

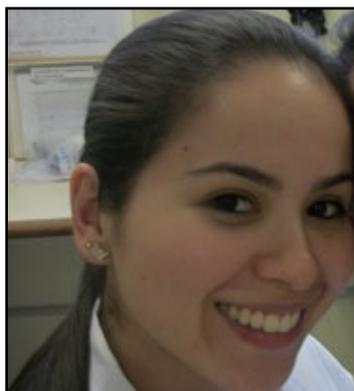


PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA

Artigos Originais



Atribuições e competências de gerentes de enfermagem: pesquisa descritiva exploratória

Nayara Mizuno Tironi¹, Elizabeth Bernardino¹, Maria do Carmo Lourenço Haddad², Miriam Aparecida Nimtz¹, Danelia Gomez Torres³, Aida Maris Peres¹

¹ Universidade Federal do Paraná

² Universidade Estadual de Londrina

³ Universidad Autonoma del Estado de México

RESUMO

Objetivo: identificar as atribuições e competências dos gerentes de enfermagem de hospitais de ensino do estado do Paraná, nas dimensões do ensino, pesquisa, assistência e gerenciamento. **Método:** pesquisa descritiva exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em 12 hospitais de ensino do Paraná, por meio de entrevistas semiestruturadas, que contemplam dados de identificação do participante e do cargo e as suas atribuições e competências, com 13 enfermeiros que exerciam o cargo máximo na área da enfermagem. **Resultados:** as atribuições foram: representação institucional, gerenciamento da assistência de enfermagem, gerenciamento de recursos humanos e ensino. As competências que se sobressaíram após a análise de conteúdo foram: gestão de conflitos, liderança, tomada de decisão e política. **Conclusões:** apesar de a pesquisa ter sido realizada em hospitais de ensino, as atribuições e competências mais frequentemente evidenciadas dos gerentes dizem respeito à dimensão gerencial em detrimento das dimensões de ensino e pesquisa.

Descritores: Enfermagem; Competência Profissional; Hospitais de Ensino; Diretores de Hospitais.

INTRODUÇÃO

Os hospitais de ensino (HE) são instituições importantes para o país por prestarem assistência de alta complexidade, pela formação de recursos humanos na área da saúde, desenvolvimento de pesquisa clínica e avaliação de novas tecnologias. Em 2003, foi criado o Programa de Reestruturação de Hospitais de Ensino (PRHE), que teve como objetivo certificar essas instituições nas dimensões de ensino, pesquisa, assistência e gerenciamento⁽¹⁾.

A partir de portarias específicas, foram estabelecidas, junto aos gestores locais do Sistema Único de Saúde (SUS), metas quantitativas e qualitativas⁽¹⁾ a serem alcançadas pelos HE, incluindo o aumento dos procedimentos de média e alta complexidade, introdução dos HE na rede de urgência e emergência e ensino e pesquisa⁽²⁾.

Nesta pesquisa, destaca-se o enfermeiro, que ocupa o cargo máximo na área de enfermagem dos HE, aqui denominado de gerente de enfermagem, tendo o compromisso de desenvolver seu papel pautado nas dimensões ensino, pesquisa, assistência e gerenciamento. Possui voz e assento nas instâncias superiores dos HE, opina, discute e influencia nas decisões da instituição hospitalar. Na enfermagem, delibera sobre os recursos humanos, formas de conduzir o cuidado de enfermagem e materiais utilizados pela equipe, além de atuar como mediador entre a enfermagem e as demais categorias. Todas essas atividades requerem competências específicas.

Após quase dez anos de implantação do PRHE, e diante da pouca literatura sobre esse tema, espera-se conhecer como essa mudança foi absorvida pelos gerentes de enfermagem. Ante a esse contexto, esta pesquisa objetivou identificar as atribuições e competências dos gerentes de enfermagem de HE do estado do Paraná nas dimensões do ensino, pesquisa, assistência e gerenciamento.

MÉTODO

Pesquisa descritiva exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em HE do estado do Paraná, certificados pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação e listados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) até o ano de 2013. Foram convidadas a participar da pesquisa 13 instituições, das quais 12 compuseram a amostra, já que uma recusou o convite. Das incluídas, cinco são de natureza pública e as demais privadas.

Os participantes desta pesquisa foram os que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro e gerente na área da enfermagem. Os critérios de exclusão determinados foram: enfermeiros que estavam em férias e/ou licença por quaisquer motivos. Todos os enfermeiros convidados, via telefone ou e-mail, aceitaram participar da pesquisa, sendo assim, a amostra foi composta por 13 participantes. Ressalta-se que em uma das instituições a função era compartilhada entre dois enfermeiros.

Inicialmente estavam previstas duas técnicas de coleta de dados, a entrevista e a análise documental. Entretanto, a última foi descartada em função da dificuldade em se obter documentos, como o regimento interno e regulamentos institucionais. As entrevistas individuais foram realizadas entre os meses de março e maio de 2014, por meio de um roteiro semiestruturado, que contemplou dados de identificação do participante e do cargo e as atribuições e competências para exercer o cargo. Para facilitar o entendimento dos participantes, durante a entrevista foi disponibilizada uma vinheta escrita com os conceitos de atribuição e competência.

As entrevistas foram realizadas em sala privativa, no próprio local de trabalho dos participantes, com horário previamente agendado. Foram gravadas em dispositivo de áudio e, posteriormente, transcritas na íntegra. Os

dados foram tratados pela técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin⁽³⁾. Primeiramente, o material transcrito foi lido exaustivamente e categorizado conforme sua similaridade. A categorização seguiu o procedimento por “caixas”, em que categorias já são estabelecidas e os achados da pesquisa são encaixados conforme essa divisão⁽³⁾. As categorias já instituídas correspondem ao ensino, pesquisa, assistência e gerenciamento⁽¹⁾.

Para se obter maior confiança na categorização das competências foi utilizada a análise de dados por pares, assim, os discursos foram analisados por três pessoas de maneira independente e, posteriormente, comparados, enfatizando os pontos convergentes e divergentes. Após a categorização consensual dos dados, foi realizado o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação com base na literatura disponível.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (CEP-SCS/UFPR) sob o nº 21728613.0.3005.0020.

Depois de explicado os objetivos, o caráter voluntário e as etapas da pesquisa aos participantes que aceitaram participar do estudo, eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para preservar suas identidades, os participantes foram identificados pela letra G, seguida de um numeral arábico.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados em três etapas. A primeira delas traz a caracterização dos enfermeiros e do cargo de gerente de enfermagem. A segunda etapa apresenta as atribuições do gerente de enfermagem e a terceira apresenta as competências necessárias para o exercício da função de gerente de enfermagem.

Primeira etapa: Caracterização do enfermeiro e do cargo de gerente de enfermagem

Tabela 1 - Caracterização do enfermeiro e do cargo de gerente de enfermagem em hospitais de ensino do Paraná. Curitiba, 2015

	Número total de participantes = 13	
	N	%
Idade (em anos)		
30–39	3	23
40–49	6	46,1
50–59	4	30,7
Tempo de formação (em anos)		
5–15	3	23
1–25	5	38,4
26–35	4	30,7
36–45	1	7,6
Nome atribuído ao cargo		
Diretora de enfermagem	7	53,8
Gerente de enfermagem	5	38,4
Vice-diretora de enfermagem	1	7,6
Forma de escolha para ocupar o cargo		
Promoção	5	38,4
Processo seletivo	2	15,3
Indicação	2	15,3
Eleição	3	23
Transferência	1	7,6
Percentual da equipe de enfermagem sob responsabilidade do gerente de enfermagem*		
20–29%	4	30,7
30–39%	5	38,4
40–49%	3	23
50–50%	-	-
60–69%	1	7,6

*O percentual foi calculado pela razão entre o número de trabalhadores na enfermagem dividido pelo total de trabalhadores no HE

Segunda etapa: Atribuições dos gerentes de enfermagem

As atribuições dos gerentes de enfermagem foram categorizadas de acordo com as dimensões preconizadas para os HE: ensino, pesquisa, assistência e gerenciamento, apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Atribuições dos gerentes de enfermagem de hospitais de ensino no Paraná. Curitiba, 2015

Dimensão	Categoria	Subcategoria	Exemplos
Gerencia- mento	Representação institucional	Representando o hospital externamente (G1, G2, G5)	Representar a instituição extra-hospital, então, dentro da secretaria do estado, dentro da secretaria do município, da mesma forma como responder a todos os questionamentos, a esses órgãos, referentes à assistência do hospital. (G2)
		Representando o hospital internamente (G9, G10)	A gente recebe as pessoas aqui, atende os funcionários, recebe vigilância sanitária, acompanha visita da vigilância, responde ao termo, promotoria, Ministério Público. (G9)
		Representando a enfermagem junto ao hospital (G3, G10, G11)	Representar a enfermagem na instituição [...], representando a enfermagem em outros órgãos também, em outras instituições. (G10)
		Participação ativa nas decisões (G1, G2, G4, G5, G10, G11, G12)	[...] participar de reuniões gerenciais junto a superintendente, essa é uma atividade que mensalmente a gente tem para a discussão de indicadores, discussão de projetos. (G2)
	Gerenciamento da assistência de enfermagem	Assumir a Responsabilidade técnica do Serviço de Enfermagem (G2, G8, G9, G10, G12)	Eu respondo por todo o serviço de enfermagem [...] é uma função gerencial, mas eu tenho que estar olhando para a técnica, como está a técnica [...]
		Coordenar a assistência em consonância com os objetivos institucionais (G2, G3, G4, G5, G7, G8, G11, G12, G13)	Coordenar as ações de enfermagem com vistas a assistência integral do paciente de acordo com o planejamento estratégico do hospital. (G3)
		Educação permanente e continuada (G2, G3, G5, G11, G12)	Acompanhar o desempenho técnico e conduta profissional das equipes de enfermagem, promovendo o desenvolvimento profissional. (G3)
	Gerenciamento de recursos	Recursos materiais (G8, G10, G13)	Sou responsável também pela parte de compras de equipamentos, todos os setores, a parte de compra, planejamento de equipamentos, de compras. (G6)
		Recursos financeiros (G2, G7, G8)	A gente tem que ter uma visão financeira, questão de custos, custos da unidade, custo de material, custo de um paciente internado, de um leito vazio, uma conta, se está faturando bem. (G7)
		Recursos humanos (G1, G2, G3, G8, G9, G10, G11, G12)	Participar das contratações dos enfermeiros, fazer as entrevistas dos enfermeiros, eu que faço. (G1) Dimensionar o quadro de profissionais de enfermagem, solicitar o provimento das vagas nas unidades de trabalho. (G3)
Ensino	Ensino G3, G6, G12	-	O contato com a faculdade, então, sempre eu participo das questões de formação profissional ou da questão da parceria, buscar parceria com algumas coisas porque não tinha muita parceria entre as instituições, então, essa parceria com a parte da faculdade a gente tem trabalhado bastante nisso também, porque a gente tem uma questão assistencial, a prática, ela tem uma questão de conhecimento e eu acho que a gente não faz essa parceria. (G6)

Terceira etapa: Competências necessárias para o exercício do cargo de gerente de enfermagem

As competências para o exercício do cargo de gerente de enfermagem foram identificadas e distribuídas conforme as dimensões preconizadas para os HE: ensino, pesquisa, assistência e gerenciamento, apresentadas no Quadro 2.

DISCUSSÃO

Dentre os gerentes de enfermagem dos HE, verifica-se o predomínio do sexo feminino no cargo, o que corresponde à característica da feminilização inerente à profissão da enfermagem⁽⁴⁾. A idade e o tempo de formação dos enfermeiros demonstram a preferência dos HE

do Paraná por gerentes de enfermagem com maior vivência e experiência profissional. Isso corrobora com outro estudo, o qual relata que 72,7% dos gestores sinalizaram que eram necessários de 5 a 10 anos de formação para se assumir o cargo de gerência e 27,3% apontaram ser necessário mais de 10 anos de formação⁽⁵⁾, visto que tal cargo requer diversas competências que são adquiridas e desenvolvidas ao longo da trajetória profissional do enfermeiro.

O cargo máximo ocupado pelos enfermeiros teve distintas denominações, dentre as quais se destacaram: diretora de enfermagem e gerente de enfermagem. Aparentemente, a denominação utilizada não exerceu influência sobre as atribuições exercidas pelos enfermeiros, tampouco sobre as respectivas competências essenciais para o desenvolvimento das ativi-

Quadro 2 - Competências dos gerentes de enfermagem de hospitais de ensino no Paraná. Curitiba, 2015

Dimensão	Categoria	Sub-Categoria	Exemplos
Gerenciamento	Competência Gerencial	Gestão de conflitos (G1, G6)	[...] conseguir controlar médico, técnico e enfermeiro no conflito, é você ter habilidade de resolver esses conflitos sem gerar outros. (G1) [...] e a questão de negociação, que muitas vezes você tem que negociar com diversos profissionais e tem que trocar ideias, não só a sua é a melhor, mas você também não pode deixar de se expressar, não pode ser muito tímida, porque muitas coisas que você faz ou decisões também é um risco, nunca se sabe se vai dar certo. (G6)
		Liderança (G2, G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9)	Eu acho que, em primeiro lugar, a liderança, não tem como fugir disso. (G4) [...] essa habilidade de se relacionar, de estimular as pessoas a participarem, de virem conosco e assim por diante [...]. (G3)
		Tomada de decisão (G2, G3, G6, G7, G8, G12)	[...] saber delegar as pessoas, saber escolher, fazer escolhas bem-feitas, porque se eu escolho uma pessoa errada no lugar errado, eu vou fazer uma diferença muito grande. (G8) Tomada de decisão, você tem que ter esta, tem coisas que tem que fazer [...]. (G2)
	Competência política (G1, G2, G3, G6, G9)	O principal para exercer é a política, porque a política não é ficar "puxando o saco, não". (G1) [...] a questão de você ter muita escuta, você deve escutar mais do que falar, você ter a análise e não ser impulsiva ajuda porque você não toma decisões apressadas e sempre ouve os dois, os três, ou os quatro lados da história para se ter uma visão do todo [...]. (G6)	

dades. Nesse caso, não se tem elementos para afirmar que os nomes influenciam a descrição das atividades e responsabilidades inerentes a cada um, já que este estudo não se debruçou sobre a relação dessas com o modelo gerencial do hospital. Cargos e nomes advindos da adoção de modelos gerenciais podem ter diferenças na sua concepção, podendo se refletir nas atribuições, competências requeridas, no grau de detalhamento das atividades e representatividade da categoria perante a instituição⁽⁶⁾.

Quanto à forma de escolha dos enfermeiros que ocupavam o cargo máximo na área de enfermagem, constatou-se que na maior parte dos casos se deu por promoção. O processo por promoção se dá em razão do tempo e do desempenho do enfermeiro na instituição que, gradativamente, assume cargos de coordenação até alcançar o cargo máximo no campo da enfermagem. A experiência assistencial na instituição colabora para que esse profissional seja capaz de gerenciar conforme as necessidades emergidas da prática e da organização⁽⁵⁾.

Nas instituições públicas, a admissão de servidores também pode ser realizada por concurso público ou pela nomeação para o cargo em comissão, declarado de livre nomeação e exoneração. Para a indicação do cargo há uma relação entre a autoridade superior e o designado, pautada na confiança, no comprometimento pessoal e na orientação política da administração⁽⁷⁾. Além disso, também se visualiza o processo eleitoral, sendo o gerente de enfermagem escolhido pelos trabalhadores do hospital. Nos hospitais pesquisados, os gerentes de enfermagem eram responsáveis por 27% a 60% do total de trabalhadores de enfermagem, demonstrando grande variação entre hospitais com características similares e localizados no mesmo estado. Essa variação pode ocorrer por inúmeras causas, dentre elas o modelo de assistência adotado pelo hospital e a adoção de metas voltadas para a produtividade⁽⁸⁾.

Em relação às atribuições dos gerentes de enfermagem, verifica-se, na dimensão gerenciamento, a representação institucional, o gerenciamento da assistência de enfermagem e o gerenciamento de recursos (materiais, humanos e financeiros). A representação institucional acontece nos âmbitos interno e externo dos HE e, em geral, é decorrente da natural posição ocupada pelo enfermeiro. Ela reflete qual é a amplitude de sua atuação no sentido da liderança, de não ser apenas uma formalidade, mas de exercer a liderança no sentido de apoiar e viabilizar junto aos enfermeiros projetos e políticas institucionais, mas também em representar e defender demandas profissionais da categoria, sobretudo, questões mais nevrálgicas, como o processo de cuidado e as condições de trabalho.

Neste estudo, observou-se preocupação com a conciliação dos objetivos do hospital com a coordenação do cuidado; com a responsabilidade de responder também pelo trabalho da equipe; e com a educação permanente como opção para o desenvolvimento profissional e para respaldar as decisões relativas ao cuidado. Toda essa preocupação é pertinente pois, em tese, uma das atribuições do enfermeiro no processo gerencial é a organização do trabalho e dos recursos necessários à sua operacionalização⁽⁹⁾.

A gerência do cuidado caracteriza-se como uma atribuição do enfermeiro e está diretamente associada à busca pela qualidade da assistência ao paciente e por melhores condições de trabalho para os profissionais da enfermagem. Para isto, o enfermeiro desempenha atividades de assistência, liderança, gerência de recursos humanos e materiais, planejamento do cuidado, educação da equipe de enfermagem, coordenação da produção do cuidado e avaliação das atividades desenvolvidas pela enfermagem⁽¹⁰⁾.

Uma forma de garantir a qualidade do cuidado se faz por meio de ações de educação em serviço, pois é um mecanismo que articula as

necessidades de aprendizagem com as necessidades do trabalho⁽¹¹⁾. Este tipo de educação é intrínseco à prática do profissional da saúde. Repensar o modo de agir e procurar novas maneiras de realizar o trabalho, com foco na excelência do cuidado se configuram como atividades diferenciadas, nas quais o gerente de enfermagem se ampara para assistir o paciente de forma integral.

O gerenciamento de recursos materiais também foi identificado como uma atribuição dos gerentes de enfermagem, já que ele participa de quase todas as etapas do processo de gerenciamento de materiais - programação, compra, recebimento, armazenamento, distribuição e controle -, e que isto se deve a sua capacitação para as atividades administrativas, aliada ao conhecimento derivado das atividades assistenciais⁽¹²⁾. Assim, reflete diretamente na qualidade da assistência prestada ao usuário.

Outra atribuição do gerente de enfermagem identificada foi o gerenciamento dos recursos humanos. Estudo nessa área demonstra a dificuldade em dimensionar o pessoal de enfermagem, apontando que o número de profissionais de enfermagem fica aquém do necessário, o que é preocupante, uma vez que a falta de profissionais está associada à insatisfação no trabalho e ao cuidado de baixa qualidade⁽¹³⁾.

O gerenciamento financeiro, apontado como mais uma atribuição do enfermeiro, é de extrema relevância para a saúde econômica da instituição em virtude dos custos crescentes no setor de saúde. Nesse contexto, os hospitais públicos são obrigados a lançar mão de todos os instrumentos gerenciais e administrativos, a fim de alcançar harmonia econômica e a manutenção dos serviços de saúde em prol da população. Rentabilizar recursos significa rever práticas e processos de trabalho, de modo a assegurar a assistência contínua e de qualidade, a um menor preço, para que os profissionais executem suas ações sem prejuízos para si e para os pacientes que atendem⁽¹⁴⁾.

O ensino também apareceu como uma atribuição dos gerentes de enfermagem. Os HE têm um compromisso indissociável em ofertar serviços de saúde e, ao mesmo tempo, agirem como um prolongamento do ambiente universitário para a formação de profissionais⁽¹⁵⁾. Todavia, os relatos apresentados não são claros em relação à preocupação com o processo formativo dos acadêmicos e seu desenvolvimento pessoal, nem com a criação de ambientes de aprendizagem. Nota-se, apenas, a busca de parcerias com as instituições de ensino e a adaptação dos acadêmicos à rotina já instaurada no hospital.

Considerando que o gerente de enfermagem não presta cuidados diretos aos usuários e suas atividades são realizadas em nível estratégico, não foram referidas atribuições pertinentes à dimensão assistência, pois o enfermeiro trabalha a partir da organização do cuidado e do processo de trabalho da equipe de enfermagem.

Em relação às competências para atuar como gerente de enfermagem nos HE pesquisados, foram identificadas: gestão de conflitos, liderança, tomada de decisão e competência política. Acredita-se que o apontamento dessas competências se relaciona à política de reestruturação dos HE, que sofreram mudanças no âmbito da gerência e na missão institucional, ocupando posição estratégica nos serviços de saúde e redefinindo o papel do gerente de enfermagem, bem como o papel da assistência hospitalar.

Diante da diversidade de competências atribuídas ao gerente de enfermagem, mediar conflitos é uma prática inerente ao seu processo de trabalho, os quais podem decorrer de pessoas que possuem valores, crenças, formação e objetivos desiguais, valores econômicos e profissionais distintos e, ainda, expectativas profissionais mal definidas⁽¹⁶⁾. Conflitos oriundos dos relacionamentos interpessoais predominam nos hospitais e são vivenciados por diferentes categorias profissionais e entre os próprios profissionais

da enfermagem, o que interfere diretamente no andamento do trabalho, no desempenho e na motivação. Nesse sentido, os conflitos podem gerar insatisfação da equipe, pois implicam na desorganização de todos os integrantes, sejam eles da mesma categoria ou não⁽¹⁷⁾.

Estratégias utilizadas por gerentes de enfermagem para a mediação dos conflitos no âmbito do trabalho abarcam a coparticipação da equipe na tomada de decisão; demonstrar resolutividade no enfrentamento dos conflitos; conversar com a equipe; ser imparcial e privilegiar a qualidade do serviço; ter postura profissional; e manejar as situações de modo individual⁽¹⁶⁾.

Já o exercício da liderança é vital em qualquer contexto, sobretudo no hospitalar de ensino, cujas diversidades de interesses e atores dificultam o papel do líder. Promover transformações no trabalho, por meio da conciliação entre as metas da organização e as prioridades da equipe de enfermagem com vistas à qualidade do cuidado prestado ao usuário⁽¹⁷⁾, é atividade do gerente de enfermagem. Assim, é essencial a criação de estratégias capazes de despertar no enfermeiro gerente a busca por conhecimentos na área da liderança, assim como ampliar a formação específica para a área da gerência⁽¹⁸⁾.

A competência política se refere à capacidade para influenciar as decisões e assuntos relacionados à saúde e à organização por intermédio do conhecimento, da comunicação eficaz e da colaboração com outros membros da equipe de saúde⁽¹⁹⁾. Deste modo, é imperativo adquirir e desenvolver essa competência, pois o gerente de enfermagem precisa utilizá-la, a todo o momento, a fim de defender os interesses da equipe de enfermagem, articular a participação dos trabalhadores nas diretrizes propostas pela direção, mediar conflitos entre a enfermagem e demais categorias e atuar como elo entre os profissionais da enfermagem e a alta direção do hospital.

Competências das dimensões de ensino e pesquisa não foram referenciadas pelos participantes desta pesquisa como necessárias para o exercício do trabalho, apesar de eles terem mencionado algumas atribuições relacionadas ao ensino.

CONCLUSÕES

Na estrutura do serviço de enfermagem, os enfermeiros têm a possibilidade de ocupar o cargo de gerente. Todavia, salvo alguns casos em que o processo se dá via eleição, a escolha parece ser de pouco controle da equipe de enfermagem, ela é atribuída ao grupo diretivo do hospital. Tal constatação reafirma a tese de que, embora a enfermagem tenha papel imprescindível no hospital e correspondem a um quantitativo significativo de recursos humanos, isso não chega a ser suficiente para decidir seus próprios caminhos e ter autonomia para escolher suas lideranças.

Ressalta-se que, embora os hospitais estudados sejam todos de ensino e se localizem no mesmo estado, o número de profissionais de enfermagem sob a mesma direção é muito destoante entre eles. As atribuições do gerente, no entanto, se assemelham, destacando-se a participação dele na representação da enfermagem. Nessa atividade, o enfermeiro representa a categoria na direção geral do HE e, ao mesmo tempo, representa a direção perante os trabalhadores de enfermagem para atingir as metas contratualizadas, alterar o modelo de cuidado e garantir o cumprimento das normas e a legislação.

A competência política foi ressaltada pelos participantes da pesquisa, uma vez que sem ela não é possível se posicionar nem influenciar pessoas e, por conseguinte, não se consegue articular o processo de trabalho da enfermagem com os demais setores. É notável que tanto as atribuições quanto as competências dos gerentes

contemplam, na sua maioria, apenas a dimensão de gerenciamento.

A falta de acesso a documentos causou estranheza aos pesquisadores, especialmente pelos motivos alegados: estavam em construção ou não se encontravam. Essa foi uma limitação do estudo, pois alguns questionamentos poderiam ter sido elucidados, por exemplo, a participação do gerente nas dimensões ensino e pesquisa. Considerando que o HE é essencial para a formação de recursos humanos em saúde, a pouca referência às atribuições e competências relacionadas a essas duas dimensões preocupam, pois dificultam o estabelecimento de parcerias que possam impactar na formação. Ratifica-se, aqui, a necessidade de se avançar nesta discussão.

Não obstante às limitações, considera-se que, dada à escassez de artigos nesta área, o estudo permitiu um panorama dos HE do Paraná e a participação da enfermagem nas dimensões de gerência, ensino, pesquisa e assistência.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. A política de reestruturação dos hospitais de ensino e filantrópicos no Brasil no período de 2003-2010: uma análise do processo de implantação da contratualização [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2014 Apr 24]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reestruturacao_hospitais_ensino_filantronicos_2003_2010.pdf
2. Lima SML, Rivera FJU. A contratualização nos hospitais de ensino no sistema único de saúde brasileiro. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 Sept [cited 2014 Apr 24]; 17(9):2507-21. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900031&lng=en
3. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa:Edições 70;2011.
4. Oliveira JL, Gabriel CS, Fertoni HP, Matsuda LM. Management changes resulting from hospital accreditation. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2017 Mar [cited 2017 May 31]; 25:e2851. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100312&lng=en
5. Furukawa PO, Cunha ICKO. Profile and competencies of nurse managers at accredited hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011 Feb [cited 2015 Feb 26]; 19(1):106-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100015&lng=en
6. Almeida ML, Segui MLH, Bernardino E, Méier MJ, Peres AM. Direção ou coordenação? Repensando a representatividade institucional da Enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 Jun [cited 2015 Feb 24]; 64(3):521-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a16.pdf>
7. Bugarin M, Meneguim FB. Incentivos à corrupção e à inação no serviço público: Uma análise de desenho de mecanismos. *Estud. Econ.* [Internet]. 2016 Mar [cited 2017 May 31] Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-41612016000100043&lng=pt&nrm=iso
8. Townsend K, Wilkinson A, Kellner A. Opening the black box in nursing work and management practice: the role of ward managers. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015 Mar [cited 2017 May 31]; 23, 211–220. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com.proxy-ub.rug.nl/doi/10.1111/jonm.12115/epdf>
9. Presotto GV, Ferreira MBG, Contim D, Simões ALA. Dimensions of the work of the nurse in the hospital setting. *Rev Rene* [Internet]. 2014 Oct [cited 2016 Apr 13]; 15(5):760-70. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1706/pdf_1
10. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2013 Apr [cited 2016 Apr 25]; 66(2): 257-63. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672013000200016
11. Backes DC, Souza MHT, Marchiori MTC, Colomé JS, Backes MTS, Lunardi Filho WD. The Idealized Brazilian Health System versus the real one: contri-

- butions from the nursing field. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014 Dec [cited 2014 Apr 2]; 22(6):1026-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/0104-1169-rlae-22-06-01026.pdf>
12. Bogo PC, Bernardino, E. Castilho V, Cruz EDA. The nurse in the management of materials in teaching hospitals. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 Aug [cited 2015 Apr 11]; 49(4):629-35. Available from: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/103396/101867>
 13. Soares MI, Resck ZMR, Camelo SHH, Terra FS. Human resources management and its interface in the systematization of nursing care. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Apr [citado 2017 May 31];15(42):341-352. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200012&lng=pt.
 14. Silva RS, Haddad MCL, Rossaneis MA, Gois MFF. Análise financeira das internações de diabéticos submetidos à amputação de membros inferiores em hospital público. *Semina Cienc Biol Saude* [Internet]. 2015 Aug [cited 2016 Apr 10];36(1Suppl): 81-8. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19054>
 15. Dall'Agnol CM, Moura GMSS, Magalhães AMM, Falk MLR, Riboldi CO, Oliveira AP. Motivations, contradictions and ambiguities in the leadership of nurses in management positions in a university hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Oct [cited 2014 Mar 30];21(5):1172-8. Available from: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S0104-11692013000500022&pid=S0104-11692013000501172&pdf_path=rlae/v21n5/0104-1169-rlae-21-05-1172.pdf&lang=en
 16. Lima SBS, Rabenschlag LA, Tonini TFF, Menezes FL, Lampert AN. Conflitos gerenciais e estratégias de resolução pelos enfermeiros gerentes. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2014 Jun [cited 2016 Apr 10];4(2):419-28. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11888/pdf>
 17. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2014 June [cited 2016 Apr 12];35(2):79-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v35n2/1983-1447-rngen-35-02-00079.pdf>
 18. Pereira LA, Primo LS, Tomaschewski-Barlem JG, Barlem ELD, Ramos AM, Hirsh CD. Nursing and leadership: perceptions of nurse managers from a hospital in southern Brazil. *J Res. Fundam Care Online* [Internet]. 2015 [cited 2016 Apr 11]; 7(1):1875-82. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3545>
 19. Melo WS, Oliveira PJF, Monteiro FPM, Santos FCA, Silva MJN, Calderon CJ et al. Guide of attributes of the nurse's political competence: a methodological study. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 Jun [cited 2017 May 31]; 70(3):526-534. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300526&lng=pt

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 28/06/2016
 Revisado: 05/06/2017
 Aprovado: 05/06/2017