muita rotina que está perdida, educação continuada aqui é muito difícil de fazer, por causa da rotina do setor.” (E10)

Trabalho em equipe Multiprofissional

O trabalho em equipe multiprofissional é essencial para alcançar o propósito em comum, que é prestar uma assistência com qualidade e segurança ao paciente cirúrgico. Para alguns participantes do estudo foi ressaltado que esse trabalho no setor é realizado de forma harmônica, já para outros ainda é perceptível dificuldade no trabalho coletivo.

“[...] nós temos vários outros profissionais conosco e o Centro Cirúrgico é uma área que nós temos que trabalhar de forma harmônica com todos os outros setores.” (E03)

“[...]no início tinham duas divisões, enfermagem e a parte médica, que são os internos, residentes. Então agora que estamos conseguindo trabalhar mesmo em equipe multiprofissional, interagindo.” (E02)

“São pessoas bem capacitadas e bem comprometidas com o serviço, os nossos recursos humanos são muito bom. Tanto de quantidade como de qualidade.” (E03)

Relacionamento Interpessoal

Os enfermeiros do centro cirúrgico reconhecem que o relacionamento interpessoal é um dos pilares para o bom funcionamento do setor, para que haja uma maior integração entre as equipes em prol do gerenciamento do cuidado. Apesar disso, eles referem conflitos existentes entre as equipes, que representa uma barreira para o relacionamento interpessoal.

“aonde o técnico; seja porque ele é enfermeiro, mas tem atuação de técnico aqui, ou porque não tem essa habilidade assim de “mandado” e assim gera esses conflitos que não aceita como a escala foi feita, não aceita uma solicitação que um superior faça, então temos essa dificuldade interpessoal” (E04)

“Deveria ter uma integração maior, uma confecção mais fiel do mapa. Uma educação continuada, e um relacionamento interpessoal entre as equipes, entre os gestores. Porque quando chega aqui na ponta (centro cirúrgico) pouco podemos resolver.” (E03)

“Uma das barreiras é a questão mesmo de ligação da equipe no trabalho, aonde as vezes um ou outro profissional, enfermeiro ou técnico, que não tem essa visão de equipe e quer desenvolver só o seu: “Isso não compete a mim, estou escalado nessa sala.”, ai acaba que vai ocorrendo esses conflitos interpessoais.” (E06)

Gerenciamento de recursos materiais

O gerenciamento de recursos materiais, pela percepção dos profissionais, foi abordado como uma das barreiras de qualidade do cuidado no centro cirúrgico, seja por equipamentos antigos, ou pela falta de insumos, fazendo com que cirurgias sejam adiadas ou remarcadas. Das falas dos participantes, emergiram dois subtemas associados ao gerenciamento de recursos materiais.

Gerenciamento de Insumos

Considerando a fala dos profissionais, o gerenciamento de insumos deve ser preocupação do enfermeiro na organização do setor, para suprir todas as necessidades e prestar a melhor assistência.

“O enfermeiro ele tem esse papel de além de liderança, de também ficar de olho na questão dos insumos, se estão insuficientes. Do que está faltando ou do que estão utilizando em excesso; só que para o enfermeiro ter essa visão, precisa ter uma visão global.” (E01)

“Ou seja, faz a compra, mas não faz a compra completa. Eu acho que as pessoas que fazem a gestão desses materiais, normalmente ela não estão na assistência, então elas não sabem a necessidade que nos temos aqui, nos também não somos consultados a respeito disso.” (E09)

Gerenciamento de Equipamentos

O enfermeiro em suas atribuições deve fazer a previsão, provisão, organização e controle dos recursos materiais, para comunicar as gestões superiores às necessidades do setor, para que seja ofertada uma melhor qualidade no trabalho do profissional e na assistência prestada.

“Nesse centro cirúrgico aqui é equipamentos, porque são equipamentos muito antigos. Então assim, quebra muito, você perde muito tempo trocando monitor.” (E01)

“A barreira é a falta de muitos materiais e equipamentos aqui no centro cirúrgico, então as equipes cirúrgicas e anestésicas sempre estão com nível de stress alto.” (E08)

“Ter disponíveis os materiais, de conforto, o equipamento da sala de recuperação não serem tão antigos como a gente tem. Sobrando o suficiente para que não tenha que substituir de um local para o outro.” (E02)

Ferramentas gerenciais

Como ferramentas gerenciais foram destacados três temas, sendo que um deles (comunicação) abarca dois subtemas. Cabe mencionar que dos temas elencados pelos enfermeiros relacionados às ferramentas gerenciais, apenas um (protocolo de cirurgia segura) tem como foco o cuidado ao paciente cirúrgico.

Comunicação

A comunicação é parte inerente à natureza das organizações. Essas são formadas por pessoas que se comunicam entre si e que, por meio de processos interativos, viabilizam o sistema funcional para sobrevivência e consecução dos objetivos organizacionais num contexto de diversidades e de transações complexas. Principalmente no centro cirúrgico, é visto como uma das ferramentas mais importantes para o funcionamento do setor, como também um dos pontos mais complexos.

" Quando você tem uma comunicação uniforme, não existe barreira, se todo mundo fala a mesma língua, não tem dificuldade." (E07)

"[...] mesmo a gente tendo aqui falta de material e comunicação, acho que a gente desenvolve um bom trabalho." (E08)

Esse fluxo de comunicação precisa ser harmônico entre as equipes multiprofissionais, chefias e gestões. O que as falas dos profissionais trazem é que existe uma dificuldade nesse fluxo entre as equipes multiprofissionais, entre assistência-chefia e entre chefia-gestão. Quanto à equipe de enfermagem o fluxo de comunicação é eficaz.

"[...] ter uma boa comunicação com toda a equipe, até porque nós trabalhamos com a equipe multiprofissional né." (E01)

"[...] é um dos fatores mais difíceis porque não temos comunicação tão efetiva é o que dificulta. E ao mesmo tempo se tivéssemos uma melhor comunicação, facilitaria o nosso processo." (E01)

"[...] mas até então não tem a comunicação com a chefia. Nossos chefes estão na sala deles resolvendo os problemas e eles às vezes não sabem nem o que está passando aqui." (E01)

"[...] poderia melhorar um pouco a questão da comunicação entre as equipes multiprofissionais em relação ao nosso mapa, o nosso mapa muda muito, tem muitas substituições." (E03)

"[...] a comunicação na enfermagem é um ponto positivo que eu encontro aqui." (E07)

Trazendo as falas dos entrevistados percebe-se que as reuniões de equipe visam a troca de informações, esclarecimentos e alinhamento da equipe, reforçam a comunicação e auxiliam nos relacionamentos interpessoais dentro do setor.

"Como aqui o principal problema hoje é falta de reunião; nós não temos reunião, não temos uma comunicação efetiva." (E01)

"Reuniões periódicas para que fossem pontuados problemas, soluções e melhores indicadores, educação continuada." (E04)

"Tem as reuniões, fala, mas assim eu não sei até que ponto as outras equipes estão realmente cumprindo. A gente vê que na prática isso não acontece. Comunicação entre as chefias." (E07)

Planejamento Estratégico

O planejamento estratégico adequado para o setor tem como função assegurar a melhor assistência, organização e cuidado pré, intra e pós-operatórios com o paciente. O enfermeiro é o principal articulador de organização do planejamento.

“[...]eu penso muito em contenção de gastos, uso irracional do recurso. O enfermeiro ele tem esse papel de além de liderança, de também ficar de olho na questão dos insumos, se estão insuficientes.” (E01)

“Quer que providenciamos sendo que eles pulam todas as etapas do nosso planejamento e querem que a gente dê um jeito de se virar e às vezes não sai por conta disso.” (E03)

“[...]ter uma integração maior, uma confecção mais fiel do mapa. Uma educação continuada, e um relacionamento interpessoal entre as equipes, entre os gestores.” (E03)

“O nosso sistema de prontuário, também tinha que ser melhorado, a gente tinha que fazer tudo pela AGHU e não ficar usando prontuário físico melhoraria também o cuidado.” (E10)

Protocolo de Cirurgia Segura

Essa ferramenta gerencial tem como medida reduzir a ocorrência de eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, aumentando a segurança na realização do procedimento cirúrgico. Apesar disso, por meio das falas dos enfermeiros, verifica-se que o protocolo ainda não encontra-se implementado em sua totalidade no setor.

“nós temos a cirurgia segura, essa parte ainda precisa melhorar muito, a parte de conexão médica e da enfermagem; para realmente trabalhar juntas as duas equipes; ainda não conseguimos alcançar o que está proposto na cirurgia segura.” (E02)

“Hoje aqui nós temos o check-list de cirurgia segura que é mais direcionado pro enfermeiro, nós temos essa dificuldade ainda que nem sempre a equipe está toda adaptada a ausência do enfermeiro, nem sempre o técnico vai atuar e vai realizar esse procedimento.” (E06)

DISCUSSÃO

No contexto atual, o enfermeiro vem ocupando cada vez mais cargos de chefia nos serviços de saúde. O conhecimento técnico-científico, o domínio das competências e ferramentas gerenciais têm contribuído para a atuação do profissional nesses novos espaços. Tendo em vista que o modelo assistencial e de gestão vem passando do paradigma médico hegemônico e do poder verticalizado, para novas formas contemporâneas e participativas do exercício dessas atividades. No entanto, quando nos referimos ao centro cirúrgico fica evidenciado que as atividades do enfermeiro ficam mais centrado no gerenciamento do setor, em detrimento das atividades de cuidado ao paciente (PAIXÃO et al, 2017).

A gestão de pessoas no centro cirúrgico, um dos temas principais elencados pelos enfermeiros deste estudo, engloba o desenvolvimento de competências que foram evidenciadas principalmente pela liderança, que comprovado pelo corpus demonstrou que é

uma competência nata do indivíduo. Compreende-se que a liderança é a habilidade do enfermeiro-líder em guiar e influenciar sua equipe, visando alcançar os objetivos do planejamento estratégico. (SANTOS et al, 2013)

Fica claro nas falas a necessidade de uma liderança participativa e que tenha consonância com a assistência, com agilidade para resolver conflitos e possíveis intercorrências (está vista pelos enfermeiros como uma competência nata e adquirida), com a tomada de decisão, que em conjunto com a liderança e com a comunicação, deve ser de forma plural, conversada com a assistência, gestão e chefias. Flexibilidade dentro das normas do setor e a empatia entre os profissionais e com os pacientes (SILVA et al, 2017).

A educação continuada é vista pelos profissionais do setor como uma forma de estímulo e motivação do profissional. É um espaço de aquisição do conhecimento, habilidades e mudanças comportamentais para o aprimoramento profissional e da assistência. Como também, para manifestarem as experiências de autonomia, contribuir para a elevação da autoestima e desenvolvimento pessoal. Pode também ser considerada um meio de atualização das práticas educacionais, interação da equipe de saúde, promoção da aprendizagem e intercambio dos conhecimentos entre as equipes multiprofissionais (FALKENBERG et al, 2014).

O trabalho da enfermagem é desenvolvido majoritariamente como um trabalho coletivo. O enfermeiro é o maior vínculo entre assistência do cuidado e gerenciamento, ou seja, elo mais forte de comunicação entre paciente e outros profissionais. Em particular no centro cirúrgico, o enfermeiro torna-se principal responsável em gerenciar e interligar o trabalho das equipes multiprofissionais (TAMIASSO et al, 2018). A importância da comunicação clara, quando falamos de uma equipe multiprofissional, reflete na assistência prestada ao paciente dentro do setor, na qualidade do ambiente em que esses profissionais trabalham e na efetividade dos objetivos que são planejados.

Paralelamente a esse aspecto, o relacionamento interpessoal entra como pilar para a efetividade da assistência no centro cirúrgico. Esse relacionamento entre líder-equipe pode ser considerado um dos fatores mais relevantes para o estabelecimento de relação de confiança, harmonia e cooperação entre os membros. Apesar disso, sabe-se que ter um bom relacionamento interpessoal na equipe, não significa trabalhar sempre de forma harmoniosa, mas saber trabalhar com a singularidade de cada membro e paciente, convertendo conflitos em crescimento e agindo profissionalmente na presença dos mesmos (AMESTOY et al,

2014). Considerando a fala dos profissionais, fica evidente que eles reconhecem a importância de um bom relacionamento interpessoal, mas no processo de trabalho cotidiano há conflitos entre as equipes multiprofissionais, o que precisa ser reconhecido e gerenciado para não se tornar barreira para a assistência de qualidade.

O gerenciamento de recursos materiais foi um dos pontos levantados nas falas dos profissionais. O centro cirúrgico está ligado ao centro de materiais e esterilização (CME), que é o responsável por fornecer os materiais para atender os diversos procedimentos anestésico-cirúrgicos. Como resultado, a arranjo organizacional deste setor repercute diretamente na dinâmica do centro cirúrgico. Nesse contexto, é competência do enfermeiro do centro cirúrgico fazer a previsão, provisão, organização e controle dos insumos e dos equipamentos do setor, informando para o CME e para as gestões superiores. Evitando assim cancelamento de cirurgias por falta de materiais, intercorrências no meio da cirurgia devido á equipamentos que não funcionam, ou que apresenta falhas no meio do procedimento, como também garantindo a qualidade do trabalho e assistência (TAMIASSO et al, 2018).

No que se refere às ferramentas gerenciais, destaca-se que o fluxo de comunicação precisa ser definido e organizado. É importante que o emissor consiga expressar de maneira clara e o receptor receba essa mensagem. No centro cirúrgico principalmente a comunicação contribui para total funcionalidade do setor, ou seja, a informação tem que ser efetiva e chegar a todos os membros da equipe da mesma maneira e com o mesmo entendimento. (GUTIERRES, 2018). É fundamental que a assistência consiga levar suas demandas para a gerência, como a gerência possa comunicar suas estratégias e demandas para a assistência.

Pensando e associando a comunicação e fluxo de comunicação às reuniões de equipe vem com a finalidade de alinhar pontos entre cada profissional como organização de equipe multiprofissional. Os profissionais da pesquisa manifestaram insatisfação e a necessidade de reuniões periódicas com a equipe, como também com os demais profissionais que trabalham no setor, para discutir, planejar e avaliar o trabalho por eles realizado. Não apenas quando a ocorrência de alguma falha, visando apenas resolver a intercorrências, mas como espaço de troca de experiência, diálogo, sugestões e até mesmo de uma educação permanente.

A efetividade do setor e dos profissionais vem por meio das intervenções delineadas pelo planejamento estratégico que pode ser de curto, médio ou longo prazo. Esse planejamento visa à organização do setor, como também estabelecer metas e mecanismos para segurança do profissional e do paciente. Em níveis de promoção, prevenção e

reabilitação a saúde do paciente, das famílias e comunidade. Esse planejamento tem que ser acordado e executado de forma harmônica por todos os setores e equipes.

Visando a segurança do paciente e a efetividade do profissional o Protocolo de cirurgias seguras foi desenvolvido pela organização mundial de saúde (OMS), pelo programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”. O programa tem o objetivo de desenvolver a consciência profissional, o comprometimento para a uma melhor segurança na assistência à saúde, como apoio ao desenvolvimento de novas políticas públicas e na indução das boas práticas assistenciais. O entendimento que essa prática visa à segurança do paciente, como também a segurança do profissional. Observa-se ainda uma fragilidade na cultura de segurança dos pacientes por parte dos profissionais (OMS, 2019).

A qualidade dessa equipe depende de sua cultura, de seus padrões de comunicação, bem como das habilidades profissionais e da consciência dos membros sobre os riscos envolvidos. A melhora das características da equipe deve ajudar a comunicação e reduzir os danos ao paciente (OMS, 2009).

Dentre os pontos do programa, a lista de verificação, é de suma importância para toda essa segurança e vigilância dentro da sala de cirurgia; sendo função do enfermeiro, mas podendo ser conduzida por qualquer membro da equipe, ressaltando que é uma responsabilidade de todos. Ainda é um desafio na implementação, execução e valorização dos profissionais nas organizações (OMS, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou quais são as competências e ferramentas gerenciais para o gerenciamento do cuidado no centro cirúrgico, segundo a visão dos enfermeiros. Fica demonstrado na análise de similitude e análise temática que os enfermeiros reconhecem as competências e ferramentas, mas priorizam a tarefa essencialmente administrativa em detrimento do cuidado ao paciente. Faz-se necessário refletir acerca das competências e ferramentas gerenciais requeridas ao profissional de enfermagem lotado no centro cirúrgico para o gerenciamento efetivo do cuidado.

Observou-se que a equipe de enfermagem, predominantemente os técnicos de enfermagem, tem contato com todo o setor, desde equipe, sala, cirurgia, materiais, intercorrências e paciente. Por outro lado, o enfermeiro apresentou maior ligação com a sala de cirurgia, cirurgião, equipe de enfermagem, intercorrências, organização do setor, organização de escalas e chefia.

A partir das evidências apresentadas, é preciso conscientizar e fornecer subsídios para que o enfermeiro priorize tanto trabalho gerencial, como assistencial do cuidado. Isso se torna possível por meio de políticas de educação continuada, planejamento estratégico, fortalecimento do relacionamento interpessoal entre profissionais e paciente, além de busca ativas entorno do aprimoramento e conscientização do protocolo de cirurgia segura.

Espera-se que, através dos resultados apresentados, o estudo possibilite avanços e melhorias contínuas no gerenciamento do cuidado em centro cirúrgico, servindo de instrumento na gestão hospitalar e fomentando a discussão científica, no Brasil, ao redor do tema.

REFERÊNCIAS

1. Amestoy SC, Schubert VM, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. *Rev Gaúcha de Enferm.* 2014; 35(2): 79-85.
2. Barrio-Linares M. Competencias y perfil profesional de La enfermera de práctica avanzada. *Enferm Intensiva.* 2014; 25(2):52-57.
3. Braun, V. Clarke, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology.* 2006; 3(2): 77-101.
4. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia. Assoc Brasileira de Psico.* 2013; 21(2): 513-518.
5. Espinoza P, Galaz LML, Cunill MDL, Yercic MB, Ferdinand C, Ferrer LL. A percepção da equipe de saúde sobre o papel do enfermeiro perioperatório: um estudo qualitativo. *J PrioperPract.* 2016; 26(9): 189-195.
6. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP. Health education and education in the health system: concepts and implications for public health. *Ciênc. saúde coletiva.* 2014; 19(3): 847-852.
7. Fernandes HMLG, Peniche ACG. Percepção da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico acerca da Acreditação Hospitalar em um Hospital Universitário. *Rev Esc Enferm USP.* 2015; 49(Esp):22-28.
8. Ferreira VHS, Teixeira VM, Giacomini MA, Alves LR, Gleriano JS, Chaves LDP. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. *Rev Gaúcha de Enferm.* 2019; 40(1): 1-11.
9. Fleury MTL, Fleury A. Construindo o conceito de competência. *Rev de Adm Contemporânea.* 2001; 5(1): 183-196.
10. Furukawa PO, Cunha ISK. Da gestão por competências as competências gerenciais do enfermeiro. *Rev Brasileira de Enferm.* 2010; 63(6): 1061-1066.
11. Guedes JLG, Lima AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Brasileira de Enf.* 2013; 66 (2): 257-263.
12. Gutierrez LS, Santos JLG, Peiter CC, Menegon FHA, Sebold LF, Erdmann AL. Goodpractices for patientsafety in theoperatingroom: nurses' recommendations. *RevBrasEnferm.* 2018; 71(6): 2940-2947.
13. Kunsch MMK. Comunicação organizacional: conceitos e dimensões dos estudos e das práticas. *Matrizes.* 2014; 8(2):35-61.
14. Kurcgant P, Lima AFC, Prado C, Tronchin DMR, Fugulin FMT, Freitas GF de, Peres HHC, et al. Gerenciamento em enfermagem. 1. ed. São Paulo; 2016.
15. Martins FZ, Dall'agnol CM. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. *Rev Gaúcha de Enferm.* 2016; 37(4): 1-10.
16. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Resolução 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; (Seção 1): 37-42.
17. Ministério da Saúde (BR). Decreto nº 8.778, de 1946; regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem.
18. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. *Acta Paul Enferm.* 2017; 30(3): 323-332.
19. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas. Brasília (DF); 2009.

20. Paixão TCR, Balsanelli AP, Bohomol E, Neves VR. Competências gerenciais relacionadas à segurança do paciente: uma revisão integrativa. *Rev. SOBECC*. 2017; 22(4): 245-253.
21. Passos RS, Carvalho AE, Ribeiro CJ, Passos C, Silva D, Barboza F, et al. Manual de Enfermagem para concursos e residências: Temas Diversos. 3. ed. João Pessoa; 2018.
22. Richa AC, Guimarães SM, Cardoso TV. Gestão por Padronização de Processos: A percepção dos Enfermeiros de Centro Cirúrgico. *Rev. SOBECC*. 2014; 19(1): 3-10.
23. Santos APA, Camelo SHH, Santos FC, Leal LA, Silva BR. Nurses in post-operative heart surgery: professional competencies and organization strategies. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(3): 474-481.
24. Silva VLS, Camelo SHH, Soares MI, Resck ZMR, Chaves LDP, Santos FC, et al. Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 51(3): 1-8.
25. Santos JLGS, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSHM, Erdmann AL. Nurses' practices in the nursing and health care management: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(2): 257-263
26. Minayo MCS, Costa AP. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. *Rev Lusófona de Educação*. 2018; 40(40): 139-153.
27. Tamiasso RSS, Santos DC, Fernandes VDO, Ioshida CAF, Poveda VB Turrini RN. Ferramentas de gestão de qualidade como estratégias para redução do cancelamento e atrasos de cirurgias. *Revista SOBECC*. 2018; 23(3): 96-102.

APÊNDICE

ROTEIRO PARA ENTREVISTA PROJETO DE PESQUISA

Gerenciamento do cuidado em centro cirúrgico: competências e ferramentas gerenciais

Discente: Karoline Nogueira Martins

Orientador: Prof. Dr. Alisson Fernandes Bolina.

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO (ENFERMEIRO)

Identificação:

1. Idade: _____ anos.
2. Sexo: () Masculino () Feminino
3. Naturalidade (Estado): _____
5. Estado Civil: () Solteiro () Casado/União Estável () Separado/Divorciado
() Viúvo
6. Possui filhos? () Sim () Não. Caso sim, quantos? _____
7. Quantas pessoas moram em sua residência, contando com você? _____
8. Tempo total de formação em Enfermagem: _____ anos.
9. Tempo total de experiência profissional: _____ anos.
10. Tipo de vínculo HuB? _____
11. Carga horária semanal? _____
12. Titulação: () graduação () especialista () mestrado () doutorado
13. Outro vínculo empregatício? () sim () não.

QUESTÕES NORTEADORAS:

1- Gostaria que você compartilhasse sobre sua trajetória profissional e qual a sua experiência no setor (Centro Cirúrgico).

2- Como se dá o processo de trabalho aqui no Centro Cirúrgico?

3- De que forma o enfermeiro pode se tornar mais importante nesse processo de trabalho?

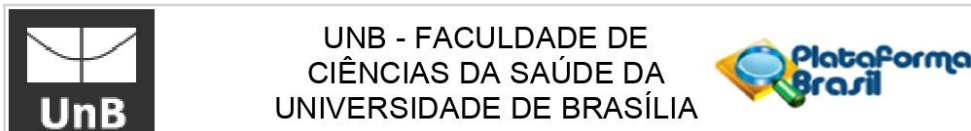
4- Considerando a relevância do enfermeiro no CC, na sua opinião: qual o perfil esperado desse profissional? Ou seja, quais são as competências necessárias aos enfermeiros para o gerenciamento do cuidado em Centro Cirúrgico?

5- Quais os facilitadores e as barreiras que o enfermeiro do CC encontra no seu Cotidiano?

6- Quais as ferramentas gerenciais podem ser utilizadas com vista à melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem?

7- Você gostaria de abordar mais algum aspecto sobre o tema?

ANEXO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: GERENCIAMENTO DO CUIDADO EM CENTRO CIRÚRGICO: COMPETÊNCIAS E FERRAMENTAS GERENCIAIS

Pesquisador: Alisson Fernandes Bolina

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 12389319.3.0000.0030

Instituição Proponente: Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Mestrado - Universidade de

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.397.247

Apresentação do Projeto:

"Resumo:

O enfermeiro do centro cirúrgico tem um papel fundamental por ser considerado o principal responsável e articulador de todo o processo do tratamento cirúrgico bem como da organização do processo de trabalho e de recursos humanos. Este fato remete a necessidade do enfermeiro desenvolver competências para o gerenciamento do cuidado bem como conhecimento acerca das ferramentas gerenciais, tendo como prisma a qualidade da assistência ao usuário em tratamento cirúrgico. Sendo assim, este estudo tem como objetivos identificar as competências necessárias aos enfermeiros para o gerenciamento do cuidado em Centro Cirúrgico e verificar as principais ferramentas utilizados neste processo com vista à melhoria do cuidado de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa de dados que será realizado por meio de entrevistas com os enfermeiros do centro cirúrgico do Hospital Universitário de Brasília, localizado no Distrito Federal (HuB – DF). A coleta de dados ocorrerá em local reservado na própria instituição por meio de entrevista, utilizando-se um instrumento semiestruturado com questões centrais que respondem aos objetivos deste estudo. Serão realizados agrupamento em um corpus, que será submetido a análise estatística no software IRaMu-TeQ (acrônimo de Interface de R pour les Analyses Multi-dimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Destaca-se esta pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, sendo que somente diante da aprovação final do CEP, esta pesquisa se

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



iniciará."

Metodologia Proposta:

"4.2 Amostra do estudo A amostra da pesquisa será composta por Enfermeiros do Centro Cirúrgico do Hospital Universitário de Brasília (HUB). Os critérios de inclusão serão: ser graduado em enfermagem, participar do quadro efetivo da instituição e fazer parte da equipe do centro cirúrgico do Hospital Universitário de Brasília pelo menos 6 meses (HUB-DF). 4.3 Coleta de dados A coleta de dados será realizada pelo discente de graduação em enfermagem previamente treinado quanto aos aspectos éticos e abordagem do participante. A coleta de dados ocorrerá em local reservado na própria instituição por meio de entrevista, utilizando-se um instrumento semiestruturado com questões centrais que respondem aos objetivos deste estudo, sendo estas: quais competências são requeridas aos enfermeiros para o gerenciamento do cuidado em Centro Cirúrgico? Quais as ferramentas gerenciais podem ser utilizadas com vista à melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem? Cabe destacar que estas questões norteadoras serão submetidas a julgamento por juízes experts sobre a temática. 4.4 Organização e análise dos dados As entrevistas com os participantes serão gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra para análise dos dados. Após os dados transcritos, serão realizados agrupamento em um corpus, que será submetido a análise estatística no software IRaMuTeQ (acrônimo de Interface de R pour les Analyses Multi-dimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Este método de processamento baseia-se em análises lexicais clássicas sobre o discurso dos entrevistados, sendo amplamente utilizado na apreensão de objetos de pesquisa no campo da saúde (CAMARGO; JUSTO, 2013). 4.5 Aspectos Éticos A pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, sendo que somente diante da aprovação final do CEP, esta pesquisa se iniciará. Destaca-se que será apresentado ao participante do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e somente após a aquisição de uma cópia devidamente assinada com a anuência do entrevistado irá proceder a coleta de dados."

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário:

Identificar, segundo a percepção dos enfermeiros do centro cirúrgico, as principais competências necessárias para gerenciamento do cuidado de enfermagem bem como as principais ferramentas utilizadas pelo enfermeiro e equipe com vista à segurança do paciente."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.397.247

A pesquisa poderá trazer à tona aspectos negativos relacionados às competências gerenciais; sendo assim, existe a possibilidade de que os profissionais participantes se sintam desconfortáveis ou inibidos a responderem algumas questões. Estes riscos serão minimizados, proporcionando um local reservado e confortável para que os participantes respondam às perguntas, da mesma maneira será garantida a liberdade de não abordar qualquer questão que os façam sentir constrangidos. Além disso, será considerada a flexibilização do horário da entrevista a fim de não tomar tempo do participante para que não haja desconfortos. Cabe destacar que a identidade do participante será preservada, uma vez que a entrevista será gravada e transcrita por meio de codificações, não contendo identificação de nomes e registros do participante. A pesquisadora estará devidamente treinada e capacitada quanto ao método de coleta dos dados, atenta aos sinais verbais e não verbais de desconforto e interromperá, imediatamente a pesquisa se perceber algum risco ou danos à saúde do participante da pesquisa, conseqüente à mesma. Assumiremos a responsabilidade de oferecer assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos. Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente da participação na pesquisa, o participante poderá ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Benefícios:

A participação dos indivíduos na pesquisa contribuirá para a compreensão das lacunas científicas acerca das competências gerenciais de enfermeiros do centro cirúrgico, dando espaço para que a equipe de saúde compartilhe a perspectiva que tem acerca da temática. Os resultados da pesquisa serão apresentados à divisão de enfermagem visando contribuir em possíveis retornos e impactos positivos para o serviço de saúde, tanto no âmbito da qualidade do atendimento ao usuário quanto para a melhoria do processo de trabalho dos participantes."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de Trabalho de Conclusão de Curso do Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, UnB, da discente Karoline Nogueira Martins, sob a orientação do Prof. Alisson Fernandes Bolina. Serão 30 participantes de pesquisa, enfermeiros do Centro Cirúrgico do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

Cronograma de execução de atividades informa a realização do estudo entre abril e dezembro de 2019, com etapa de Coleta de dados em junho e julho de 2019.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.397.247

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos analisados para emissão deste parecer:

1. Informações Básicas do Projeto - "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1285569.pdf", postado em 06/06/2019.
2. Carta de respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado No. 3.365.542 - versão editável, "carta.doc", postado em 06/06/2019.
3. Modelo de TCLE atualizado - "TCLE.docx", postado em 06/06/2019.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado No. 3.365.542 e 3.324.711:

1. Foi apresentado modelo de TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA. Contudo o projeto menciona somente a gravação de entrevistas para posterior transcrição, não havendo menção à utilização de imagem. Solicitam-se esclarecimentos e adequação.

RESPOSTA: 1. No documento modelo de TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA, ocorreram as seguintes modificações:

- 1.1 Título: Onde anteriormente estava escrito "TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA" modificou-se para "TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE SOM DE VOZ PARA FINS DE PESQUISA";
- 1.2 Primeiro parágrafo, linha número um; onde anteriormente estava escrito "autorizo a utilização da minha imagem e som de voz", modificou-se para "autorizo a utilização do som de voz"
- 1.3 Segundo parágrafo, linha número um; Onde anteriormente estava escrito "Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas", modificou-se para "Meu som de voz pode ser utilizado"
- 1.4 Terceiro parágrafo, linha número um; onde anteriormente estava escrito "não haverá divulgação da minha imagem e/ou som de voz", modificou-se para "não haverá divulgação do som de voz."
- 1.5 Terceiro parágrafo, linha número quatro; onde anteriormente estava escrito "segurança com relação às imagens e ao som de voz", modificou-se para "segurança com relação ao som de voz";
- 1.6 Quarto parágrafo, linha número dois; onde anteriormente estava escrito "da minha imagem e som de voz.", modificou-se para "do meu som de voz."

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.397.247

ANÁLISE: Documento "termoautorizacao.doc", postado em 17/05/2019, apresenta as modificações informadas. PENDÊNCIA ATENDIDA

2. Quanto ao modelo de TCLE:

2.1. Solicita-se uniformizar a forma de tratamento do participante de pesquisa para "senhor(a)" ou "você".

2.2. Solicita-se informar o tempo de duração da entrevista.

2.3. Solicita-se substituir o termo "cópia" por "via".

2.4. Solicita-se informar como o resultado será disponibilizado aos participantes de pesquisa e ao setor.

RESPOSTA: 2. No documento modelo de TCLE ocorreram às seguintes modificações:

2.1 Quarto parágrafo linha número um; onde anteriormente estava escrito "despesas que você tiver relacionadas", modificou-se para "despesas que o(a) senhor(a) tiver relacionadas"

2.2 Segundo parágrafo linha um e dois, foi acrescentado "com duração de 30 minutos a uma hora e meia"

2.3 Nono parágrafo linha número um; onde anteriormente estava escrito "cópia", modificou-se para "via"

2.4 Sexto parágrafo linha número dois e três, foi acrescentado "como também serão disponibilizados aos participantes e apresentados ao chefe de divisão, em local e horário adequado, para reflexão sobre o processo de trabalho."

ANÁLISE: O documento "TCLE.docx", postado em 17/05/2019, foi apresentado. No entanto, o tempo de duração da entrevista apresentado é de "20 a 45 min", e não de "30 a uma hora e meia" conforme informado na resposta acima. Como foi informado o tempo de duração da entrevista, o texto está adequado. O termo "cópia" foi substituído por "via". O texto que disponibiliza os resultados aos participantes e ao chefe da divisão estão adequados. PENDÊNCIA ATENDIDA

3. Quanto ao projeto de pesquisa detalhado e o projeto da Plataforma Brasil, solicita-se que onde se lê "Destaca-se que será apresentado ao participante do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e somente após a aquisição de uma cópia devidamente assinada com a anuência do entrevistado irá proceder a coleta de dados.", o termo "cópia" seja substituído por "via".

RESPOSTA: No projeto de pesquisa detalhado e o projeto da Plataforma Brasil, ocorreram às seguintes modificações:

Onde se lê na página seis, item sete, linha três a cinco "Destaca-se que será apresentado ao participante do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e somente após a aquisição de uma cópia devidamente assinada com a anuência do entrevistado irá proceder à coleta de

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.397.247

dados.", foi modificado por "Destaca-se que será apresentado ao participante do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e somente após a aquisição de uma via devidamente assinada com a anuência do entrevistado irá proceder a coleta de dados."

ANÁLISE: Alteração realizada no documento "PROJETO.docx", postado em 17/05/2019, página 6 de 11, item 7, conforme informado. PENDÊNCIA ATENDIDA

4. No documento "TCLE.docx", postado em 10/04/2019, anteriormente apresentado, lia-se: "Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para Alisson Fernandes Bolina, pelo celular (34) 99245-2910, disponível inclusive para ligação a cobrar.". Tal trecho foi substituído no novo documento "TCLE.docx", postado em 17/05/2019, por "Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Alisson Fernandes Bolina, na Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem no telefone (61) 3107-1756, no horário das 08 as 18 horas.". Dessa forma, a disponibilidade de ligação a cobrar foi retirada no documento atualizado, não estando esse adequado. Solicita-se que o trecho seja novamente adequado.

RESPOSTA: No TCLE, ocorreram às seguintes modificações:

Onde se lê: " Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Alisson Fernandes Bolina, na Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem no telefone (61) 3107-1756, no horário das 08 as 18 horas.", foi modificado por "Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para Alisson Fernandes Bolina, pelo celular (34) 99245-2910, disponível inclusive para ligação a cobrar."

ANÁLISE: O trecho informado foi adequado no documento "TCLE.docx", postado em 06/06/2019. PENDÊNCIA ATENDIDA

Tdas as pendências foram atendidas.

Não há óbices éticos para a realização do presente protocolo de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.397.247

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1285569.pdf	06/06/2019 08:58:20		Aceito
Outros	carta.doc	06/06/2019 08:57:22	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	06/06/2019 08:56:48	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	17/05/2019 11:53:06	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	termoautorizacao.doc	17/05/2019 11:48:13	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Folha de Rosto	doc00877220190416112320.pdf	16/04/2019 22:57:31	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	termoconcordanciahub.pdf	10/04/2019 14:51:57	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	termoconcordanciahub.doc	10/04/2019 14:49:46	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	curriculokaroline.pdf	10/04/2019 14:46:26	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	curriculoalisson.pdf	10/04/2019 14:46:09	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	encaminhamento.pdf	10/04/2019 14:40:32	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	encaminhamento.doc	10/04/2019 14:40:12	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	imagemevoz.doc	10/04/2019 14:35:46	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	concordanciahub.doc	10/04/2019 14:35:20	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	concordanciahub.pdf	10/04/2019 14:34:52	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	cienciahub.pdf	10/04/2019 14:33:29	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Outros	cienciahub.doc	10/04/2019 14:30:26	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	concordanciafs.doc	10/04/2019 14:28:46	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	concordanciafs.pdf	10/04/2019 14:28:24	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	10/04/2019 14:23:17	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Declaração de	TermodeResponsabilidadePesquisad	10/04/2019	Alisson Fernandes	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.397.247

Pesquisadores	or.doc	14:19:06	Bolina	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermodeResponsabilidadePesquisador.pdf	10/04/2019 14:18:51	Alisson Fernandes Bolina	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	10/04/2019 14:18:06	Alisson Fernandes Bolina	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 17 de Junho de 2019

Assinado por:
Marie Togashi
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com