

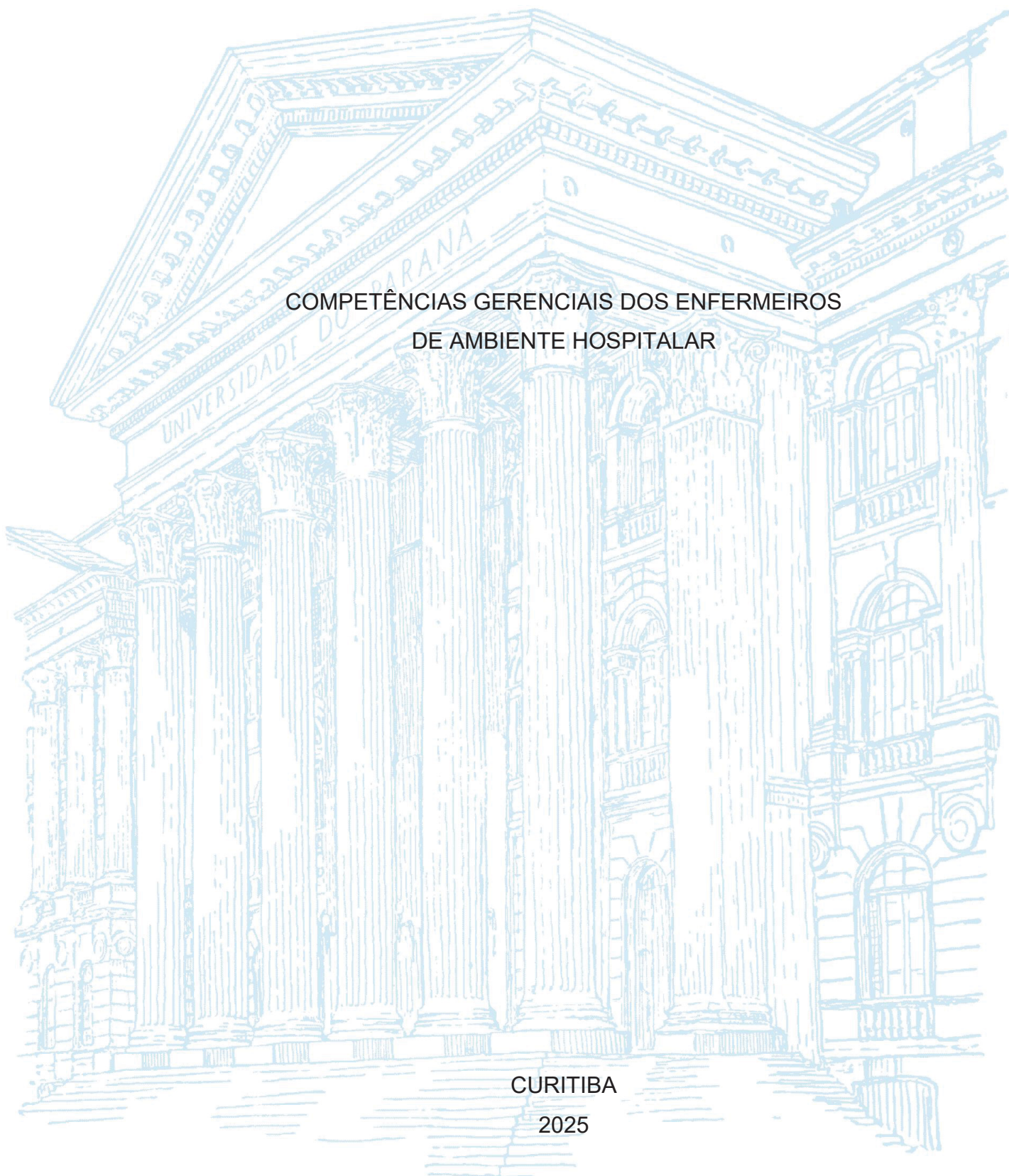
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

EDILENE BARBOZA RODRIGUES FERREIRA

COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS
DE AMBIENTE HOSPITALAR

CURITIBA

2025



EDILENE BARBOZA RODRIGUES FERREIRA

COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS
DE AMBIENTE HOSPITALAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Prática Profissional de Enfermagem.

Linha de pesquisa: Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Aida Maris Peres
Coorientadora: Dra. Marli Aparecida Rocha de Souza

CURITIBA

2025

Ferreira, Edilene Barboza Rodrigues

Competências gerenciais dos enfermeiros de ambiente hospitalar [recurso eletrônico] / Edilene Barboza Rodrigues Ferreira. – Curitiba, 2025.

1 recurso online : PDF

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2025.

Orientador: Profa. Dra. Aida Maris Peres

Coorientador: Dra. Marli Aparecida Rocha de Souza

1. Enfermagem. 2. Administração hospitalar. 3. Competência profissional.
4. COVID-19. I. Peres, Aida Maris. II. Souza, Marli Aparecida Rocha de.
III. Universidade Federal do Paraná. IV. Título.

CDD 610.73

Maria da Conceição Kury da Silva CRB 9/1275



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENFERMAGEM -
40001016045P7

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação ENFERMAGEM da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **EDILENE BARBOZA RODRIGUES FERREIRA**, intitulada: **COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR**, sob orientação da Profa. Dra. AIDA MARIS PERES, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 22 de Outubro de 2025.

Assinatura Eletrônica
22/10/2025 20:15:34.0
AIDA MARIS PERES
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
23/10/2025 11:21:09.0
ELIZABETH BERNARDINO
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
23/10/2025 13:32:34.0
MARIA MANUELA FERREIRA PEREIRA DA SILVA MARTINS
Avaliador Externo (ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO)

Assinatura Eletrônica
09/11/2025 20:19:07.0
MARLI APARECIDA ROCHA DE SOUZA
Coordenador(a) (CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO- UNIDOMBOSCO-PR)



DEDICATÓRIA

Aos meus pais Sirlei e José, base de tudo, que com muito cuidado e dedicação não mediram esforços para que eu pudesse avançar e almejar voos mais altos e desafiadores.

À minha querida irmã Josiane, apoiadora incondicional de todos os meus mais diversos projetos.

Ao meu parceiro de vida Elizeu, que ao longo dos anos vem me apoiando na construção da minha carreira e dando o suporte necessário para que todas as minhas aspirações possam se tornar reais.

Aos meus amadíssimos filhos Beatriz e Guilherme, razão de toda a minha força. Foram “colegas” dos inúmeros períodos de estudos, todos juntos, na mesa da sala de jantar: ela nos deveres de casa do ensino fundamental, ele nas tarefas da educação infantil e eu, no desenvolvimento desta dissertação. Cada um com o seu objetivo, mas todos unidos na construção de memórias afetivas e de um conhecimento que vai muito além dos livros.

AGRADECIMENTOS

À Prof. Dra. Aida Maris Peres pela inspiração, paciência e estímulo, compartilhando seu conhecimento e experiência. Pelas valorosas contribuições que me ajudaram a permanecer firme diante de todos os desafios. Pela capacidade de sempre se preocupar com meu bem-estar acima de tudo.

À Prof. Dra. Marli Aparecida Rocha de Souza, por sempre estar à disposição, tornando possível meu aprendizado, crescimento pessoal e profissional. Por trazer seu olhar cuidadoso e generoso na análise deste trabalho.

Ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PPGENF-UFPR), coordenação, secretaria e docentes, grata por todo o conhecimento adquirido nesses dois anos, um grande privilégio poder fazer parte dessa história.

Aos membros do Grupo de Pesquisa, Políticas, Gestão e Práticas de Saúde da Universidade Federal do Paraná (GPPGPS-UFPR), pelo acolhimento e incentivo no desenvolvimento desta etapa de minha carreira acadêmica.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de estudos para realização deste trabalho.

Ao Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN/PR), pelo apoio na divulgação da etapa de coleta de dados e disponibilização de informações que contribuíram muito nos resultados desta dissertação.

Aos Enfermeiros e Enfermeiras Líderes de ambiente hospitalar, que gentilmente aceitaram participar desta pesquisa, pelo trabalho desempenhado e por suas contribuições à sociedade.

Mas é preciso ter manha, é preciso ter graça

É preciso ter sonho sempre

Quem traz na pele essa marca possui

A estranha mania de ter fé na vida

Fernando Brant, Milton Nascimento

RESUMO

A gestão hospitalar é complexa e permeada por diferentes desafios, o que requer que os enfermeiros desenvolvam competências gerenciais capazes de sustentar sua atuação. Nesse contexto, o estudo tem como tema as competências gerenciais dos enfermeiros atuantes em ambiente hospitalar, enfatizando sua importância na consolidação da qualificação dos processos de cuidado e gestão. O objetivo geral consistiu em compreender a percepção dos enfermeiros gestores de ambiente hospitalar sobre as competências que apoiaram o desempenho de suas atividades durante a pandemia de COVID-19. Como objetivos específicos, buscou-se descrever as atividades que representam o trabalho do enfermeiro gestor e identificar as competências requeridas para o desempenho de suas funções. Metodologicamente, trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado com 382 enfermeiros gestores do estado do Paraná, atuantes em hospitais públicos e privados. A coleta de dados foi realizada entre agosto e novembro de 2024, por meio da aplicação online da Escala de Percepção do Trabalho do Gestor em Enfermagem (EPTGE), instrumento validado que avalia dimensões como prática profissional, ética e legal, gestão de cuidados, gestão de pessoas, intervenção política e desenvolvimento profissional. Os dados foram analisados utilizando estatística descritiva e inferencial, com apoio dos softwares R e IRAMUTEQ®, permitindo a identificação de tendências quantitativas e correlações qualitativas sobre o perfil e as percepções dos participantes. Os resultados apontaram que a amostra foi majoritariamente feminina, com predominância de profissionais entre 31 e 50 anos e experiência de até 10 anos na função de gestão. As competências mais expressivas identificadas foram liderança, comunicação eficaz, gestão de pessoas, tomada de decisão, resiliência e capacidade de adaptação. Evidenciou-se ainda que a pandemia de COVID-19 impactou significativamente a atuação dos enfermeiros gestores, exigindo maior flexibilidade, inovação, autonomia e fortalecimento das relações interpessoais e da gestão de crises. Conclui-se que as competências gerenciais representam elementos fundamentais para o desempenho do enfermeiro gestor, influenciando diretamente a qualidade da assistência e a eficiência organizacional. O estudo reforça a necessidade de investir em processos de educação continuada e formação voltada à gestão em enfermagem, de modo a fortalecer a liderança, o planejamento e a capacidade decisória desses profissionais. Destaca-se, ainda, a importância de estratégias institucionais que favoreçam o desenvolvimento e o reconhecimento das competências gerenciais como componentes estratégicos para a sustentabilidade e a excelência dos serviços de saúde.

Palavras-chave: enfermagem; administração hospitalar; competência profissional; COVID-19.

ABSTRACT

Hospital management is inherently complex and permeated by multiple challenges, requiring nurses to develop managerial competencies capable of sustaining and enhancing their professional practice. In this context, the study focuses on the managerial competencies of nurses working in hospital environments, emphasizing their importance in consolidating leadership and improving the quality of care and management processes. The general objective was to understand the perception of hospital nurse managers regarding the competencies that supported the performance of their activities during the COVID-19 pandemic. The specific objectives were to describe the activities that characterize the work of nurse managers and to identify the competencies required for the effective performance of their managerial functions. Methodologically, this is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, conducted with 382 nurse managers from the state of Paraná, Brazil, working in both public and private hospitals. Data collection was carried out between August and November 2024 through the online application of the *Perception Scale of the Nursing Manager's Work* (EPTGE), a validated instrument that assesses dimensions such as professional, ethical, and legal practice; care management; people management; political intervention; and professional development. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, supported by the R and IRAMUTEQ® software, enabling the identification of quantitative trends and qualitative correlations regarding participants' profiles and perceptions. The results indicated that the sample was predominantly female, with professionals mostly aged between 31 and 50 years and up to 10 years of management experience. The most prominent competencies identified were leadership, effective communication, people management, decision-making, resilience, and adaptability. The findings also revealed that the COVID-19 pandemic significantly impacted the work of nurse managers, requiring greater flexibility, innovation, autonomy, and the strengthening of interpersonal relationships and crisis management skills. It is concluded that managerial competencies are fundamental elements for the performance of nurse managers, directly influencing the quality of care and organizational efficiency. The study reinforces the need to invest in continuing education and training focused on nursing management to strengthen leadership, planning, and decision-making abilities. Furthermore, it highlights the importance of institutional strategies that promote the development and recognition of managerial competencies as strategic components for the sustainability and excellence of healthcare services.

Keywords: nursing; hospital administration; professional competence; COVID-19.

RESUMEN

La gestión hospitalaria es compleja y está atravesada por diversos desafíos, lo que requiere que los enfermeros desarrollen competencias gerenciales capaces de sostener su desempeño. En este contexto, el estudio tiene como tema las competencias gerenciales de los enfermeros que trabajan en entornos hospitalarios, enfatizando su importancia en la consolidación de la cualificación de los procesos de cuidado y gestión. El objetivo general consistió en comprender la percepción de los enfermeros gestores hospitalarios sobre las competencias que apoyaron el desempeño de sus actividades durante la pandemia de COVID-19. Como objetivos específicos, se buscó describir las actividades que representan el trabajo del enfermero gestor e identificar las competencias requeridas para el desempeño de sus funciones. Metodológicamente, se trata de un estudio transversal, descriptivo y de enfoque cuantitativo, realizado con 382 enfermeros gestores del estado de Paraná, que laboran en hospitales públicos y privados. La recolección de datos se efectuó entre agosto y noviembre de 2024 mediante la aplicación en línea de la Escala de Percepción del Trabajo del Gestor en Enfermería (EPTGE), instrumento validado que evalúa dimensiones como práctica profesional, ética y legal, gestión de cuidados, gestión de personas, intervención política y desarrollo profesional. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva e inferencial, con el apoyo de los softwares R e IRAMUTEQ®, lo que permitió identificar tendencias cuantitativas y correlaciones cualitativas sobre el perfil y las percepciones de los participantes. Los resultados señalaron que la muestra fue mayoritariamente femenina, con predominio de profesionales de entre 31 y 50 años y experiencia de hasta 10 años en la función de gestión. Las competencias más expresivas identificadas fueron liderazgo, comunicación eficaz, gestión de personas, toma de decisiones, resiliencia y capacidad de adaptación. Además, se evidenció que la pandemia de COVID-19 impactó significativamente la actuación de los enfermeros gestores, exigiendo mayor flexibilidad, innovación, autonomía y fortalecimiento de las relaciones interpersonales y de la gestión de crisis. Se concluye que las competencias gerenciales representan elementos fundamentales para el desempeño del enfermero gestor, influyendo directamente en la calidad de la asistencia y en la eficiencia organizacional. El estudio refuerza la necesidad de invertir en procesos de educación continua y formación orientada a la gestión en enfermería, con el fin de fortalecer el liderazgo, la planificación y la capacidad decisoria de estos profesionales. Asimismo, se destaca la importancia de estrategias institucionales que favorezcan el desarrollo y reconocimiento de las competencias gerenciales como componentes estratégicos para la sostenibilidad y excelencia de los servicios de salud.

Palabras clave: enfermería; administración hospitalaria; competência profesional; COVID-19.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – FLUXOGRAMA PRISMA PARA REVISÃO DE ESCOPO	25
FIGURA 2 - DIMENSÕES TEÓRICAS DA EPTGE.....	37
FIGURA 3 – NUVEM DE PALAVRAS	54

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE LIKERT 1 - FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA PRÁTICA PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL.....	46
GRÁFICO DE LIKERT 2 – FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA GESTÃO DE CUIDADOS	47
GRÁFICO DE LIKERT 3 - FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA GESTÃO DE PESSOAS.....	48
GRÁFICO DE LIKERT 4 – FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA INTERVENÇÃO POLÍTICA E ASSESSORIA	49
GRÁFICO DE LIKERT 5 - FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL.....	49

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – ESTRATÉGIAS DE BUSCA APLICADAS PARA A REVISÃO DE ESCOPO.....	23
QUADRO 2 – SÍNTESE DAS CARACTERÍSTICAS DOS ARTIGOS.....	27
QUADRO 3 – COMPETÊNCIAS ELENCADAS CONFORME OS AUTORES	29
QUADRO 4 – PORTE DOS HOSPITAIS DO PR - CNES (SETEMBRO/2024).....	34
QUADRO 5 – FORMA E FREQUÊNCIA ATIVA.....	52

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – PERFIL SOCIOLABORAL DOS PARTICIPANTES.....	44
TABELA 2 – PERFIL PROFISSIONAL DOS PARTICIPANTES.....	45
TABELA 3 – ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DA ATUAÇÃO EM ATIVIDADES DE GESTÃO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19	50

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

BDEF	- Base de Dados de Enfermagem
CINAHAL	- <i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
COFEN	- Conselho Federal de Enfermagem
COREN/PR	- Conselho Regional de Enfermagem do Paraná
COVID-19	- <i>Coronavirus Disease 2019</i>
ERT	- Enfermeiro Responsável Técnico
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PR	- PARANÁ
PCC	- População; Conceito; Contexto
LILACS	- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	- Ministério da Saúde
QR CODE	- <i>Quick Response Code</i>
WHO	- World Health Organization

LISTA DE SÍMBOLOS

® - marca registrada

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 OBJETIVOS	21
2.1 OBJETIVO GERAL	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
3 REVISÃO DE LITERATURA	22
3.1 IDENTIFICAÇÃO E ELABORAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA	22
3.2 BUSCA E IDENTIFICAÇÃO DE ESTUDOS RELEVANTES	22
3.3 SELEÇÃO DE ESTUDOS	24
3.4 MAPEAMENTO DOS DADOS IDENTIFICADOS	25
3.5 AGRUPAMENTO, RESUMO E RELATO DOS RESULTADOS	29
4 MATERIAIS E MÉTODOS	33
4.1 TIPO DE PESQUISA	33
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA	33
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA E AMOSTRAGEM	34
4.4 RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES	35
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS PARTICIPANTES	36
4.6 COLETA DE DADOS	36
4.6.1 Instrumento de coleta de dados	36
4.7 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS	39
4.7.1 Análise dos dados quantitativos	39
4.7.2 Análise dos dados qualitativos	40
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	42
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	43
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	43
5.2 DADOS DA ESCALA DE PERCEPÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM (EPTGE)	46
5.3 ATUAÇÃO EM ATIVIDADES DE GESTÃO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19	50
5.4 DADOS QUALITATIVOS	50
6 DISCUSSÃO	57
6.1 PARTICIPANTES DA PESQUISA	57
6.2 PERCEPÇÕES DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM	60

6.2.1 Subescala Prática profissional, ética e legal	60
6.2.2 Subescala Gestão de cuidados	61
6.2.3 Subescala Gestão de pessoas	63
5.2.4 Subescala Intervenção política e assessoria.....	64
5.2.5 Subescala Desenvolvimento profissional	65
6.3 ATUAÇÃO EM ATIVIDADES DE GESTÃO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19	66
6.4 DADOS QUALITATIVOS – NUVEM DE PALAVRAS	67
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
REFERÊNCIAS.....	74
APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	84
ANEXO 1 – TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA UFPR	86
ANEXO 2 – PEDIDO DE DIVULGAÇÃO DA PESQUISA AO COREN/PR	91
ANEXO 3 – CARD DE DIVULGAÇÃO DA PESQUISA DO COREN/PR	94
ANEXO 4 – EPTGE	95
ANEXO 5 - AUTORIZAÇÃO DE USO DO QUESTIONÁRIO	98
ANEXO 6 – AUTORIZAÇÃO DE USO DO QUESTIONÁRIO TRADUZIDO.....	99
ANEXO 7 – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS	100

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem abrange um amplo campo de atuação, envolvendo diferentes áreas de conhecimento e práticas profissionais. Seu papel é desenvolvido por meio de diversos processos de trabalho, que podem ocorrer de forma simultânea ou independente, composto por cinco dimensões: o assistir, que objetiva o cuidado de indivíduos, família e comunidade, na promoção, manutenção e recuperação da saúde; a dimensão pesquisar, na qual evidencia-se o saber da enfermagem, por meio de descobertas científicas para novos modelos de trabalho; o administrar, relacionada à coordenação do processo de trabalho; o ensinar, caracterizado pela importância em formar e desenvolver profissionais; assim como orientar os indivíduos, família e comunidade; e por fim, a dimensão participar politicamente, que se refere a conquistar melhores condições do processo de trabalho (Sanna, 2007).

Nesta dissertação, enfoca-se a dimensão administrar numa perspectiva mais contemporânea da atuação profissional no ambiente hospitalar. Os saberes dos enfermeiros têm avançado nesta dimensão gerencial em virtude dos modelos de gestão, construídos a partir do planejamento participativo, que vem ao encontro da modernização e do amadurecimento das instituições. (Soares *et al.*, 2016).

Considera-se que a prática da enfermagem tem como foco principal o cuidado, com a execução de procedimentos padronizados, em constante evolução. Neste cenário, a atualização profissional para empregar processos, métodos e instrumentos que organizem o trabalho e resultem em benefícios para a saúde dos pacientes é uma demanda frequente. Isso significa garantir um cuidado profissional seguro, digno, sensível, competente e eficaz (Garcia, 2020).

No âmbito hospitalar, as atividades de gestão do enfermeiro assumem significativa importância na articulação entre os profissionais da equipe e na organização do processo de trabalho. Assim, considera-se que o profissional enfermeiro é o responsável pelo gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente e a sua família. (Zanetti; Maier, 2021).

Neste ambiente exigente e desafiador, o enfermeiro gestor emerge como um elemento fundamental na condução de pessoas, ao assumir compromissos com a organização, paciente e outros profissionais da equipe de saúde, o que torna essencial o uso de competências e habilidades de gestão (Drucker, 2019).

Para Almeida *et al.* (2015, p. 275) competência é a combinação simultânea de conhecimentos, habilidades e atitudes, demonstradas por meio do desempenho profissional que “agrega valor ao colaborador e à organização”. Para Brandão (2018, p. 2), na linguagem organizacional, competência é a “capacidade da pessoa de realizar apropriadamente determinado trabalho ou a própria atuação do indivíduo em um dado contexto profissional”. Deste modo, é exigido do profissional que possui função gerencial, competências apropriadas como conhecimentos, habilidades, atitudes e comportamentos (Bonnenberger *et al.*, 2016).

As competências gerenciais estão associadas aos gestores, aos gerentes e aos líderes de equipes, que as utilizam no exercício de suas atribuições e são elementos característicos para a estratégia organizacional. (Picchiai, 2008). Ao considerar o cotidiano de trabalho do enfermeiro, evidencia-se a necessidade de adquirir outras competências gerenciais, tais como a busca por conhecimento para implementá-las, o trabalho em equipe, o planejamento, a gestão de recursos e processos (Okagawa; Bohomol; Cunha, 2013; Jacondino *et al.*, 2016).

O gerenciamento tem alcançado espaço ao demonstrar sua importância no processo de saúde-doença, desta forma, torna-se evidente a formulação de estratégias e ações, que impactem nas condições de trabalho da equipe. A gestão da saúde, transcende o âmbito clínico do paciente e têm impacto direto no processo de trabalho e no resultado final da assistência prestada. (Ferreira *et al.*, 2019). Ao cuidar dos processos de trabalho para o cumprimento das normas técnicas, administrativas e legais, o enfermeiro responsável por esse gerenciamento, promove o cuidado por meio de uma assistência indireta.

Estas atualizações também se traduziram na forma de gerir os sistemas de saúde, com ajustes às exigências da economia, que objetiva a eficiência dos processos de trabalho, sustentando-se numa dinâmica de melhoria contínua ao mínimo custo. Processo para o qual concorre de forma direta o desempenho e alinhamento das ações do gestor¹ (Drucker, 2019).

Em um mundo em que as instituições de saúde estão se tornando cada vez mais semelhantes a empresas, os enfermeiros enfrentam desafios para adquirir competências que os ajudem a lidar com essas mudanças e demonstrar o valor de

¹Gestor é o indivíduo responsável por planejar, organizar, dirigir e controlar recursos — humanos, financeiros, materiais e informacionais — com o objetivo de alcançar metas organizacionais. (Fayol, 2009).

sua atividade para a organização (Martins *et al.*, 2021). Na busca da compreensão das competências fundamentais para resolver os problemas da gestão de enfermagem, as instituições lançam mão do uso de instrumentos que avaliam quais atividades têm maior representatividade no trabalho dos enfermeiros gestores.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que profissionais que atuam na gestão, praticam a excelência quando “orientam e obtêm comprometimento de parceiros e funcionários, facilitam a mudança e alcançam melhores serviços por meio da implantação eficiente, criativa e responsável de pessoas e outros recursos”. (Bonenberger *et al.*, 2016). Compreender a importância destas ações nas organizações de saúde torna-se necessário, pois espera-se que esses profissionais tenham a responsabilidade de tomar decisões que garantam a qualidade assistencial, de acordo com as necessidades das pessoas (Lelli *et al.*, 2012).

As funções gerenciais são fundamentais para a execução e desenvolvimento dessas competências. Ao assumirem papéis de liderança na equipe e nos processos organizacionais, esses profissionais têm a oportunidade de se tornarem agentes de mudança (Jorge, 2012; Dall’agnol *et al.*, 2013).

Cabe ressaltar que este estudo faz parte de um macroprojeto intitulado “Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID- 19: informação, organização e acesso às práticas de saúde”, o qual tem como objetivo analisar a organização da Rede de Atenção à Saúde e as estratégias de acesso universal às práticas de saúde no contexto da crise sanitária, a partir das oportunidades de informação-decisão-ação, propiciados pelas notificações de casos durante a pandemia COVID-19.

A epidemia de COVID-19, pandemia global causada pelo vírus SARS-CoV-2 iniciada em dezembro de 2019 na cidade chinesa de Wuhan e rapidamente espalhada pelo mundo em 2020, trouxe para a gestão de enfermagem, profundas repercussões em termos de desafios, tais como: os riscos de exposição, a sobrecarga de trabalho, as mudanças de rotina, a valorização e o reconhecimento, impacto na saúde mental, inovação e adaptação (Loyola da Silva *et al.*, 2021). Bem como, destacou a resiliência e a importância dos profissionais de enfermagem, no entanto, também trouxe à tona, necessidade de melhorias nas condições de trabalho e no suporte oferecido a esses profissionais.

Diante da compreensão sobre as competências de gestão serem uma importante ferramenta no processo de cuidar para o enfermeiro e que objetiva

organizar seu processo de trabalho e desenvolver condições para a realização de uma adequada assistência ao indivíduo, (Maziero *et al.*, 2014), impera a necessidade de discussão do tema para melhor compreender o papel do enfermeiro gestor.

Na instituição hospitalar, há uma diversidade de situações que exigem dos profissionais a incorporação de competências frente ao processo de cuidar. Desta maneira, ao enfermeiro gestor, é requerida a função de dirigir a organização e promover a gerência do cuidado (Leal *et al.*, 2022), em articulação com todas as esferas do ambiente hospitalar, e para além dele. Para que este processo ocorra de forma eficaz, requer-se que este profissional disponha de competências gerenciais, desenvolvidas por meio de educação continuada e permanente, aliada à experiência profissional.

O trabalho de gestão tem sido fundamental, na articulação com a alta direção e a equipe de saúde, assim como para organização e busca de ações estratégicas de melhorias voltadas para o paciente. Assim, ainda que a dimensão do cuidado seja o propósito central da profissão, a gestão tem se tornado importante na formulação de estratégias, com foco em ações objetivas e subjetivas e que impactam em melhores condições de trabalho da equipe de enfermagem (Ferreira *et al.*, 2019).

Entende-se que esse processo dinâmico de trabalho do enfermeiro, contribui para o enfrentamento de dificuldades, na dimensão gerencial e na qualidade de líder, em especial no tocante à comunicação, relações de poder e hierarquia, gestão de pessoas, recursos materiais e financeiros, dentre outros dificultadores (Silva *et al.*, 2020).

Os serviços de saúde dependem da competência profissional e técnica dos trabalhadores que atuam na gestão em saúde para fazer um uso adequado de ferramentas, instrumentos, processos e ou estratégias de gestão com foco na eficiência, racionalização e emprego do recurso público (Costa *et al.*, 2016). Cabe, portanto, ao enfermeiro saber filtrá-las, extraíndo delas o melhor para sua tomada de decisão. Isso significa que o enfermeiro deverá ser capaz de permear seus conhecimentos para a prática diária, desenvolver seu julgamento clínico, avaliar o resultado de suas ações e assumir a responsabilidade dos resultados do planejamento da assistência (Zanetti; Maier, 2021).

Ao longo das décadas, as atividades dos enfermeiros gestores têm sido estudadas. Mas com o desenvolvimento de profissionais de gestão, surge a questão se esse trabalho deve ser realizado por enfermeiros com habilidades avançadas nessa área ou por profissionais especializados em gestão (Camelo *et al.*, 2016).

Existe uma diversidade de situações na instituição hospitalar que exigem dos profissionais a incorporação de competências frente ao processo de cuidar. Desta maneira, ao enfermeiro gestor, é requerida a função de dirigir a organização e promover a gerência do cuidado (Leal *et al.*, 2022), em articulação com todas as esferas do ambiente hospitalar, e para além dele. Para que este processo ocorra de forma eficaz, requer-se que este profissional disponha de competências gerenciais, desenvolvidas por meio de educação continuada e permanente, aliada à experiência profissional

Deste modo, ressalta-se a importância das formações nas áreas de gestão e administrativas do ambiente hospitalar, uma vez que o processo de aprendizado nesse cerne tem como exigência, que os conhecimentos sobre as concepções teóricas que transpassam a gerência, a formação, o aprimoramento dos recursos humanos e a visão estratégica sobre a assistência, sejam contemplados, fato que exige atualização e desenvolvimento contínuos destes atores de transformação do saber (Santos *et al.*, 2017).

Atualmente, espera-se que as organizações de saúde garantam a qualidade assistencial, buscando a excelência, a produtividade e a competitividade, em um mercado em constante transformação. Além disso, espera-se que os gestores estejam alinhados com os objetivos, metas e resultados organizacionais, e que criem um ambiente de trabalho adequado, promovendo a produtividade e a satisfação dos profissionais (Martins *et al.*, 2021).

Na presente pesquisa, a percepção dos enfermeiros gestores relativamente as suas atividades busca, no resgate das experiências daqueles que atuaram na gestão durante a pandemia COVID-19 no ambiente hospitalar, o que foi considerado como aprimoramento ou aprofundamento de suas competências profissionais, a partir do trabalho desenvolvido.

Frente o exposto, surge a seguinte questão norteadora: Quais são as competências que os enfermeiros gestores identificam como representativas no cotidiano de trabalho hospitalar?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender a percepção dos enfermeiros gestores de ambiente hospitalar sobre as competências que apoiam o desempenho de suas atividades durante a pandemia de COVID-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever quais atividades que representam o trabalho dos enfermeiros gestores.
- Identificar a percepção dos enfermeiros gestores sobre as competências requeridas para o desempenho de suas atividades no hospital.

3 REVISÃO DE LITERATURA

De modo a proporcionar aproximação com a temática, este capítulo foi delineado por meio de uma Revisão de Escopo (*scoping study* ou *scoping review*) que, conforme a estrutura de Arksey e O'Malley (2005) para análises de escopo, consiste alicerçada em cinco etapas: 1) identificação e elaboração da questão de pesquisa; 2) busca e identificação de estudos relevantes; 3) seleção de estudos; 4) mapeamento dos dados identificados; e 5) agrupamento, resumo e relato dos resultados.

Esta Revisão de Escopo foi conduzida de acordo com a metodologia do Instituto Joanna Briggs – JBI (Peters *et al.*, 2020). Além disso, as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic re-views and Meta-Analyses extension for Scoping Re-views (PRISMA-ScR) Checklist* foram seguidas ao relatar os resultados das revisões de escopo para facilitar o resultado completo, transparente e consistente na literatura (Arksey; O'Malley, 2005).

3.1 IDENTIFICAÇÃO E ELABORAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA

Inicialmente, buscou-se como tema as competências gerenciais que os enfermeiros hospitalares utilizam durante a execução de suas atividades laborais. Para a elaboração da questão de pesquisa, aplicou-se a estratégia PCC, na qual a letra P corresponde à população (enfermeiros atuantes na gestão de enfermagem), C de conceito (estudos que abordem a gestão de enfermagem), C de Contexto (em ambiente hospitalar). Elegeu-se a seguinte questão de pesquisa: Quais competências que sustentam o trabalho dos enfermeiros gestores de enfermagem de ambiente hospitalar?

3.2 BUSCA E IDENTIFICAÇÃO DE ESTUDOS RELEVANTES

Esta etapa permeou os meses de janeiro e fevereiro de 2024 e, para ter a abrangência requerida, as buscas dos artigos foram realizadas nas seguintes bases de dados: Embase, PubMed, *Web of Science* (WOS), CINAHL, LILACS e BDEFN.

Para o estabelecimento das estratégias de busca utilizou-se as palavras chave dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados de acordo com os operadores booleanos “AND” e “OR”.

QUADRO 1 – ESTRATÉGIAS DE BUSCA APLICADAS PARA A REVISÃO DE ESCOPO

Base de dados	Índice	Sintaxe adotada
Embase	Título Descritores Resumo	((nurse OR 'nurses') AND ('professional competence' OR('hospital management' OR 'hospital administration') OR('health care management' OR 'health management') OR('health service' OR 'health services administration')))/brAND (((nurse OR 'nurses') AND ('professionalcompetence' OR ('hospital management' OR 'hospitaladministration') OR ('health care management' OR 'healthmanagement') OR ('health service' OR 'health servicesadministration'))):ab) AND (((nurse OR 'nurses') AND ('professional competence' OR ('hospital management'OR 'hospital administration') OR ('health caremanagement' OR 'health management') OR ('healthservice' OR 'health services administration'))):kw)
PubMed	Título Resumo	nurse[Title/Abstract] OR nurses[Title/Abstract] AND ("professional competence"[Title/Abstract] OR ("hospital management" OR"hospital administration"[Title/Abstract]) OR ("health care management"[Title/Abstract] OR "health management") OR("health service"[Title/Abstract] OR "health services administration"[Title/Abstract]))
Web of Science	Título Resumo	(nurse OR nurses) AND ("professional competence" OR ("hospital management" OR "hospital administration") OR("health care management" OR "health management") OR("health service" OR "health services administration"))
CINAHL	Título Resumo	TI ((nurse OR nurses) AND ("professional competence" OR("hospital management" OR "hospital administration") OR("health care management" OR "health management") OR("health service" OR "health services administration")))) ANDAB ((nurse OR nurses) AND ("professional competence" OR("hospital management" OR "hospital administration") OR("health care management" OR "health management") OR("health service" OR "health services administration"))))
LILACS	Título Resumo	(nurse OR nurses) AND ("professional competence" OR ("hospital management" or"hospital administration") OR ("health care management" OR "health management") or("health service" OR "health services administration")) AND (fulltext:("1") AND db:("LILACS")) AND (year_cluster:[2019 TO 2023])
BDENF	Título Resumo	(nurse OR nurses) AND ("professional competence" OR ("hospital management" or"hospital administration") OR ("health care management" OR "health management") or("health service" OR "health services administration")) AND (db:("BDENF")) AND (year_cluster:[2019 TO 2023])

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão das produções científicas: a) publicações em um período de até cinco anos, ou seja, entre 2019 a 2024, tendo em vista que esta pesquisa busca material mais recente entre as publicações; b) disponíveis integralmente; c) leitura gratuita; d) publicadas nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram critérios de exclusão: a) constar como editoriais, resenhas, reflexões teóricas, dissertações, teses e monografias; b) publicações duplicadas, sendo mantida somente a primeira versão encontrada; c) não responderem à questão de revisão.

3.3 SELEÇÃO DE ESTUDOS

Com a realização das buscas, todos os registros identificados foram coletados e importados para o gerenciador de referências Rayyan®, desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI) para que as duplicatas fossem removidas.

Neste ponto, elaborou-se uma planilha no programa computacional *software* Excel®, para categorizar os artigos incluídos na revisão conforme os critérios pré-estabelecidos, extraindo as seguintes informações: autor(es), ano de publicação, revista, país, desenho do estudo, objetivo(s), principais resultados do estudo e o nível de evidência científica.

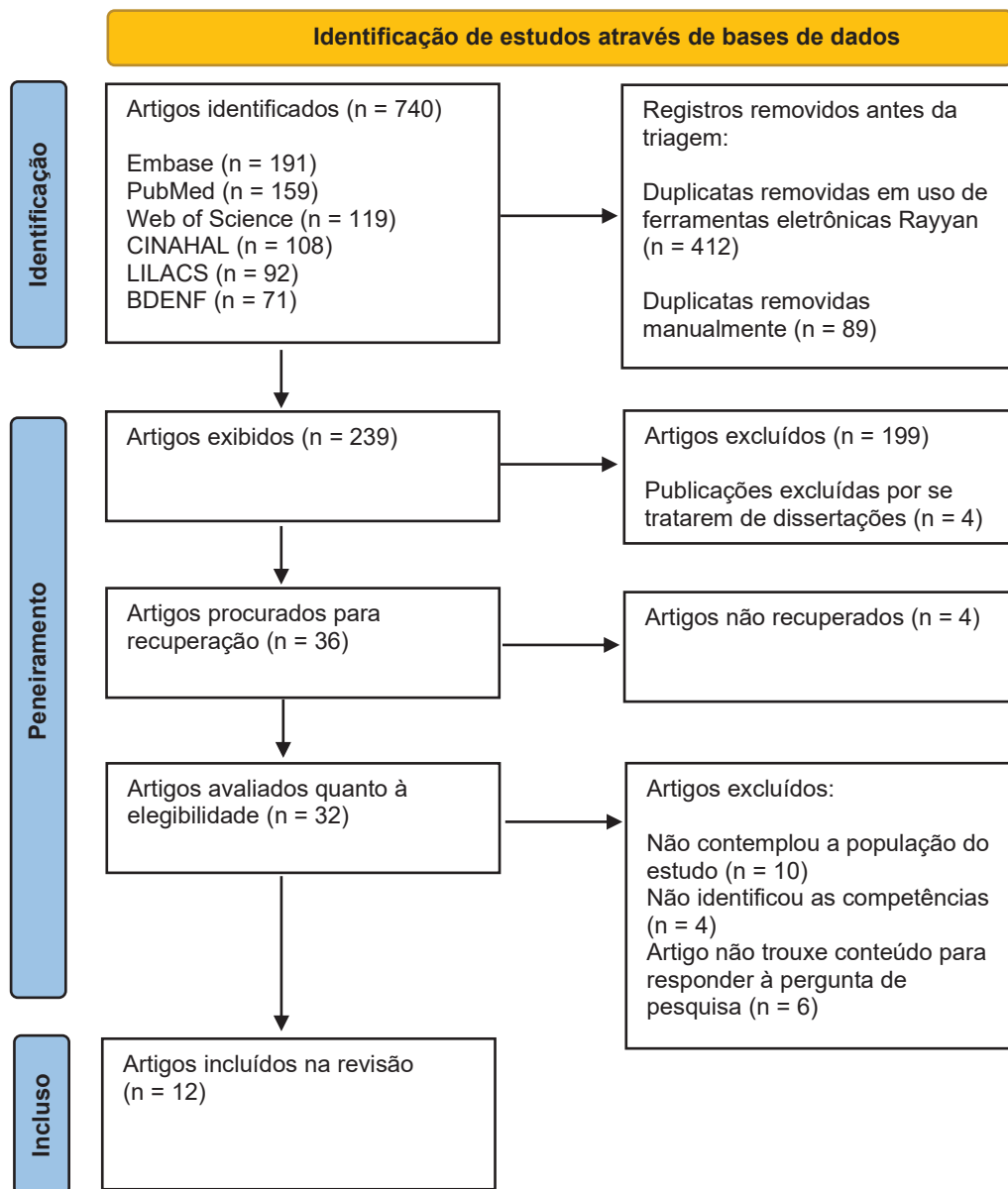
As publicações selecionadas foram recuperadas na íntegra e avaliadas detalhadamente em relação aos critérios de inclusão por dois revisores independentes. As divergências que surgiram entre os revisores em cada etapa do processo foram resolvidas por meio de discussão ou com a ajuda de um terceiro revisor.

De acordo com o método proposto pelo JBI para revisão do escopo para apresentar e resumir os resultados, os dados estão aqui apresentados, separadamente, em forma de tabela e gráfico para cada abordagem. Um resumo narrativo acompanha os resultados tabulados e descreve como eles estão relacionados à questão da revisão.

3.4 MAPEAMENTO DOS DADOS IDENTIFICADOS

A busca inicial nas bases de dados selecionadas resultou em 740 artigos. Antes mesmo da triagem, foram excluídas pelo Rayann 412 publicações por estarem duplicadas em mais de uma base de dados e mais 89 publicações se tratavam de duplicadas, identificadas e excluídas manualmente. Com a validação dos critérios de inclusão e exclusão, associado a leitura na íntegra, a amostra final foi de 12 artigos, conforme fluxograma PRISMA (2020) a seguir.

FIGURA 1 – FLUXOGRAMA PRISMA PARA REVISÃO DE ESCOPO



Fonte: Adaptado de PRISMA (2020).

Dos 12 artigos elencados nesta pesquisa estudo, dois foram publicados em 2024, outros dois em 2023, quatro artigos em 2022, três artigos em 2020 e, finalmente, apenas um foi publicado 2019, o que demonstra um aumento pelo interesse em compreender as competências dos enfermeiros nos últimos anos. Quanto ao idioma, houve predomínio da língua inglesa (n=9), enquanto foram encontrados dois na língua portuguesa (n=2) e apenas um em língua espanhola (n=1).

Após leitura crítica dos achados, a análise dos dados coletados se deu por meio do método descritivo. Apresenta-se no quadro a seguir a síntese das principais características dos artigos incluídos na revisão de escopo.

QUADRO 2 – SÍNTESE DAS CARACTERÍSTICAS DOS ARTIGOS

Autores/Ano/País	Título	Objetivo (s)	Tipo do Estudo
Dobrowolska <i>et al.</i> , 2023 Polônia	Experiências dos enfermeiros gestores de cuidados Intensivos durante a primeira onda da pandemia de COVID-19: implicações para futuras crises epidemiológicas.	1) Explorar as experiências dos enfermeiros gestores das unidades de cuidados intensivos (UCI) relativamente ao seu trabalho durante a primeira onda da pandemia de COVID-19; 2) Analisar que implicações podem ser fornecidas com base nas experiências dos enfermeiros gestores para futuras possíveis crises epidemiológicas.	Qualitativo
Chang; Wang., 2023 China	Um estudo sobre o modelo de competências do gestor de enfermagem dos hospitais gerais terciários na China	Construir um modelo de competências robusto e confiável para enfermeiros gestores, a fim de servir como uma ferramenta para a seleção e desenvolvimento desses profissionais.	Qualitativo
Liang <i>et al.</i> , 2020 Taiwan	Avaliação da competência profissional dos profissionais de enfermagem e comparação de avaliações usando vários métodos: Autoavaliação, avaliação por pares e avaliação do supervisor	Avaliar as competências profissionais dos profissionais de enfermagem utilizando diferentes métodos de avaliação e comparar as diferenças entre esses métodos.	Transversal
Ofei; Paarima; Barnes., 2020 Gana	Explorando as competências gerenciais dos gerentes de enfermagem na região da Grande Accra, em Gana	Explorar as competências gerenciais percebidas pelos gerentes de enfermagem na região da Grande Accra, Gana, e como essas competências podem fortalecer a prática de gerenciamento de enfermagem.	Quantitativo
Heinen <i>et al.</i> , 2019 Países Baixos	Uma revisão integrativa das competências e atributos de liderança na prática de enfermagem avançada	Estabelecer quais competências de liderança são esperadas de enfermeiros com formação de nível superior, como os enfermeiros de prática avançada e os líderes de enfermagem clínica, conforme descrito na literatura internacional.	Revisão Sistemática
Prendi <i>et al.</i> , 2022 Itália	Medindo as competências profissionais de enfermeiros registrados e estudantes de enfermagem. Um estudo comparativo de corte transversal	Explorar as percepções de enfermeiros registrados (RNs) e estudantes de enfermagem (SNs) sobre suas competências e investigar suas diferenças no desenvolvimento de competências de enfermagem usando a versão italiana da NPCS-SF.	Observacional Transversal

(CONTINUAÇÃO)

Autores/Ano/País	Título	Objetivo (s)	Tipo do Estudo
Sanchez <i>et al.</i> , 2024 Brasil	Evolução e filosofia do gerenciamento das práticas de enfermagem: reflexão histórico-teórica.	Refletir acerca da evolução histórico-teórica do gerenciamento das práticas de enfermagem.	Revisão Sistemática
Hult <i>et al.</i> , 2022 Finlândia	Relações entre liderança em enfermagem e resultados organizacionais da equipe e dos pacientes: Uma revisão sistemática de revisões	Avaliar e descrever revisões de estilos de liderança em enfermagem associados a resultados organizacionais, da equipe e dos pacientes.	Revisão Sistemática
Södersved Källestedt <i>et al.</i> , 2020 Suécia	Percepções dos gerentes sobre os pré-requisitos para o desenvolvimento da competência profissional de enfermeiros recém formados: Um estudo qualitativo	Descrever as percepções dos gerentes com relação aos pré-requisitos para o desenvolvimento da competência profissional de enfermeiros recém-formados após um programa de residência de um ano.	Qualitativo Descritivo
Pestana; Martins; Rodrigues., 2023 Portugal	O percurso construtivo do enfermeiro gestor: uma teoria fundamentada nos dados	Compreender como os enfermeiros vivenciam o planejamento da sucessão na gestão.	Qualitativo
Souza <i>et al.</i> , 2022 Brasil	Estratégias para o desenvolvimento da liderança de enfermeiros nos serviços de saúde: revisão de escopo	Mapear as estratégias de desenvolvimento da competência de liderança de enfermeiros nos serviços de saúde.	Revisão Sistemática
Rebello <i>et al.</i> , 2024 Brasil	Análise qualitativa sobre a atuação e as experiências dos enfermeiros na gestão hospitalar frente à COVID-19	Analisar a atuação dos enfermeiros na gestão hospitalar frente à COVID-19.	Qualitativo Descritivo

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

3.5 AGRUPAMENTO, RESUMO E RELATO DOS RESULTADOS

Dos artigos analisados, a totalidade apontou que são diversas as competências que sustentam o trabalho dos enfermeiros gestores de enfermagem de ambiente hospitalar, organizadas conforme o quadro abaixo.

QUADRO 3 – COMPETÊNCIAS ELENCADAS CONFORME OS AUTORES

Autores	Competências
Dobrowolska <i>et al.</i>	Liderança e organização da equipe Comunicação clara e atualizada Apoio emocional e psicológico Flexibilidade e capacidade de adaptação Gestão de crises Conhecimento técnico e prático
Chang; Wang.	Comunicação eficaz Liderança transformacional Autonomia e tomada de decisão Empatia e relacionamento interpessoal Gestão de conflitos
Liang <i>et al.</i>	Atendimento direto ao paciente Comunicação e colaboração Identidade da função de enfermeiro Ensino de enfermagem e saúde Monitoramento da qualidade do atendimento ao paciente
Ofei; Paarima; Barnes.	Habilidades técnicas Habilidades de relacionamento humano Habilidades conceituais
Heinen <i>et al.</i>	COMPETÊNCIAS NO DOMÍNIO DE LIDERANÇA CLÍNICA Liderança da equipe de saúde Estabelecimento de padrões de prática Análise de sistemas organizacionais Prática baseada em evidências Colaboração Ajuste às metas organizacionais Orientação e desenvolvimento COMPETÊNCIAS NO DOMÍNIO DE LIDERANÇA DE SISTEMAS DE SAÚDE Desenvolvimento de padrões de desempenho organizacional Gerenciamento de eventos e conflitos Supervisão e delegação Promoção de padrões éticos Identificação de problemas críticos COMPETÊNCIAS NO DOMÍNIO DE LIDERANÇA PROFISSIONAL Participação em organizações profissionais Desenvolvimento profissional contínuo Consultoria e liderança COMPETÊNCIAS NO DOMÍNIO DE POLÍTICAS DE SAÚDE Atividades relacionadas a políticas Articulação do valor da enfermagem

(CONTINUAÇÃO)

Autores	Competências
Prendi <i>et al.</i>	Liderança e coordenação da assistência de enfermagem Ética do cuidado de enfermagem Gerenciamento da documentação e assistência pedagógica Atos de assistência médica e técnica de enfermagem Avaliação e desenvolvimento de competências
Sanches <i>et al.</i>	Gerenciamento Organizacional Tomada de Decisão Humanização do Cuidado Gestão de Crises e Adaptação Capacidade de Reflexão Crítica
Hult <i>et al.</i>	Experiência estratégica em gestão Controle sobre a implementação da enfermagem Domínio dos sistemas de serviços sociais e de saúde Capacidade de implementar atividades baseadas em evidências Gestão de recursos humanos Foco no bem-estar da equipe Gestão financeira
Södersved Källestedt <i>et al.</i>	Relacionamentos Desenvolvimento de habilidades Ambiente de apoio
Pestana; Martins; Rodrigues.	Formação específica em gestão Experiência profissional que facilita a aprendizagem prática Especialização em enfermagem
Souza <i>et al.</i>	Liderança eficaz Capacidade de motivar e desenvolver a equipe Habilidade de promover um ambiente harmonioso que valorize as relações interpessoais
Rebello <i>et al.</i>	Gestão do Conhecimento Liderança Transformacional Planejamento Estratégico Tomada de Decisão Comunicação Eficaz Resiliência

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Conforme apresenta o quadro anterior, no tocante a liderança, a análise de Dobrowolska *et al.* (2023) apresenta que esta competência está diretamente relacionada com a organização da equipe, pois os enfermeiros gestores precisam ser eficazes em liderar suas equipes, organizando as tarefas e garantindo que todos os membros compreendam suas responsabilidades. Na visão de Heinen *et al.* (2019), a liderança é fundamental para que enfermeiros gestores operem eficazmente dentro de hospitais, lidando com os desafios e contribuindo para a reforma do sistema de saúde, por meio de práticas de enfermagem de alta qualidade.

Para Chang; Wang. (2023), a liderança requer que o enfermeiro atue demonstrando respeito, cuidado e apoio aos membros da equipe, criando um

ambiente de trabalho engajado. E, para que a habilidade de liderar (tão crucial para enfermeiros gestores) seja eficaz, se destaca a importância de programas de desenvolvimento de líderes, fortalecendo esta competência (Prendi *et al.*, 2022; Södersved Källestedt *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2022).

Sobre a competência relacionada a gestão de conflitos e/ou gestão de crises, observa-se que ela pode ser entendida como a capacidade de lidar com conflitos e tensões no ambiente de trabalho, deste modo, compete ao gestor evidenciar que as relações interpessoais sejam mantidas em um nível produtivo (Liang *et al.*, 2020).

No estudo de Hult *et al.* (2022), para aumentar o comprometimento e melhorar os resultados organizacionais, são fundamentais a gestão de recursos humanos e a gestão estratégica, bem como a competência em gestão financeira, embora frequentemente percebida como uma área de fragilidade pelos próprios líderes enfermeiros. Percebe-se a importância da formação em gestão e o desenvolvimento contínuo, com o intuito de garantir a máxima performance do gestor (Pestana; Martins; Rodrigues., 2023).

Nas competências técnicas e práticas, para Dobrowolska *et al.* (2023), a proatividade na gestão de situações críticas conduz os enfermeiros gestores para a garantia da continuidade dos cuidados. Também para a mesma autora, no que tange estas questões, os gestores devem ter um sólido conhecimento técnico em cuidados de saúde, incluindo a gestão do uso de equipamentos e a aplicação de práticas de enfermagem seguras.

Ainda sobre as competências técnicas e práticas, Liang *et al.* (2020), destacam que os enfermeiros gestores devem ter habilidades sólidas no atendimento direto aos pacientes, o que inclui a capacidade de planejar, implementar e avaliar cuidados de enfermagem de alta qualidade, ou seja, apresentar amplo conhecimento e prática do processo de enfermagem.

A competência comunicação trouxe questões sobre a necessidade de que ela seja suficientemente eficiente. No estudo de Ofei; Paarima; Barnes. (2020), a comunicação está diretamente relacionada a habilidades de relacionamento humano. Para Dobrowolska *et al.* (2023), torna-se essencial que os enfermeiros gestores mantenham uma comunicação constante e clara com seus subordinados, fornecendo informações e instruções atualizadas, especialmente durante crises e

salientando que, essa comunicação deve ocorrer em todas as horas, demonstrando disponibilidade e compromisso.

No tocante à comunicação eficaz, Chang; Wang. (2023), apresenta que a capacidade de estabelecer e manter canais de comunicação abertos com a equipe é fundamental, uma vez que a comunicação clara influencia a satisfação e o desempenho dos enfermeiros. Na análise de Liang *et al.* (2020), a competência de se comunicar efetivamente com outros membros da equipe de saúde é essencial, pois garante um ambiente de trabalho cooperativo e a coordenação eficiente do cuidado ao paciente.

Frente aos desafios impostos pela COVID-19, Rebello *et al.* (2024), apontam que as competências foram ferramentas essenciais para que os enfermeiros gestores conseguissem enfrentar os desafios e complexidades do ambiente hospitalar, se destacando nos momentos críticos.

Para Sanches *et al.* (2024), se faz necessário a capacidade de reflexão crítica como habilidade de refletir sobre a evolução histórica e teórica do gerenciamento de enfermagem, permitindo assim a desconstrução de conceitos e a busca por melhorias contínuas nos serviços prestados.

Os estudos incluídos na presente revisão de escopo apontaram que as competências são fundamentais para que os enfermeiros gestores possam conduzir de maneira eficaz seus ambientes de trabalho. Foram evidenciadas competências necessárias para promover um ambiente seguro na atenção e nos cuidados no contexto hospitalar, e melhoria contínua do sistema de saúde, por meio de práticas de enfermagem de alta qualidade.

Destaca-se que o papel dos enfermeiros gestores em ambientes hospitalares é multifacetado e exige uma combinação de competências, incluindo habilidades tais como, ética, gestão e a capacidade de educar enquanto avalia e desenvolve as equipes. Destarte, em paralelo a educação permanente, aos programas de desenvolvimento de profissionais e reflexão sobre práticas gerenciais, voltadas para atender às exigências dos sistemas de saúde atuais (Montezeli; Almeida; Hadad, 2018).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

Neste capítulo apresenta-se a proposta relacionada aos materiais e métodos escolhidos que nortearam a pesquisa para alcançar os objetivos traçados. Para tanto, discorre-se sobre seus componentes metodológicos essenciais: o tipo de pesquisa, cenário da pesquisa, participantes da pesquisa e amostragem, recrutamento dos participantes, critérios de inclusão e exclusão dos participantes, coleta de dados, procedimentos de análise de dados e aspectos éticos.

4.1 TIPO DE PESQUISA

Este é um estudo transversal e descritivo com uma abordagem quantitativa. Na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem que haja interferência do pesquisador. Uma característica dessa pesquisa é a técnica padronizada para coleta de dados, principalmente através de questionários e da observação sistemática (Gil, 2008).

A abordagem quantitativa permite a mensuração de variáveis previamente estabelecidas para verificar e explicar sua influência sobre outras variáveis, utilizando a análise da frequência de incidências e correlações estatísticas (Tanaka; Melo, 2004; Chizzotti, 2006). Segundo Minayo e Sanches (1993), essa abordagem evidencia dados, indicadores e tendências observáveis, além de produzir modelos teóricos de alta abstração, os quais podem ser aplicados na prática.

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

A pesquisa obteve como contexto os pontos de atenção hospitalar do território paranaense. O Estado possui uma população estimada em 11.824.665 habitantes (IBGE, 2024). Formado por 399 municípios que se dividem em organização administrativa e descentralizada do sistema de saúde, por meio de quatro macrorregiões (Norte, Noroeste, Oeste e Leste) e 22 regionais de saúde (SESA, 2024).

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no período de competência de setembro de 2024, o Paraná possuía 355 estabelecimentos com internação. Como critério de organização utilizado na coleta de dados, foram mantidas as classificações dos hospitais conforme o porte.

QUADRO 4 – PORTE DOS HOSPITAIS DO PR - CNES (SETEMBRO/2024)

Porte	Referência no número de leitos	Hospitais no Paraná
Pequeno	Até 50 leitos	203
Médio	51 a 150 leitos	109
Grande	151 a 500 leitos	41
Porte Especial	Acima de 500 leitos	02
Total		355

Fonte: Adaptação CNES (2024).

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA E AMOSTRAGEM

Os participantes desta pesquisa foram os enfermeiros gestores de ambiente hospitalar do estado do Paraná. Eles foram escolhidos pela tipicidade do cargo que exercem e sem restrição; ou seja, indivíduos com responsabilidade de dirigir, gerenciar, chefiar, liderar, coordenar ou supervisionar um setor, departamento, divisão ou serviço de saúde hospitalar e/ou que exerçam atividades de decisão, mediação, planejamento, controle e avaliação; sem qualquer restrição de sexo, idade, atuante em instituições da rede pública ou privada, se profissional efetivo ou comissionado, na função ou tempo de experiência em gestão.

O detalhamento das atribuições acima vai de encontro com as funções exercidas pelo Enfermeiro Responsável Técnico (ERT), que é aquele que atua de acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam a profissão. Ele é o responsável por exercer as atividades de enfermagem e recebe do Conselho Regional de Enfermagem (COREN/PR) a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), que comprova sua habilitação para a função.

Entretanto, buscando abranger a participação dos participantes, foram elegíveis para a pesquisa, enfermeiros que declararam exercer a função de ERT, como também aqueles que não ocupavam esta função.

O processo de amostragem foi probabilístico com o método de amostragem aleatória simples com desfecho em proporções. Considerando a população-alvo do estudo ser composta por 3.589 Enfermeiros Responsáveis Técnicos, sendo 3.143 (87,6%) do sexo feminino e 446 (12,4%) do sexo masculino, conforme dados fornecidos pelo COREN/PR em outubro de 2024.

Para essa população, a amostra necessária, considerando um erro de 5% e nível de confiança de 95% seria de 347 participantes. Distribuindo a amostra estratificada por sexo esperava-se obter minimamente os seguintes quantitativos: sexo feminino= 304 (87,6%) e sexo masculino= 43 (12,4%).

4.4 RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES

Houve um esforço amostral no recrutamento dos enfermeiros por meio de diferentes estratégias.

Inicialmente utilizou-se a modalidade Bola de Neve (*Snowball Sampling* ou *Link-Tracing*), que se trata de uma amostragem não probabilística, que não fixa o quantitativo de sujeitos da amostra e, utiliza de cadeias de referência construídas a partir de pessoas que compartilham algumas características que são de interesse do estudo ou sabem de outras que as possuem (Sacheto Oliveira *et al.*, 2021).

Este método é utilizado para um público específico, o qual mostra-se em constante contato entre si, inclusive como uma forma produtiva de construção de uma amostragem exaustiva e representativa. Tal amostragem dos entrevistados recrutados indicará “sementes” que resultam em novos contatos desde de uma relação pessoal, facilitando o acesso do pesquisador a partir da confiabilidade. Além do mais, os participantes são captados por conveniência, quando o primeiro participante da amostra é solicitado para que, posteriormente, indique outra pessoa que atenda aos critérios de elegibilidade para participar do estudo e assim, sucessivamente, até que seja alcançado o maior número de participantes possível (Oliveira *et al.*, 2020).

Neste caso, os participantes iniciais foram recrutados por serem contatos diretos da Autora, mediante conhecimento da sua atuação profissional em hospitais da capital paranaense e região metropolitana. Posteriormente, esses primeiros participantes indicaram a outros colegas que exerciam papéis de gestão, e assim sucessivamente.

A divulgação da pesquisa, com o intuito de alcançar o maior número de gestores, utilizou-se também de convites enviados aos mais diversos grupos de enfermeiros por meio do aplicativo de mensagens *WhatsApp*.

Sequencialmente, solicitou-se apoio na divulgação da pesquisa pelos canais de comunicação do COREN/PR (ANEXO 2). O *card* de apresentação e convite para a participação foi postado no site e nas redes sociais *Facebook* e *Instagram* da autarquia. (ANEXO 3).

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS PARTICIPANTES

Os participantes da pesquisa foram incluídos pela tipicidade do cargo que exercem, ou seja, enfermeiros responsáveis em executar atividades nas unidades hospitalares, sob a ótica da gestão ou atividade correlata, sem qualquer restrição de sexo, idade, se profissional estatutário ou celetista, efetivo ou comissionado, na função ou tempo de experiência na área.

Os critérios de exclusão permearam os participantes que não responderam a todas as questões do questionário objeto desse estudo ou responderam em duplicidade.

4.6 COLETA DE DADOS

4.6.1 Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados, aplicou-se a “ESCALA DE PERCEPÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM (EPTGE)” (ANEXO 4), que trata de um instrumento autodirigido aos gestores de enfermagem, construído e validado em Portugal (Martins *et al.*, 2021). A autorização para uso do instrumento foi solicitada

por e-mail, sendo prontamente atendida pela autora (ANEXO 5). O questionário constituiu-se, após a análise de entrevistas a enfermeiros gestores e considerando as competências definidas pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses para o enfermeiro gestor.

Deste modo, as pesquisadoras compreendem que o instrumento de coleta de dados, pode ser utilizado no contexto de gestão brasileiro, pois relacionado às características que definem as competências gerenciais nos serviços de enfermagem, “todas essas características apontadas são comuns a qualquer organização, independentemente de sua filosofia, estrutura ou estratégia organizacional” (Ruthes e Cunha, 2009, p. 903).

A organização da EPTG se dá por meio de dois estágios:

- O estágio I contem 42 questões distribuídas em oito domínios. Cada domínio conta com um número deferente de itens. As respostas são obtidas em Escala *Likert*, com quatro pontos sendo:

1 - Nunca; 2 - Poucas vezes; 3 - Muitas vezes; 4 - Sempre.

FIGURA 2 - DIMENSÕES TEÓRICAS DA EPTGE



- O estágio II abrange questões demográficas dos participantes, dentre elas: sexo, idade, tempo de formação, de atuação, experiência na gestão.

O instrumento foi validado por meio de um processo estatístico rigoroso: aplicação a 372 enfermeiros gestores, que atuavam na área de gestão em hospitais públicos e privados de Portugal, de amostra não probabilística, utilizando o método Bola de Neve; análise fatorial exploratória com ajustes na estrutura do instrumento; avaliação da consistência interna; adequação da amostragem; validação da estrutura fatorial. A validação estatística demonstrou que a escala possuía propriedades psicológicas adequadas, que o instrumento possuía condições passíveis de ser usado com segurança e principalmente possuía condições de avaliar e monitorar a percepção da gestão em enfermagem (Martins *et al.*, 2021).

Com o aprofundamento dos estudos, observou-se a adaptação do instrumento realizada no estudo de Freitas (2018). Deste modo optou-se por utilizar a Escala que, possui 42 perguntas, distribuídas em cinco domínios (prática profissional, ética e legal/ gestão de cuidados/ gestão de pessoas/intervenção política e assessoria/ desenvolvimento profissional), com respostas do tipo *Likert* e *score* que pode variar de 42 à 168, com questionamentos relativos às atividades de gestão, sendo: 0 – Não realiza; 1 - Não ocupa tempo; 2 - Ocupa pouco tempo; 3 - Ocupa algum tempo; 4 - Ocupa a maior parte do tempo.

O instrumento de coleta de dados, originalmente escrito em Português de Portugal, necessitou passar pelo processo de análise da equivalência semântica, idiomática, conceitual e cultural, para melhor entendimento no Português Brasileiro. Esta tradução transcultural se fez necessário, no intuito de facilitar a compreensão de textos de um mesmo berço linguístico, devido as diferenças nas sintaxes, bem como em vocábulos com sentidos diferentes.

A tradução transcultural do instrumento EPTGE, para o Português Brasileiro, havia sido realizada na dissertação de mestrado de Zunkowski (2020), deste modo, foi solicitado a autorização (ANEXO 6), para utilização desta versão na atual pesquisa. Optou-se em inserir questões que levantassem o perfil sociolaboral dos enfermeiros e sobre a gestão em tempos de pandemia.

O processo de coleta se deu em três etapas, com uma média de 15 minutos para preenchimento:

Etapa 1 - concordância na participação e coleta dos dados sociolaborais gerais dos participantes;

Etapa 2- apresentação da Escala de Percepção do Trabalho do Gestor em Enfermagem (EPTGE), destinado a identificar a percepção dos enfermeiros gestores relativamente as suas atividades;

Etapa 3 - questão aberta direcionada aos enfermeiros que desenvolveram atividades de gestão durante a pandemia COVID-19.

4.6.2 Aplicação do instrumento de coleta de dados

Os questionários todos foram preenchidos de modo online, entre os dias 28 de agosto a 05 de novembro de 2024, completando assim, 69 dias para a coleta de dados. O formulário online gerado no *Google Forms*® foi distribuído por meio de *link/QRCode*. Neste acesso continha um pequeno texto de apresentação e o aceite do TCLE (Apêndice 1), que após concordância, liberava o preenchimento do instrumento (ANEXO 7).

Os dados dos instrumentos foram armazenados na plataforma de maneira segura e anônima e a análise das respostas foram sendo realizadas imediatamente após o preenchimento, e os relatórios sendo gerados em formato de planilha no *software Excel*®.

4.7 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

4.7.1 Análise dos dados quantitativos

Para a análise estatística, inicialmente foi realizada análise descritiva dos dados com estimativas de média, mediana, desvio padrão, percentil 25% e 75%, intervalo interquartil, mínimo e máximo das variáveis quantitativas e frequências simples e relativas das variáveis qualitativas.

Foi realizado o teste de *Shapiro-Wilk* para testar a aderência dos dados quantitativos à distribuição normal. Este procedimento é importante para a tomada de decisão sobre os testes a serem utilizados nas análises inferenciais. Abordagens não-paramétricas devem ser utilizadas, quando o p-valor do teste de *Shapiro-Wilk* for $<0,05$, caso contrário são utilizadas abordagens paramétricas.

Para as variáveis que não apresentaram distribuição normal, a diferença entre dois grupos foi verificada por meio do teste U de *Mann-Whitney*. Este é um teste não paramétrico, utilizado para comparar duas amostras aleatórias independentes, sendo uma alternativa ao teste t de *Student*, a diferença entre eles é que o teste t, testa a igualdade das médias e o teste U de *Mann-Whitney* testa a igualdade das medianas.

Para as variáveis sem distribuição normal, as diferenças entre 3 ou mais grupos foram verificadas por meio do teste de *Kruskal-Wallis*. Este é um teste não-paramétrico, utilizado para comparar três ou mais amostras aleatórias independentes. O teste identifica se existe pelo menos um grupo que apresenta mediana com significativa diferença das demais. O teste de *Kruskal-Wallis* é o método não-paramétrico alternativo à ANOVA para um fator sendo utilizado nos casos em que as suposições exigidas pela ANOVA não são atendidas. Como teste post hoc foi utilizado o teste de *Dunn* com ajuste de *Bonferroni*.

Foi calculado coeficiente de correlação de *Spearman* para avaliar a correlação entre variáveis quantitativas. Este coeficiente mede a intensidade e direção entre duas variáveis, assumindo valores, em um intervalo entre -1 e +1. Valores próximos dos extremos, implicam em uma forte correlação entre as variáveis, já valores próximos de 0, apontam para uma correlação fraca. O sinal do coeficiente indica a direção da relação. Valores positivos significam que o aumento de uma variável implica no aumento da outra e os valores negativos, significam que o aumento de uma variável implica no decréscimo da outra.

Para melhor visualização destas análises, foram produzidos gráficos do tipo *boxplot*. O nível de significância utilizado foi de 5% e todas as análises foram realizadas no ambiente R 4.1.0 (*R Core Team*, 2021).

4.7.2 Análise dos dados qualitativos

A partir do *corpus* primário, obtido por meio da questão aberta direcionada aos enfermeiros que desenvolveram atividades de gestão, durante a pandemia COVID-19, foi constituído um novo *corpus*, considerado secundário para este estudo, composto por 179 respostas.

Para maior organização do processo de análise destas respostas, tendo em vistas as premissas do anonimato e da confidencialidade, optou-se por identificar cada resposta utilizando o termo P1, P2, P3 e assim sucessivamente, contando que “P” refere-se a cada um dos 179 participantes que responderam à questão.

Para organizar e processar os dados provenientes do *corpus* secundário, utilizou-se o *software* IRAMUTEQ® (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Desenvolvido na França por Pierre Ratinaud (2009), o software começou a ser utilizado no Brasil em 2013. Ele não representa um método em si, mas uma ferramenta de processamento de dados de pesquisa. Apesar de sua interface estar em francês, o IRAMUTEQ® oferece diversas opções de tradução, facilitando a análise pelo pesquisador.

O resultado do processamento é uma ferramenta de exploração, na qual o pesquisador, por meio de tentativas e ajustes, busca estabelecer associações no material de pesquisa, sendo o responsável pela análise (Lahlou, 2012; Camargo; Justo, 2013; Souza *et al.*, 2018). Ele encontra-se gratuito na lógica de *open source* - código aberto e está ancorado no software R e na linguagem de programação *python* (Kami *et al.*, 2016).

A escolha pelo IRAMUTEQ®, ocorreu devido à sua facilidade na organização dos segmentos de texto e à possibilidade de realizar diferentes tipos de processamento de dados qualitativos, além de permitir análises estatísticas de materiais provenientes de entrevistas, documentos, entre outros (Mendes *et al.*, 2017; Camargo; Justo, 2018; Souza *et al.*, 2018). Entre as formas de processamento disponíveis estão a nuvem de palavras, classificação hierárquica descendente (CHD), análises lexicográficas clássicas, especificidades e análise de similitude.

Com o processamento do *corpus* secundário, optou-se como objeto de análise a nuvem de palavras. A ferramenta agrupou e organizou as palavras visualmente, mostrando a frequência de cada uma. A partir das palavras mais frequentes, foi realizada uma análise lexical. Isto permitiu investigar opiniões, pensamentos, crenças e culturas relacionadas a um fenômeno de interesse, interpretado pelo pesquisador (Camargo; Justo, 2018).

A partir das palavras mais frequentes e organizadas nos diagramas produzidos pelo IRAMUTEQ®, a pesquisadora realizou releituras no seu contexto de inserção.

Após essa etapa de análise textual, foi feita a correlação entre as palavras destacadas, a formação das classes e, a partir delas, estabeleceu-se uma relação com a literatura estudada, especialmente com os textos relacionados as competências gerenciais.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo é subprojeto do projeto matriz intitulado “Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID 19: informação, organização e acesso às práticas de saúde ”

Quanto aos princípios éticos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná. A permissão foi concedida no dia 05 de abril de 2024, sob o CAAE: 39744520.9.0000.0102, parecer: 6.747.097, de acordo com os aspectos legais vigentes, atendendo assim à Resolução nº 466, de dezembro de 2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados somente foi realizada, mediante a concordância dos participantes, e de forma interativa, previamente a apresentação do questionário, conforme recomendação do Ofício Circular CONEP/SECNS/MS no 02/2021, a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que consta no Apêndice 1.

Esclarece-se que este termo constava na primeira página do questionário e sem o aceite do participante o instrumento fechava automaticamente pelo programa, ou seja, sem a leitura e anuidade prévia o questionário não poderia ser respondido.

5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, primeiramente são apresentados os resultados quantitativos encontrados de acordo com o levantamento realizado pelos dados nos questionários de coleta. Eles estão organizados em tabelas e em gráficos, demonstrando a caracterização dos participantes da pesquisa, as respostas do questionário referente a percepção do trabalho do gestor em enfermagem e dados acerca da atuação em atividades de gestão de enfermagem durante a pandemia COVID-19.

Sequencialmente também são apresentados os resultados qualitativos encontrados nas respostas dadas pelos enfermeiros no questionário de coleta, relativo ao que participante considerava ter aprimorado ou aprofundado em suas competências profissionais, a partir do seu trabalho na gestão, durante a pandemia COVID-19, tendo os dados processados com apoio do *software* IRAMUTEQ®.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

O presente estudo abrangeu o total de 382 enfermeiros, uma amostra majoritariamente feminina, representando 79,84% (N=305). O sexo masculino corresponde a 20,16% da amostra (N=77). A maior parte da amostra (70,94%) está na faixa etária de 31 a 50 anos (N=271). Participantes com até 30 anos representam 24,87% (N=95). Uma pequena parcela, 4,19% (N=16), tem mais de 50 anos.

Relativo ao tempo de exercício profissional, mais da metade dos participantes (52,88%) possui até 10 anos de experiência profissional (N=202). Aqueles com 11 a 20 anos de experiência representam 37,17% (N=142). A porcentagem diminui para 8,38% (N=32) para quem tem entre 21 e 30 anos e apenas 1,57% (N=6) para mais de 30 anos de experiência profissional.

O tempo de exercício na área de gestão, a vasta maioria dos participantes (81,68%) tem até 10 anos de experiência na área de gestão (N=312). Cerca de 16,75% (N=64) possuem entre 11 e 20 anos de experiência em gestão. Apenas 1,57% (N=6) têm entre 21 e 30 anos de experiência em gestão.

O tempo no atual serviço representa que a grande maioria (86,39%) dos participantes está no serviço atual há até 10 anos (N=330). Aqueles com 11 a 20

anos no serviço atual correspondem a 12,83% (N=49). Uma porcentagem mínima de 0,79% (N=3) tem entre 21 e 30 anos no serviço atual.

Apresenta-se na Tabela 1 as características sociolaborais dos participantes, indicando que a amostra é predominantemente feminina, de meia-idade (31-50 anos), com experiência profissional e em gestão concentrada em até 10 anos, e com tempo de serviço atual também em até 10 anos.

TABELA 1 – PERFIL SOCIOLABORAL DOS PARTICIPANTES

Variável	N	%	IC (95%)		
			Inf	Sup	
Sexo	Feminino	305	79,84	75,53	83,56
	Masculino	77	20,16	16,44	24,47
Faixa etária	Até 30	95	24,87	20,80	29,44
	31 a 50	271	70,94	66,20	75,27
	Mais de 50	16	4,19	2,59	6,69
Tempo de exercício profissional	Até 10 anos	202	52,88	47,87	57,83
	11 a 20 anos	142	37,17	32,48	42,12
	21 a 30 anos	32	8,38	6,00	11,59
	Mais de 30 anos	6	1,57	0,72	3,38
Tempo de exercício na área de gestão	Até 10 anos	312	81,68	77,49	85,23
	11 a 20 anos	64	16,75	13,34	20,83
	21 a 30 anos	6	1,57	0,72	3,38
Tempo no atual serviço	Até 10 anos	330	86,39	82,58	89,47
	11 a 20 anos	49	12,83	9,84	16,55
	21 a 30 anos	3	0,79	0,27	2,28

N= frequência absoluta; %= frequência relativa; Inf= intervalo de confiança inferior; Sup= intervalo de confiança superior.

Fonte: A autora (2024).

Relacionado ao perfil profissional dos participantes, observa-se que a maioria dos participantes (75,92%) não atua como Responsável Técnico (RT) na instituição de serviço, totalizando 290 indivíduos. Uma parcela menor, 24,08%, ou 92 indivíduos, atua como RT. Quanto ao setor de atuação profissional, a esfera privada concentra a maior parte dos participantes, com 52,36% (200 indivíduos). A esfera pública representa 40,31% (154 indivíduos). Além disso, 7,33% dos participantes atuam em "Ambos" os setores, o que corresponde a 28 indivíduos.

Quanto ao porte da instituição de serviço, os participantes indicaram que as instituições de Médio porte (entre 51 e 150 leitos) são as mais representadas, com

32,20% (123 indivíduos). As instituições de Pequeno porte (até 50 leitos) vêm em seguida, com 30,63% (117 indivíduos). Instituições de Grande porte (entre 151 e 500 leitos) correspondem a 29,06% (111 indivíduos). As instituições de Porte especial (mais de 500 leitos) representam a menor porcentagem, com 8,12% (31 indivíduos).

Referente a pós-graduação e a questão de o participante ter participado de algum curso específico na área de gestão, a maioria dos enfermeiros (65,45%) não possui um curso de pós-graduação específico na área de gestão, totalizando 250 indivíduos. Cerca de 34,55% (132 indivíduos) possuem essa especialização.

Apresenta-se na Tabela 2, segundo o perfil profissional dos participantes, a revelação que a maioria dos participantes não é RT, atua no setor privado e trabalha em instituições de médio e pequeno porte. Além disso, a maioria não possui pós-graduação específica na área de gestão.

TABELA 2 – PERFIL PROFISSIONAL DOS PARTICIPANTES

Variável		N	%	IC (95%)	
				Inf	Sup
Atua na instituição de serviço como Responsável Técnico (RT)?	Não	290	75,92	71,38	79,93
	Sim	92	24,08	20,07	28,62
Quanto ao setor de atuação profissional, está na esfera	Ambos	28	7,33	5,12	10,39
	Privada	200	52,36	47,35	57,32
	Pública	154	40,31	35,52	45,31
Quanto ao porte da instituição de serviço	Pequeno porte (até 50 leitos)	117	30,63	26,22	35,42
	Médio porte (entre 51 e 150 leitos)	123	32,20	27,71	37,04
	Grande porte (entre 151 e 500 leitos)	111	29,06	24,73	33,80
	Porte especial (mais de 500 leitos)	31	8,12	5,78	11,29
Referente a pós-graduação, algum curso específico na área de gestão?	Não	250	65,45	60,54	70,04
	Sim	132	34,55	29,96	39,46

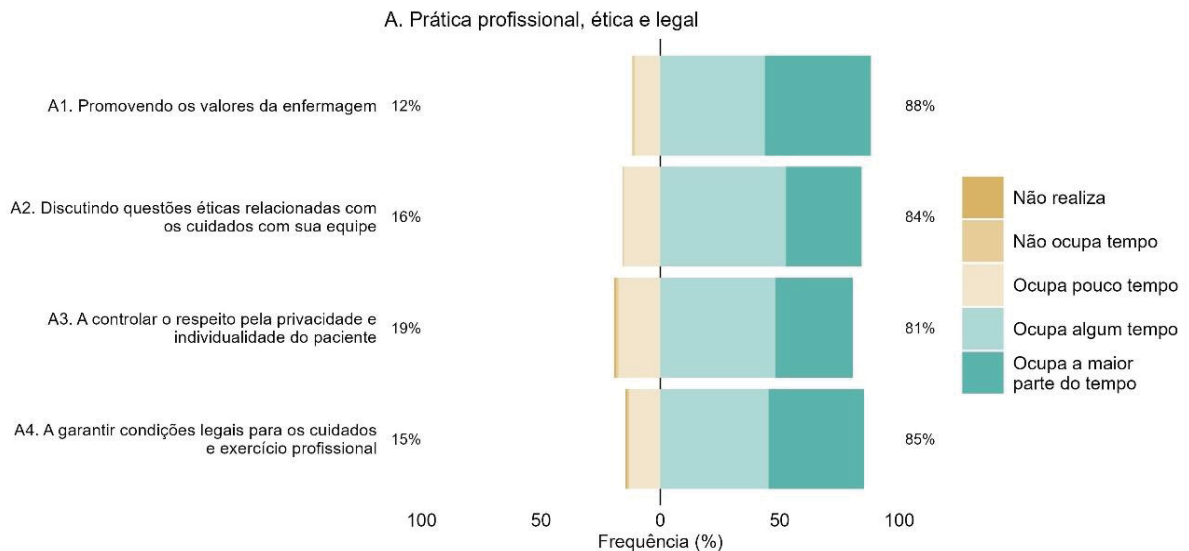
N= frequência absoluta; %= frequência relativa; Inf= intervalo de confiança inferior; Sup= intervalo de confiança superior.

Fonte: A autora (2024).

5.2 DADOS DA ESCALA DE PERCEPÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM (EPTGE)

Os resultados apresentados no Gráfico 1, referentes à subescala Prática profissional, ética e legal, sugerem que as atividades relacionadas à promoção de valores da enfermagem, discussão de questões éticas, controle do respeito à privacidade do paciente e garantia de condições legais para o exercício profissional ocupam a maior parte ou algum tempo dos profissionais, indicando a importância e a dedicação a essas áreas. As categorias "Não ocupa tempo" e "Não realiza" geralmente apresentam porcentagens muito baixas, o que é positivo.

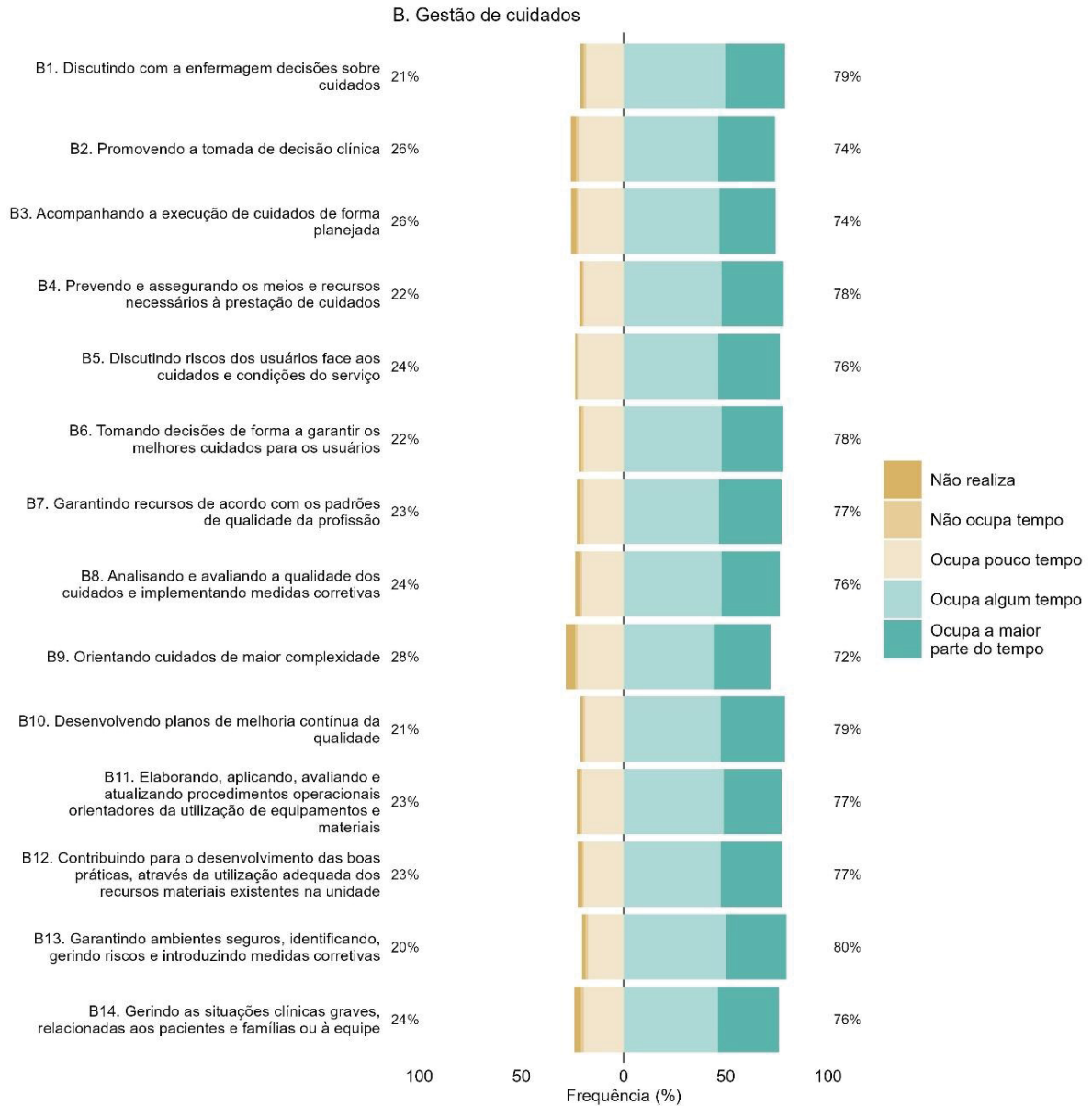
GRÁFICO DE LIKERT 1 - FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA PRÁTICA PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL



Fonte: A autora (2024).

No tocante a Gestão de cuidados, o Gráfico 2 apresenta as variáveis B1 a B14, elas mostram que a maioria dos profissionais "Ocupa algum tempo" ou "Ocupa a maior parte do tempo" nas atividades descritas. As categorias "Não ocupa tempo" e "Não realiza", são consistentemente baixas, indicando que essas são responsabilidades ativamente exercidas pelos participantes.

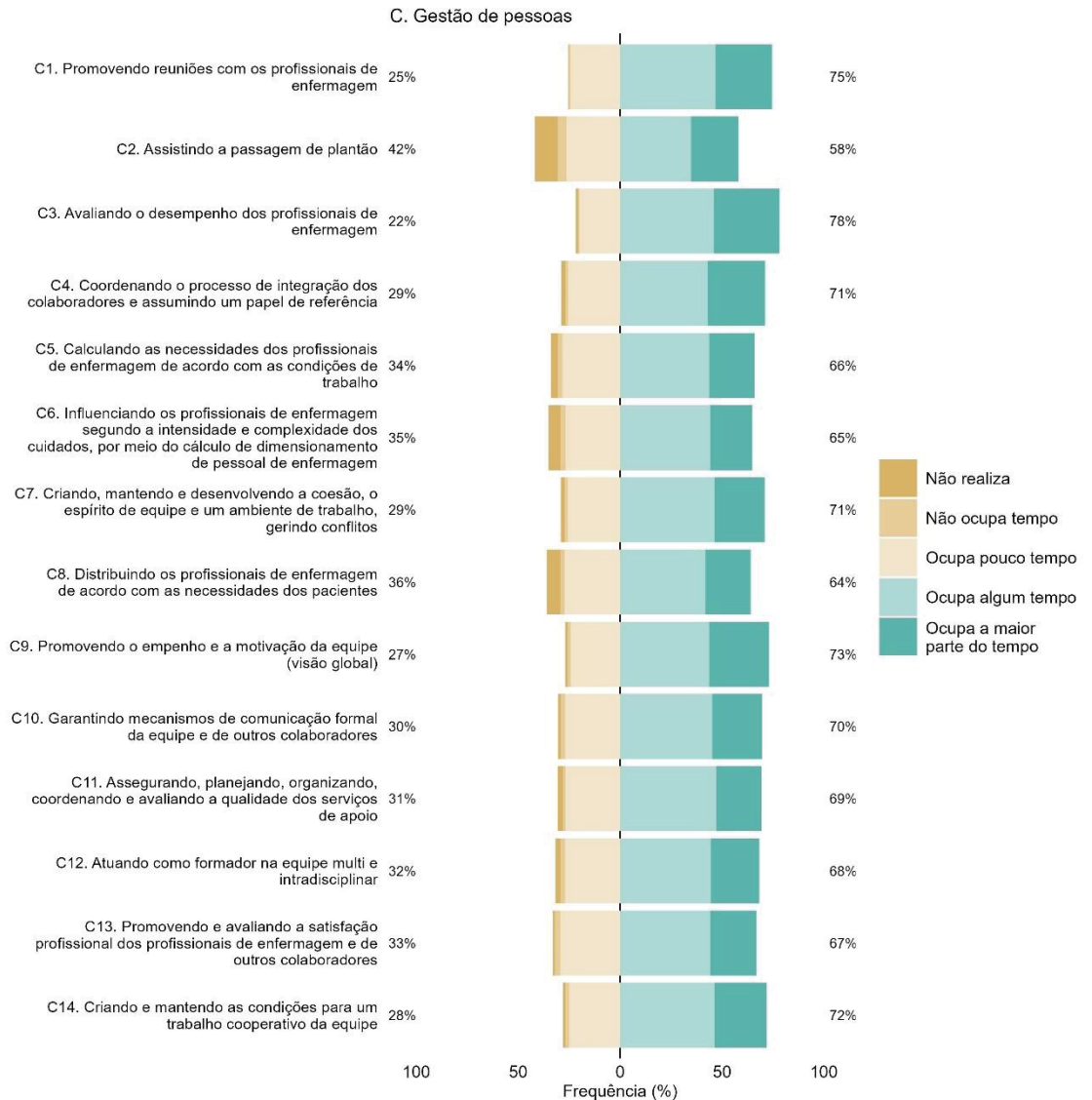
GRÁFICO DE LIKERT 2 – FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA GESTÃO DE CUIDADOS



Fonte: A autora (2024).

A análise das variáveis C1 a C14 do Gráfico 3 de Gestão de pessoas, revela que a maioria das atividades de gestão e coordenação da equipe de enfermagem, bem como a promoção de um ambiente de trabalho saudável e seguro, são consistentemente realizadas pelos profissionais, ocupando "algum tempo" ou "a maior parte do tempo". As porcentagens de "Não realiza" e "Não ocupa tempo" são, em sua maioria, baixas, indicando que essas são responsabilidades ativamente assumidas.

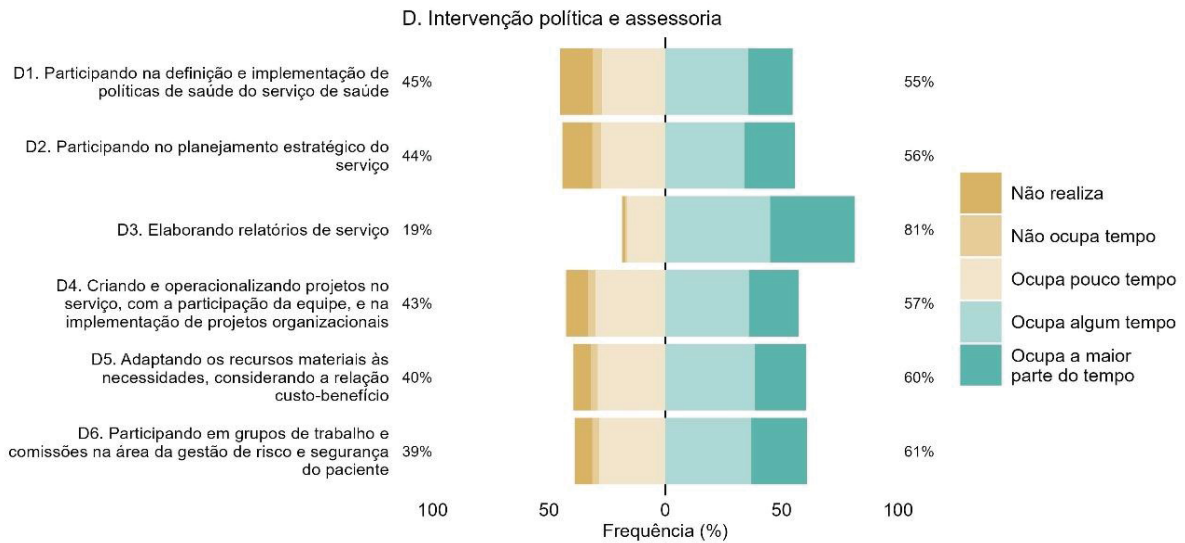
GRÁFICO DE LIKERT 3 - FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA GESTÃO DE PESSOAS



Fonte: A autora (2024).

Nos critérios acerca da subescala Intervenção política e assessoria, as variáveis D1 a D6, mostram que as atividades relacionadas à gestão e planejamento no serviço de saúde, elaboração de relatórios, criação de projetos e gestão de recursos e riscos são consistentemente realizadas pelos profissionais. Embora existam percentagens de "Não realiza" e "Não ocupa tempo", a maioria dos participantes se engaja nessas atividades, principalmente dedicando "algum tempo" ou "a maior parte do tempo", conforme apresenta o Gráfico 4.

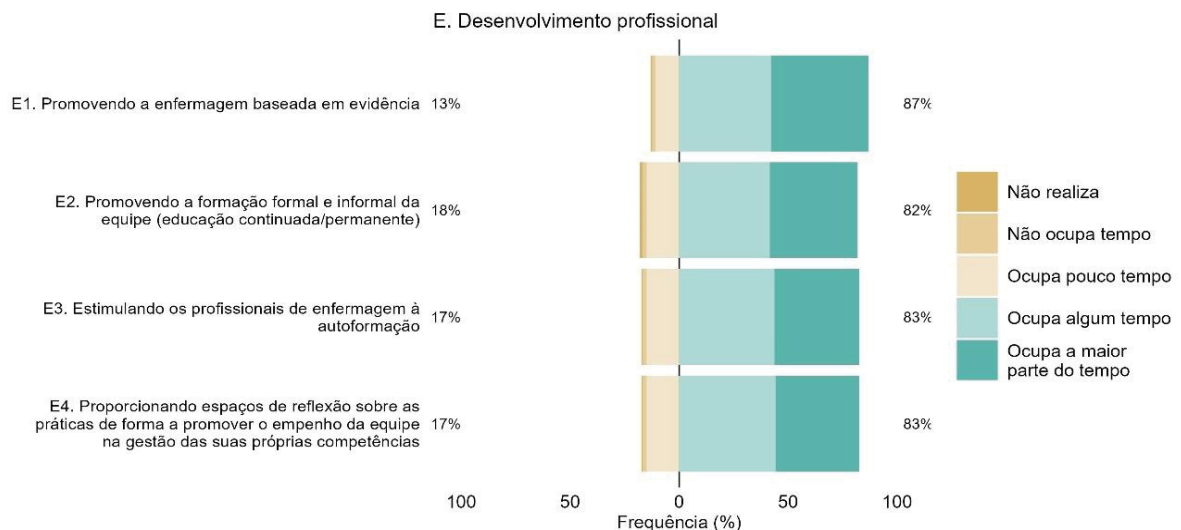
GRÁFICO DE LIKERT 4 – FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA INTERVENÇÃO POLÍTICA E ACESSORIA



Fonte: A autora (2024).

As variáveis E1 a E4, da subescala de Desenvolvimento profissional indicadas no Gráfico 5, consistentemente, indicam que os profissionais dedicam a maior parte do seu tempo ou algum tempo às atividades de promoção de enfermagem baseada em evidência, formação da equipe, estímulo à autoformação e criação de espaços de reflexão. As baixas porcentagens de "Não realiza" e "Não ocupa tempo" para todas as variáveis demonstram que essas são responsabilidades ativamente exercidas pelos participantes.

GRÁFICO DE LIKERT 5 - FREQUÊNCIAS DAS RESPOSTAS REFERENTES À SUBESCALA DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL



Fonte: A autora (2024).

5.3 ATUAÇÃO EM ATIVIDADES DE GESTÃO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Os 382 enfermeiros que participaram da pesquisa, foram questionados acerca da atuação profissional durante o período da pandemia COVID-19. O resultado apontou que 46,86% (N=179) dos participantes, atuaram em atividades de gestão de enfermagem durante este período, conforme indica a Tabela 3.

TABELA 3 – ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS DA ATUAÇÃO EM ATIVIDADES DE GESTÃO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Variável		N	%	IC (95%)	
				Inf	Sup
Você atuou em atividades de gestão de enfermagem durante a Pandemia COVID-19?	Não	203	53,14	48,13	58,09
	Sim	179	46,86	41,91	51,87
N= frequência absoluta; %= frequência relativa; Inf= intervalo de confiança inferior; Sup= intervalo de confiança superior.					

Fonte: A autora (2024).

5.4 DADOS QUALITATIVOS

Após a constatação de 179 respostas à pergunta qualitativa, foi realizada a elaboração do *corpus* secundário, com o intuito de aprofundar a análise dos achados referente a questão, acerca do que o participante considerava ter aprimorado ou aprofundado em suas competências profissionais, a partir do seu trabalho na gestão, durante a pandemia.

No contexto, das pessoas que responderam à questão, prevaleceu o sexo feminino (N=144), com idades entre 26 e 60 anos e 83 participantes deste total, referiram atuar como Responsáveis Técnicos das instituições que atuam e 26 deles, apontaram possuir pós-graduação na área de gestão.

O IRAMUTEQ® baseia-se na classificação hierárquica descendente, que separa o *corpus* textual em classes de segmentos de texto, bem como em análises de vocabulário. Um dos procedimentos iniciais deste *software*, tem como objetivo gerar a Tabela de Forma Ativa de Frequências. Esta tabela serve como alicerce para as análises subsequentes. Nela, o programa lista e quantifica as palavras

consideradas ativas, ou seja, aquelas que, por sua frequência e relevância estatística, contribuem de forma significativa para a estrutura e o sentido do *corpus*. Palavras gramaticais, como artigos e preposições (por exemplo, "de", "para", "o"), são tipicamente filtradas para que a análise se concentre no vocabulário que carrega o conteúdo semântico.

O Quadro 5 apresenta dados como a forma e a frequência ativa de cada termo.

QUADRO 5 – FORMA E FREQUÊNCIA ATIVA

Gestão	39	Paciente	8	Importante	6	Experiência	4	Gerir	3
Equipe	32	Também	8	Fundamental	6	Trazer	4	Colega	3
Liderança	28	Gestão_de_conflitos	8	Aprofundado	6	Forma	4	Gestor	3
Competência	24	Emocional	8	Saúde	5	Agilidade	4	Passar	3
Profissional	20	Manter	8	Bom	5	Aprimoramento	4	Assumir	3
Comunicação	20	Período	8	Aprimorar	5	Medida	4	Cargo	3
Muito	19	Principalmente	8	Setor	5	Foco	4	Aprimorei	3
Recurso	17	Situação	8	Acreditar	5	Pressão	4	Sentir	3
Pandemia	16	Rapidamente	8	Adaptação	5	Desenvolvimento	4	Já	3
Empatia	14	Momento	8	Planejamento	5	Controle_emocional	4	Diante	3
Condição	13	Assistência	7	Precisar	5	Principal	4	Problema	3
Tomada_de_decisão	11	Ágil	7	Aprofundar	5	Conseguir	4	Rotina	3
Resiliência	10	COVID	7	Desafio	5	Risco	4	Garantir	3
Saúde_mental	10	Frente	7	Considerar	5	Difícil	4	Segurança	3
Questão	10	Organização	7	Atendimento	5	Dúvida	4	Início	3
Conhecimento	9	Pessoas	7	Mesmo	5	Mudar	4	Medo apoio	3
Crise	9	Aprimorado	7	Mudança	4	Informação	4	Evoluir	3
Capacidade	9	Desenvolver	6	Estratégico	4	Perder	4	Estresse	3
Habilidade	9	Sempre	6	Relação	4	Conflito	4	Protocolo	3
Aprender	9	Necessidade	6	Enfermagem	4	Visão	3	Eficaz	3
Lidar	9	Novo	6	Familiar	4	Atividade	3		
Material	9	Controle	6	Importância	4	Processo	3		
Cuidado	8	Rápido	6	Sim	4	Respeito	3		

O método nuvem de palavras, por sua vez, é uma representação visual direta e acessível dos dados contidos na Tabela de Forma Ativa de Frequências. Ela transforma os dados quantitativos em uma visualização intuitiva, onde o tamanho de cada palavra é proporcional à sua frequência de ocorrência no texto.

As palavras maiores na nuvem correspondem aos termos mais frequentes e, portanto, mais relevantes, conforme identificado na tabela. Em essência, a nuvem de palavras é uma ferramenta complementar que traduz de maneira gráfica a importância lexical dos termos, facilitando a identificação rápida dos conceitos-chave presentes no material analisado.

No resultado do *corpus* “O que você considera ter aprimorado ou aprofundado em suas competências profissionais, a partir do seu trabalho na gestão durante a pandemia?”, proveniente da transcrição da questão, foram observadas 2.617 ocorrências de palavras, sendo 647 formas distintas.

A utilização do software IRAMUTEQ®, por meio do método nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência, trouxe com maior relevância quatro principais termos a serem estudados nesse contexto.

A palavra GESTÃO presente no *corpus* - 39 vezes, seguida pela palavra em que se lê EQUIPA, mas considera-se EQUIPE - 32 vezes, sequencialmente por LIDERANÇA - 28 vezes, bem como seguida por COMPETÊNCIA em um total de 24 vezes. (Figura 3).

A gestão de pessoas e de recursos materiais precisou ser aprimorada de maneira repentina e ágil. (P48)

[...] a primordial competência foi a gestão de crise, algo que já havia enfrentado, mas sem dúvida nunca na escala que a pandemia apresentou. (P81)

A palavra EQUIPE, no âmbito da pesquisa, está diretamente associada ao trabalho colaborativo, como pode ser identificado nos seguintes trechos:

O relacionamento interpessoal e a comunicação foram fundamentais, como também o trabalho em equipe. P67

Sem dúvida a minha comunicação, tanto com os membros da equipe quanto com outros setores, sem essa competência seria difícil a organização [...] (P74)

Narrativas dos participantes apontaram a importância do desempenho eficiente de cada profissional, conforme aponta o exemplo abaixo:

Acho que desenvolvi uma maior noção sobre a importância do trabalho em equipe e da colaboração entre os profissionais (equipe de enfermagem, equipe de apoio, equipe multi). A experiência na gestão durante a pandemia me mostrou como o papel de cada um é fundamental e como o trabalho em conjunto faz a diferença, especialmente em situações extremas. (P86)

A LIDERANÇA, apontada como o terceiro termo mais empregado, foi utilizada no enquadramento de diversas capacidades.

Na sequência, o trecho apresenta a liderança no contexto da organização do processo de trabalho:

Organização do tempo, assertividade, liderança, foco. (P24)

Cooperativismo, liderança, organização dos processos. (P30)

Apresenta-se também associada à resposta rápida e assertiva em situações de crise diante da escassez de recursos:

[...] aprimoramento: liderança, gestão de crises, dimensionamento. (P18)

Nesse sentido, liderança é entendida como a capacidade de influenciar, motivar e inspirar de pessoas:

O convencimento pelo exemplo e a liderança. (P44)

[...] persuasão e a negociação, mas principalmente a motivação e a liderança. (P47)

Sobre competências, os participantes citam:

Em um cenário de incertezas, flexibilidade e resiliência são competências indispensáveis. (P104)

A competência técnica na assistência [...]. (P182)

Mesmo com pouca experiência profissional, coube desenvolver muito rapidamente a competência de comunicação [...]. (P248)

A competência da estratégia [...]. (P279)

Competência da liderança [...]. (P381)

6 DISCUSSÃO

Neste capítulo, estão contempladas as discussões dos resultados da pesquisa, apresentados no capítulo anterior.

A sequência relaciona a caracterização dos participantes da pesquisa, às percepções do trabalho do gestor em enfermagem por meio da EPTGE e, se houve atuação em atividades de gestão de enfermagem durante a Pandemia COVID-19.

Representa também os dados qualitativos por meio da nuvem de palavras, que aponta os resultados da questão em que o participante considerava ter aprimorado ou aprofundado em suas competências profissionais, a partir do seu trabalho na gestão, durante a pandemia.

6.1 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os dados apresentados revelam o perfil sociolaboral e profissional da amostra de 382 participantes. A média de idade foi de 36,76 anos (DP=7,45), com variação entre 24 e 60 anos. A mediana de 37 anos, próxima à média, sugere uma distribuição relativamente simétrica, essa predominância de indivíduos na faixa etária adulta jovem a meia-idade é consistente com estudos em populações economicamente ativas, particularmente em funções de gestão, nas quais se exige tanto experiência profissional quanto vigor para lidar com demandas organizacionais, conforme aponta Nascimento *et al.* (2023).

Este dado que corrobora a premissa de que a alocação em cargos de gestão se correlaciona diretamente com a expertise adquirida ao longo da trajetória profissional (Arcari *et al.*, 2020). Apesar da média, a população pesquisada demonstra um alto grau de heterogeneidade etária. Os participantes se distribuem pelas fases de carreira propostas por Machado *et al.* (2015): "Formação profissional" (26-35 anos), "Maturidade Profissional" (36-50 anos) e "Desaceleração profissional" (acima de 51 anos).

Na pesquisa, a maioria dos profissionais de encontra na fase de "Maturidade Profissional" com 70,94%. Tal estágio é caracterizado por indivíduos em pleno desenvolvimento de suas capacidades cognitivas, técnicas e práticas, já consolidados e qualificados no mercado de trabalho (Machado *et al.*, 2015).

Constatou-se que 79,84% dos participantes da pesquisa são do sexo feminino. Esse achado está em consonância com Wenham *et al.* (2020), os quais evidenciam a predominância de mulheres nas frentes de trabalho em saúde. De modo convergente, em estudo publicado pela Associação Nacional dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental (ANESP), indicam que mais de 65% da força de trabalho assistencial, tanto em instituições públicas quanto privadas, é composta por mulheres (Hernandes; Vieira, 2020).

Conforme Flôres *et al.* (2018), a presença significativa de mulheres em posições de gestão contribui para a adoção de práticas mais humanizadas, orientadas pela valorização da dignidade da pessoa humana. Essa predominância feminina no exercício de funções gerenciais pode ser compreendida como expressão de fortalecimento e empoderamento no cenário da liderança e da tomada de decisões.

O tempo de exercício profissional apresentou média de 11,24 anos (DP=7,37), com mediana de 10 anos. O intervalo interquartil (5–16 anos) evidencia heterogeneidade na experiência acumulada, possivelmente refletindo diferentes trajetórias de carreira e ingresso precoce ou tardio no mercado de trabalho. Esse aspecto sugere que a amostra contempla tanto profissionais em estágios iniciais quanto aqueles já consolidados em suas áreas.

Já o tempo de exercício na área de gestão foi, em média, 6,08 anos (DP=5,04), com mediana de 5 anos. O desvio relativamente elevado aponta para discrepâncias na trajetória gerencial, possivelmente relacionadas às oportunidades institucionais ou estratégias de ascensão profissional. Esse dado sugere que, embora os participantes tenham experiência consolidada no trabalho, a atuação em cargos de gestão ainda é relativamente recente, o que pode influenciar práticas de liderança e tomada de decisão (Nascimento *et al.*, 2023). Deste modo, a maturidade na gestão não se resume apenas aos anos de serviço, mas também à diversidade de experiências (assistenciais, educacionais e administrativas) que moldam a visão do profissional e o preparam para cargos de maior responsabilidade (Gomes; Fontoura, 2020).

Quanto ao tempo no serviço atual, a média foi de 6,17 anos (DP=4,33), com mediana de 5 anos. Esse resultado indica certa estabilidade laboral, embora o intervalo (0,5 a 29 anos) denote coexistência de profissionais recém-ingressos e outros de longa permanência. Essa diversidade pode afetar tanto a integração

organizacional quanto a adaptação às práticas institucionais. O estudo de Presley e Garside (2023) refere que dados acerca da retenção de enfermeiros apontam para a satisfação no trabalho e os estilos de liderança são determinantes fortes para permanência; portanto, a variabilidade de tempo de vínculo pode moderar efeitos de liderança na intenção de permanecer ou afastar-se. Intervenções de liderança transformacional e programas de suporte no primeiro ano de vínculo costumam diminuir intenção de saída e melhorar integração, ponto que é crítico para unidades com alta rotatividade de recém-ingressos.

Sobre a esfera de atuação, 40,31% dos enfermeiros da pesquisa atuavam no âmbito de hospitais públicos, 52,36% em hospitais privados e 7,33% em ambos. Esta informação corrobora os dados apresentados por Machado *et al.* (2015), em que o hospital é o *locus* principal de trabalho dos enfermeiros e que sua distribuição, com enfermeiros que atuam no âmbito hospitalar, corresponde a 51,1% em hospitais públicos e 53,7% em privados, considerando que há entres estes enfermeiros, uma proporção com dois empregos.

Referente ao porte da instituição de serviço, 32,20% dos enfermeiros alegaram atuar em hospital de médio porte, que comporta entre 51 e 150 leitos. Entretanto, conforme dados do CNES de setembro de 2024, o Estado do Paraná possui 355 hospitais e, 203 deles são de pequeno porte (capacidade de até 50 leitos).

Quando questionados sobre atuação nas instituições como Enfermeiros Responsáveis Técnicos (ERT), figuras essenciais que devem buscar a garantia de um serviço conduzido de maneira segura, ética e dentro das normas legais. Encontrou-se a maior parcela, 75,92%, de não ERTs e apenas 24,08% de enfermeiros com esta licença em voga. Entendendo se tratar o enfermeiro “responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos Serviços de Enfermagem da instituição onde estes são executados” (COFEN, 2023), compreender a disparidade entre o número de enfermeiros que têm a qualificação para assumir a responsabilidade técnica e a sua presença real em cargos de gestão é uma questão a ser considerada. Embora o enfermeiro possua conhecimento acerca da assistência e do gerenciamento, existem diversos fatores que explicam a sua menor representação em cargos gerenciais, conforme apresentam Andrade *et al.*, (2021), como o foco na assistência direta; a falta de

oportunidades e planos de carreira; pressão e sobrecarga de trabalho; necessidade de habilidades bem como de competências complementares.

No que tange a formação da pós-graduação em curso específico na área de gestão, 65,45% não possuíam formação nesta área. A literatura mostra que, embora a experiência prática seja valiosa, a formação complementar é fundamental para desenvolver as competências necessárias. E para que possam adquirir essa visão, é necessário, além de experiências práticas, conhecimentos teóricos para a tomada das melhores decisões. (Arcari *et al.*, 2020).

Os cursos de pós-graduações em gestão, como Gestão de Qualidade em Saúde, Gestão Hospitalar e Gerenciamento de Serviços de Enfermagem, entre outros, são citados como importantes diferenciais na carreira (Gomes; Fontoura, 2020). Segundo Siqueira; Padilha; Silva, (2023), a busca por capacitação e especialização para o aprimoramento de competências gerenciais frequentemente se inicia no momento em que o profissional já está exercendo um cargo de gestão. Esse padrão indica a ausência de uma estratégia formativa prévia, que poderia potencializar o desempenho do enfermeiro gestor de forma proativa. Tal realidade sugere que o desenvolvimento gerencial é, na maioria das vezes, reativo, e não parte de um planejamento de carreira antecipado.

6.2 PERCEPÇÕES DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM

Neste subcapítulo, optou-se por apresentar as discussões dos dados obtidos da EPTGE conforme suas subescalas, facilitando assim a organização, bem como a análise.

6.2.1 Subescala Prática profissional, ética e legal

Os dados referentes à subescala Prática profissional, ética e legal evidenciam que os profissionais de enfermagem dedicam parte expressiva de seu tempo a atividades relacionadas à ética e legalidade do cuidado. Destaca-se que a promoção dos valores da enfermagem foi relatada como atividade que ocupa “algum tempo” (43,72%) ou “a maior parte do tempo” (44,5%), o que sugere que tais

princípios estão incorporados de maneira significativa à prática cotidiana. Esses achados corroboram o estudo que aponta a valorização de princípios éticos como eixo central para o exercício profissional da enfermagem, impactando diretamente a qualidade da assistência e a segurança do paciente (Cavalcante *et al.*, 2024).

No entanto, observa-se que a discussão de questões éticas em equipe, embora presente, foi menos frequente na categoria “a maior parte do tempo” (31,68%) em comparação a outras dimensões. Esse dado pode refletir dificuldades estruturais ou culturais no ambiente de trabalho, tais como sobrecarga assistencial e ausência de espaços institucionais para reflexão ética. Estudo de Duarte *et al.* (2024), identifica que, apesar da importância da ética para a enfermagem, a prática reflexiva em equipe nem sempre é priorizada, o que pode comprometer a tomada de decisão compartilhada.

O respeito à privacidade e individualidade do paciente foi amplamente reconhecido, com 48,17% dos participantes apontando que essa atividade ocupa “algum tempo” e 32,46% “a maior parte do tempo”. Tal resultado reforça a centralidade desse princípio nos códigos de ética profissionais e está em consonância com a literatura que o relaciona à humanização da assistência e ao fortalecimento do vínculo terapêutico (COFEN, 2017).

Certa feita, a garantia de condições legais para o cuidado também foi valorizada, com quase metade dos profissionais distribuindo suas respostas entre “algum tempo” (45,29%) e “a maior parte do tempo” (40,05%). Esse dado demonstra a consciência dos enfermeiros sobre a necessidade de respaldo legal para o exercício profissional, aspecto já destacado em investigações que apontam a importância de políticas institucionais de suporte à prática ética e legal (Santos *et al.*, 2017).

6.2.2 Subescala Gestão de cuidados

A análise da subescala Gestão de cuidados mostra que os enfermeiros desempenham de forma consistente atividades de liderança e coordenação, distribuindo seu tempo principalmente entre “algum tempo” e “a maior parte do tempo” em praticamente todas as variáveis investigadas. Observa-se, por exemplo, que discutir decisões sobre cuidados (49,74% algum tempo; 29,06% maior parte do

tempo) e promover a tomada de decisão clínica (46,34% e 27,75%, respectivamente) são atividades fortemente presentes na prática. Esses achados reforçam a centralidade do enfermeiro como coordenador da assistência, mediador de decisões e articulador da equipe multiprofissional (Siqueira; Padilha; Silva, 2023).

Outro aspecto relevante é a frequência atribuída ao acompanhamento da execução de cuidados de forma planejada (46,86% algum tempo; 27,49% maior parte do tempo) e à previsão de recursos necessários (47,91% e 30,37%). Esses resultados indicam que a gestão de processos e recursos está incorporada ao cotidiano da enfermagem, confirmando a literatura que descreve o enfermeiro como responsável por alinhar qualidade assistencial e eficiência organizacional (Santos *et al.*, 2017).

As variáveis relacionadas à análise e avaliação da qualidade dos cuidados, bem como à implementação de medidas corretivas, também tiveram destaque (47,91% algum tempo; 28,53% maior parte do tempo). Esse dado é coerente com a crescente valorização da cultura da qualidade e da segurança do paciente nos serviços de saúde, em que o enfermeiro atua como protagonista da vigilância e do aprimoramento contínuo (Siqueira; Padilha; Silva, 2023).

No que se refere ao gerenciamento de riscos e garantia de ambientes seguros, mais da metade dos respondentes indicou desempenhar essa função de forma constante (50% algum tempo; 29,58% maior parte do tempo). Esse resultado é convergente com o papel do enfermeiro na gestão de riscos clínicos, preconizado por políticas nacionais e internacionais de segurança do paciente (Brasil, 2014, p. 16).

Finalmente, a gestão de situações clínicas graves (46,07% algum tempo; 29,84% maior parte do tempo) reforça a competência técnica e a capacidade de liderança do enfermeiro frente a cenários de alta complexidade, confirmando evidências de que sua atuação é determinante para a tomada de decisão rápida e eficaz em contextos críticos (Nascimento *et al.*, 2023).

Deste modo, apura-se que na totalidade das respostas os gestores consideram que “ocupam algum tempo” gerindo aquilo que os deveres referentes ao Art. 48 da Legislação Básica para o Exercício Profissional da Enfermagem do COREN/PR (2025) apresenta: “Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família (...)”. Isso leva-se a observar tratar de uma

competência ao qual os gestores valorizam e fomentam para assegurar a qualidade dos cuidados de enfermagem, buscando um ambiente ausente de perigos.

6.2.3 Subescala Gestão de pessoas

Os resultados referentes à subescala Gestão de pessoas apontam que os enfermeiros dedicam uma parcela significativa de seu tempo a atividades de liderança, motivação e coordenação de equipes. Destaca-se que a maioria dos participantes relatou desempenhar frequentemente funções relacionadas à comunicação formal (45,29% algum tempo; 24,35% maior parte do tempo), promoção da motivação da equipe (43,72% e 29,32%) e avaliação de desempenho (46,07% e 32,20%). Esses achados confirmam a centralidade do papel gerencial do enfermeiro, que precisa equilibrar as demandas assistenciais com o desenvolvimento da equipe, fomentando um ambiente de trabalho colaborativo e resolutivo (Santos *et al.*, 2017).

A coordenação do processo de integração dos colaboradores e a atuação como formador na equipe multi e intradisciplinar também aparecem de forma significativa (42,93% algum tempo; 28,27% maior parte do tempo / 44,50% e 23,82%, respectivamente). Esses resultados reforçam a função do enfermeiro como educador em serviço, contribuindo tanto para a inserção de novos profissionais quanto para a qualificação contínua da equipe. Tais aspectos já foram apontados por estudos que destacam a educação permanente em saúde como ferramenta essencial para a melhoria da qualidade da assistência (Silva *et al.*, 2021).

No que se refere ao dimensionamento de pessoal, observou-se que calcular as necessidades de enfermagem (43,72% algum tempo; 22,25% maior parte do tempo) e distribuir profissionais conforme a complexidade dos cuidados (41,88% e 22,25%) são práticas realizadas com frequência. Essa constatação é consistente com a literatura que relaciona o adequado dimensionamento à segurança do paciente, à satisfação dos profissionais e à eficiência da gestão em saúde (Nishiyama *et al.*, 2020).

Outro ponto relevante é a criação de coesão e gerenciamento de conflitos, onde a maioria dos enfermeiros indicou exercer essa função de forma regular (46,34% algum tempo; 24,61% maior parte do tempo). A literatura reforça que o

enfermeiro, como líder de equipe, é mediador de relações e responsável por manter a comunicação assertiva, sendo esse aspecto determinante para a satisfação profissional e a qualidade do cuidado (Mendes *et al.*, 2017).

As variáveis relacionadas à satisfação e motivação dos profissionais, bem como à cooperação no trabalho, apresentaram predominância nas categorias “algum tempo” e “maior parte do tempo”, sinalizando uma preocupação contínua do enfermeiro com o clima organizacional. Evidências apontam que a valorização da equipe contribui para reduzir o absenteísmo, aumentar o engajamento e melhorar os resultados assistenciais (Nascimento, 2023).

Podemos notar que, a provisão de uma assistência à saúde segura, humanizada e de elevada qualidade é diretamente dependente da eficiência do trabalho que das pessoas. Este imperativo não se restringe à equipe de enfermagem, mas abrange a colaboração com a equipe multidisciplinar/multiprofissional, cuja sinergia é essencial para a integralidade do cuidado. A centralidade do paciente, compreendido como o beneficiário final de todas as intervenções, deve constituir o eixo primordial de todas as ações e estratégias organizacionais. Nesse contexto, o enfermeiro-líder desempenha um papel crucial na gestão de pessoas, cujo objetivo é desenvolver equipes de alta performance (Siqueira, 2016).

5.2.4 Subescala Intervenção política e assessoria

Os apontamentos da subescala Intervenção política e assessoria designam que os enfermeiros participam de forma significativa em atividades ligadas ao planejamento, monitoramento e avaliação institucional, mas ainda de modo desigual quando se trata da formulação de políticas de saúde. A participação na definição e implementação de políticas foi mais frequentemente relatada como atividade exercida em “algum tempo” (35,6%) ou “pouco tempo” (27,2%), enquanto 14,1% afirmaram não realizá-la. Esse dado sugere que a inserção do enfermeiro em espaços decisórios estratégicos ainda encontra barreiras, como sobrecarga assistencial e limitada valorização política da profissão (Santos *et al.*, 2017).

Em contrapartida, a elaboração de relatórios de serviço aparece como atividade fortemente consolidada, com 45% indicando desempenhar essa função

“algum tempo” e 36,4% “a maior parte do tempo”. Isso evidencia a centralidade do enfermeiro no monitoramento de indicadores assistenciais e administrativos, sendo esse processo fundamental para subsidiar a gestão e assegurar a qualidade dos serviços (Mendes *et al.*, 2017).

Da mesma forma, a criação e operacionalização de projetos com a participação da equipe foi reconhecida como prática regular (35,9% algum tempo; 21,5% maior parte do tempo). Tal resultado reforça a capacidade do enfermeiro de atuar como articulador e inovador, promovendo mudanças organizacionais alinhadas às necessidades do serviço e dos usuários (Silva Filho., *et al.*, 2020).

Outro ponto relevante foi a participação em comissões e grupos de trabalho relacionados à gestão de risco e segurança do paciente, onde 36,9% relataram dedicar “algum tempo” e 24,1% “a maior parte do tempo”. Esse dado está em consonância com o protagonismo da enfermagem na implementação de políticas de segurança, conforme estabelecido por protocolos nacionais e internacionais (Brasil, 2014, p. 16; WHO, 2021, p. 14).

5.2.5 Subescala Desenvolvimento profissional

Os valores da subescala Desenvolvimento profissional revelam que os enfermeiros dedicam parte expressiva de seu tempo a atividades relacionadas à educação, à prática baseada em evidências e à reflexão sobre as práticas. A promoção da enfermagem baseada em evidências foi apontada por 42,15% como atividade realizada “algum tempo” e por 44,76% como ocupando “a maior parte do tempo”. Esse achado demonstra o compromisso crescente da profissão com a incorporação de evidências científicas na prática clínica, aspecto fundamental para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado (Melnyk, *et al.* 2014).

A educação continuada e permanente também aparece como um eixo central, com 41,62% relatando dedicar “algum tempo” e 40,31% “a maior parte do tempo” à formação formal e informal da equipe. Esse dado confirma o papel do enfermeiro como educador em serviço e reforça a importância da educação permanente como ferramenta estratégica para a atualização profissional e a transformação das práticas (Siqueira, 2016).

Outro aspecto relevante foi o estímulo à autoformação, com 43,72% indicando realizar essa atividade “algum tempo” e 39,01% “a maior parte do tempo”. Tal resultado sugere que os enfermeiros incentivam ativamente a autonomia da equipe em relação à aprendizagem contínua, em consonância com políticas de fortalecimento das competências individuais e coletivas (Arcari *et al.*, 2020).

A criação de espaços de reflexão sobre a prática foi igualmente valorizada, com 44,24% e 38,48% dedicando “algum tempo” e “a maior parte do tempo”, respectivamente. Essa prática favorece o protagonismo da equipe, contribui para a gestão compartilhada de competências e reforça a corresponsabilidade pelo cuidado. A literatura destaca que o estímulo à reflexão crítica fortalece a resiliência profissional, a motivação e a qualidade da assistência (Silva *et al.*, 2021).

6.3 ATUAÇÃO EM ATIVIDADES DE GESTÃO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19

O dado evidencia que pouco menos da metade dos participantes (46,86%) atuou em atividades de gestão de enfermagem durante a pandemia COVID-19, enquanto 53,14% não desempenharam funções de gestão nesse período. Esse achado indica que, embora a pandemia tenha exigido reorganização rápida e tomada de decisões complexas em todos os níveis assistenciais, nem todos os enfermeiros foram inseridos em processos formais de gestão.

Para Conz *et al.* (2021) a pandemia ampliou significativamente a responsabilidade da enfermagem em funções gerenciais, especialmente na alocação de recursos humanos, gestão de insumos críticos e reorganização de fluxos assistenciais. Nesse contexto, os enfermeiros gestores foram fundamentais para garantir a continuidade do cuidado e a segurança de pacientes e profissionais, confirmando seu papel estratégico em situações emergenciais.

Por outro lado, a maioria dos participantes que relatou não ter atuado em gestão pode refletir a concentração dessas funções em cargos específicos ou em níveis hierárquicos superiores. Conforme Fonseca *et al.* (2023), o que reforça essa situação pode ser a necessidade de ampliar o reconhecimento da competência gerencial como parte intrínseca da prática profissional de todos os enfermeiros. A

literatura indica que, em crises sanitárias, a descentralização das práticas de liderança contribui para respostas mais ágeis e eficazes (Conz *et al.*, 2021).

6.4 DADOS QUALITATIVOS – NUVEM DE PALAVRAS

No que diz respeito ao método da nuvem de palavras, ocorre o agrupamento e organização gráfica das palavras em função da sua frequência, possibilitando rápida identificação das palavras-chave do corpus textual e análise lexical simples. Pelo método de nuvem de palavras, verificou-se que as quatro palavras que obtiveram maior relevância na frequência relativa foram: GESTÃO, EQUIPE, LIDERANÇA e COMPETÊNCIA, que constaram 39, 32, 28 e 24 vezes respectivamente, na transcrição do corpus textual.

As falas que evidenciam o termo GESTÃO estão mobilizadas em diferentes dimensões no contexto da prática de enfermagem. De um lado, ele aparece associado à ação de gerir, como ilustram os depoimentos de P16 e P84, os quais relatam o desafio da transição da assistência direta ao cargo de gestão e a necessidade de rápida adaptação às demandas do novo papel. De outro, o conceito é compreendido como um conjunto de práticas e competências organizacionais, vinculadas à administração de recursos humanos, materiais e estruturais, conforme destacam P48 e P81, sobretudo no enfrentamento da crise sanitária.

A pandemia COVID-19 acentuou essa multiplicidade de significados, tornando evidente que a gestão não se limita a uma função burocrática, mas se constitui como um processo complexo, que envolve liderança, tomada de decisão, capacidade de inovação e visão estratégica (Oliveira *et al.*, 2023). Isso se confirma na fala de P81, ao enfatizar a gestão de crise como competência central, revelando a necessidade de atuação em níveis que extrapolam a rotina e demandam respostas rápidas e efetivas.

Nesse cenário, a literatura reforça o papel do enfermeiro gestor como figura integradora (Freitas, 2018) capaz de executar a gestão com empatia e visão estratégica, conciliando os aspectos técnicos, humanos e administrativos, bem como exercita suas funções e responsabilidades, por meio das competências de gestão.

. Tal perspectiva dialoga com os relatos, uma vez que os participantes apontam a gestão como competência que se constrói e se aprimora na prática,

sobretudo diante de situações de excepcionalidade, como a emergência sanitária vivenciada.

O profissional da enfermagem atua de forma essencialmente coletiva, uma vez que o cuidado nunca é fruto de uma ação isolada, mas do esforço de um trabalho coletivo.

Assim, observa-se que a gestão em enfermagem, no contexto analisado, é compreendida tanto como ato de administrar processos e equipes quanto como competência essencial para o cuidado em saúde, o que a torna elemento estruturante da atuação profissional em tempos de crise e em cenários cotidianos (Oliveira et al., 2023).

As narrativas evidenciam que a noção de EQUIPE se configura como elemento estruturante do trabalho em enfermagem, sendo constantemente associada à ideia de colaboração, comunicação e integração de saberes. Os relatos de P67 e P74 ilustram que a efetividade do cuidado está vinculada não apenas à competência técnica individual, mas sobretudo à capacidade de articular relacionamentos interpessoais, comunicação clara e cooperação entre os membros do grupo.

O trabalho em saúde, segundo Merhy (2002), é sempre resultado da ação coletiva, na qual se articulam múltiplos profissionais e saberes para produzir o cuidado. A presença dos membros da equipe de enfermagem juntamente com a equipe multidisciplinar/multiprofissional constituiu uma potencialidade para a intervenção de saúde, compartilhando entre si responsabilidades e conformação de estratégias coletivas de cuidado.

A prática da enfermagem, especialmente em cenários de crise como a pandemia COVID-19, reforça o caráter interdependente e colaborativo do cuidado, no qual a atuação coordenada entre equipe de enfermagem e equipe multiprofissional se constitui como potencialidade estratégica para a organização dos serviços (Ongaro et al., 2025).

As falas apresentadas também ressaltam a relevância da valorização de cada função desempenhada no coletivo, como evidencia o depoimento de P86, ao reconhecer que o êxito do cuidado está condicionado ao desempenho eficiente de cada profissional e à articulação entre diferentes papéis. Essa perspectiva converge com estudos recentes que apontam o trabalho em equipe como competência transversal na enfermagem, uma vez que favorece a segurança do paciente, otimiza

a gestão de recursos e fortalece a capacidade de resposta em situações de alta complexidade (Silva *et al.*, 2025; Oliveira *et al.*, 2023).

Dessa forma, compreende-se que a equipe, no contexto analisado, ultrapassa a mera soma de indivíduos, configurando-se como um espaço de produção coletiva do cuidado, sustentado pela colaboração, pela comunicação efetiva e pela corresponsabilidade entre os profissionais. Esse entendimento não apenas reafirma a centralidade do trabalho colaborativo na enfermagem, como também destaca a necessidade de estratégias institucionais que promovam a cultura da cooperação e a integração multiprofissional como pilares da qualidade da assistência em saúde (Ongaro *et al.*, 2025).

A presença recorrente do termo LIDERANÇA nas narrativas evidencia seu papel central tanto no contexto da gestão quanto no cotidiano do trabalho em enfermagem. As falas de P24 e P30 a situam como atributo relacionado à organização do processo de trabalho, destacando a articulação com o planejamento do tempo, a assertividade e a cooperação, o que revela seu caráter operacional e organizativo. Já em situações de crise, como descrito por P18, a liderança é associada à capacidade de resposta rápida e assertiva diante da escassez de recursos, enfatizando o papel estratégico do enfermeiro em cenários de incerteza e elevada complexidade.

Nestas exposições, liderança aparece não só como uma competência formal de gestão de enfermagem, mas também como uma competência transversal que atravessa a prática da profissão em situações de crise, bem como no cotidiano do cuidado (Silva; Scherer; Almeida, 2025).

Além do aspecto organizacional e estratégico, os relatos de P44 e P47 ampliam o entendimento de liderança ao vinculá-la à influência interpessoal, motivação e inspiração, apontando para uma dimensão relacional e simbólica. Nesse sentido, a liderança transcende o exercício formal de cargos de gestão e se apresenta como competência transversal, perpassando tanto a coordenação de equipes quanto o estabelecimento de vínculos e a construção de confiança (Silveira *et al.*, 2024). Os autores também apontam que a liderança do enfermeiro envolve habilidades de comunicação, negociação, tomada de decisão e motivação coletiva, sendo reconhecida como competência essencial para a qualidade da assistência e para a resiliência das equipes em contextos de alta demanda.

Deste modo, a liderança no cenário investigado, é compreendida em múltiplas dimensões: operacional, estratégica e relacional, demonstrando que o conceito se entrelaça com a própria identidade do trabalho em enfermagem, ao mesmo tempo em que reforça a necessidade de desenvolvimento contínuo de competências de liderança como eixo estruturante da prática profissional e da gestão em saúde (Silva; Scherer; Almeida, 2025).

O conceito de COMPETÊNCIA apresentado nos trechos, embora fragmentado, converge para uma visão holística e multifacetada que corrobora a fundamentação teórica de Ruas (2005), na qual refere-se aos conhecimentos (saber), as habilidades (saber-fazer) e as atitudes (querer ser/fazer).

As diversas competências apresentadas, como as comportamentais, técnicas, de comunicação e de liderança, se alinham ao conceito de competência gerencial de Ruas (2005). Esse conceito define competência como a capacidade de mobilizar, integrar e aplicar conhecimentos e habilidades para atingir ou superar os objetivos definidos pela missão da empresa e da área.

Inicialmente, a menção à flexibilidade e resiliência como competências indispensáveis da fala P104, remete diretamente ao pilar das atitudes (querer ser/fazer). Essas não são apenas capacidades técnicas, mas disposições intrínsecas do indivíduo que refletem a proatividade e a adaptabilidade em cenários de incerteza. Podemos remeter essa fala também ao que se refere a habilidades comportamentais ou soft skills, conforme Jankelová e Joniaková (2021) defendem a ideia de que elas são tão importantes quanto as habilidades técnicas para um desempenho de excelência na área da saúde.

Neste contexto, o termo competência viu-se representado do conhecimento (saber), ao que se refere a competência técnica e estratégia, nas falas de P182 e P279. A técnica se trata de representação do domínio teórico e prático de procedimentos e protocolos, um saber especializado que é a base da atuação profissional. Da mesma forma, a competência estratégica é o saber-fazer relacionado ao planejamento e à visão de longo prazo, essenciais para a tomada de decisões eficazes no contexto gerencial, conforme aponta Siqueira (2016).

Por fim, sobre a competência de comunicação e a competência da liderança, materializam as habilidades (saber-fazer). Liderar e comunicar são habilidades que exigem a aplicação prática do conhecimento e da atitude. O desenvolvimento dessas competências é um processo contínuo que se manifesta na interação com a

equipe e na execução das tarefas, demonstrando a capacidade de mobilizar recursos humanos para atingir os objetivos da equipe ou da organização (Oliveira *et al.*, 2023).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação buscou analisar as competências gerenciais de enfermeiros atuantes em ambiente hospitalar, com foco em sua percepção acerca das dimensões que sustentam o exercício da gestão, especialmente após os desafios impostos pela pandemia da COVID-19. Ao longo do estudo, evidenciou-se que a enfermagem é uma profissão multifacetada, estruturada em dimensões que extrapolam o cuidado direto ao paciente e incluem, de forma crescente, atribuições relacionadas à administração, liderança e participação política. Nesse contexto, o estudo se fundamentou na necessidade de compreender como os enfermeiros gestores têm desenvolvido suas competências gerenciais diante de um cenário de constantes transformações nos serviços de saúde.

Observou-se que o campo do gerenciamento em enfermagem continua sendo explorado e mostrando a importância de competências técnicas, éticas, comunicacionais e de liderança no desempenho da função gerencial. Estudos nacionais e internacionais reforçam que, em momentos de crise, tais como a pandemia de COVID-19, tais competências tornam-se ainda mais essenciais para assegurar a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a manutenção do funcionamento dos serviços de saúde. Além disso, ressalta-se que as competências gerenciais não se limitam ao domínio de processos administrativos, mas abarcam também habilidades relacionais, emocionais e estratégicas, que permitem ao enfermeiro articular ações em diferentes níveis de complexidade.

A força de trabalho prioritariamente feminina, relativamente jovem, mas madura profissionalmente e, já inserida em processos de liderança, apresenta o perfil dos enfermeiros que fazem gestão nas instituições hospitalares de diferentes portes. A análise das respostas à Escala de Percepção do Trabalho do Gestor em Enfermagem (EPTGE) apontam para a centralidade da atuação do enfermeiro gestor em assegurar tanto a qualidade assistencial quanto o alinhamento às normas institucionais e legais.

Ainda no campo dos resultados, o recorte sobre a atuação durante a pandemia da COVID-19 destacou termos como GESTÃO, LIDERANÇA, EQUIPE e COMPETÊNCIA, indicando que tais dimensões se tornaram mais visíveis e valorizadas no contexto emergencial. Esses elementos mostram que situações

críticas funcionam como catalisadores para o aprimoramento das competências gerenciais.

Pode-se identificar que o exercício da gestão em enfermagem exige competências que vão além da técnica. Observou-se que a liderança, compreendida em dimensões operacionais, estratégicas e relacionais, constitui um eixo estruturante do trabalho do enfermeiro gestor. Do mesmo modo, a comunicação eficaz, a capacidade de articular recursos e a habilidade de refletir criticamente sobre os processos de trabalho se mostraram essenciais para a condução de equipes em ambientes hospitalares. O estudo também evidenciou que a pandemia intensificou a necessidade de competências emocionais e de resiliência, confirmando a relevância das chamadas soft skills no gerenciamento em saúde.

Pode-se concluir que as competências gerenciais dos enfermeiros de ambiente hospitalar são multifacetadas, dinâmicas e em constante processo de aprimoramento. Elas abrangem desde o domínio técnico e legal até habilidades relacionais, comunicacionais e estratégicas, que se tornam indispensáveis em contextos de alta complexidade. Acredita-se que programas de educação permanente, iniciativas institucionais de apoio ao desenvolvimento gerencial e espaços de reflexão crítica sobre a prática são fundamentais para fortalecer o papel do enfermeiro gestor e, recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a análise sobre a relação entre competências desenvolvidas e desfechos organizacionais, bem como explorem as diferenças de percepção entre distintos níveis de gestão e diferentes contextos hospitalares.

Assim, os achados dessa pesquisa atenderam a questão norteadora e os objetivos que emergiram dela. Considera-se que esta dissertação contribui para a compreensão do perfil e das competências gerenciais dos enfermeiros, oferecendo subsídios teóricos e práticos para o aprimoramento da gestão em saúde e para a valorização da enfermagem como profissão estratégica na consolidação do Sistema Único de Saúde e na resposta a crises sanitárias.

REFERÊNCIAS

- ARCARI, J. M. *et al.* Perfil do gestor e práticas de gestão municipal no Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com porte populacional nos municípios do estado do Rio Grande do Sul. **Ciênc. saúde coletiva** 25 (2) Fev 2020. Acesso: 6 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.13092018>.
- ANDRADE, A. G. S. S. *et al.* Responsabilidade Técnica em Enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 5, 2021. Acesso em: 20 mar. 2025. DOI: [10.1590/1413-81232020252.13092018](https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.13092018).
- ARKSEY, H., O'MALLEY, L. Estudos de escopo: em direção a uma estrutura metodológica. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19–32. 2005. Acesso em: 08 jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>.
- ALMEIDA, L. F. *et al.* Certificação de competências organizacionais: protótipo de modelo de gestão por competências. **Rev. Bras. de Gest. e Desenv. Regional**, Taubaté, SP, v. 11, n. 1, p. 273-298, jan./abr. 2015. Acesso em: 24 ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.54399/rbgdr.v11i1.1618>.
- BONENBERGER, M. *et al.* Factors influencing the work efficiency of district health managers in low-resource settings: a qualitative study in Ghana. **BMC Health Services Research**, v. 16, n. 12, p. 12, 2016. Acesso em: 12 set. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1271-3>.
- BRANDÃO, H. P. **Mapeamento de competências**: ferramentas, exercícios e aplicações em gestão de pessoas. São Paulo: Atlas, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 10 abr. 2025.
- CAMARGO, B. V, JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Rev. Temas psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-18, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>. Acesso em: 9 jan. 2025.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Universidade Federal de Santa Catarina**, 2018. Disponível em: http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_17.03.2016.pdf. Acesso em: 15 jan. 2025.
- CAMELO, S.H.H. *et al.* Nurse managers at a teaching hospital: training, responsibilities and challenges. **Rev. Enferm. UERJ**. v. 24, p. 1-6, 2016. Acesso em: 24 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.11637>.

CAVALCANTE, A. L. M. *et al.* COMPETÊNCIA ÉTICA NO TRABALHO: postura do profissional no âmbito da enfermagem. **Revista ft**, v. 29, n. 140, p. 38–39, 2024. Acesso em: 2 mar. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202411302038.

CHANG, W.P.; WANG, C.H. Factors related to nurse satisfaction with supervisor leadership. **International journal of environmental research and public health**, v. 20, n. 5, 2023. Acesso em: 12 set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20053933>.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis: Vozes, 2006.

CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Estabelecimento com Internação. Período de competência: Set/2024; UF: PR – Paraná. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 15 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen nº 564/2017**: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Cofen. Disponível em: www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acesso em: 12 abr. 2025.

_____. **Resolução n. 727/2023**: Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. DOU da República Federativa do Brasil. n. 188 (Seção 1), p. 262-264, 2 out. 2023. Disponível em: www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/10/Resolucao-727-2023.pdf. Acesso em: 12 abr. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ (COREN/PR). **Legislação Básica para o Exercício Profissional da Enfermagem**. Curitiba, PR: COREN-PR, 2025. Disponível em: <https://corenpr.gov.br/wp-content/uploads/2025/02/LIVRETO-LEGISLACAO-COREN-PR-2025-DIGITAL-30.01.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2025.

CONZ, C. A. *et al.* Role of nurses in a field hospital aimed at patients with Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. spe, p. e20200378, 2021. Acesso em: 23 jun. 2025. DOI: 10.1590/1983-1447.2021.20200378.

COSTA, C. *et al.* Competências gerenciais importantes em uma organização hospitalar. **Revista de Administração IMED**, Passo Fundo, v. 6, n. 1, p. 45-55, abr. 2016. ISSN 2237-7956. Acesso em: 29 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.18256/2237-7956/raimed.v6n1p45-55>.

DALL'AGNOL, C. M. *et al.* Motivações, contradições e ambiguidades na liderança de enfermeiros em cargo de chefia num hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 5, p. 1-7, set./out., 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1172.pdf. Acesso em: 28 jul. 2023.

DOBROWOLSKA, B. *et al.* Intensive care nurse managers' experiences during the first wave of the COVID-19 pandemic: Implications for future epidemiological crises. **PloS one**, v. 18, n. 8, p. e0290722, 2023. Acesso em: 12 set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290722>.

DRUCKER, P. F. **O gestor eficaz** – O guia para fazer com que as coisas certas aconteçam. Lisboa: Actual Editora, 2019. ISBN 9789896944247.

DUARTE, Alex Coelho da Silva *et al.* Dilemas ético-legais da prática de enfermagem em emergências e desastres: revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 58, n. e20230233, 2024. Acesso em: 12 jan. 2025. DOI: [10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0233pt](https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0233pt).

FAYOL, H. **Administração industrial e geral**. São Paulo: Atlas, 2009.

FERREIRA, V. H. S. *et al.* Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180291, 2019. Acesso em: 14 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>.

FLÔRES, G. M. S. *et al.* Gestão pública no SUS: considerações acerca do PMAQAB. **Saúde em debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 237-247, jan-mar 2018. Acesso em: 07 mai. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811619>.

FONSECA, M. C. *et al.* GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS SERVIÇOS DE SAÚDE. **Revista Contemporânea (Caruaru)**, v. 3, n. 8, p. 101737–110753, 2023. Acesso em: 19 jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-044>.

FREITAS, C.J.M. **Gestão do tempo dos enfermeiros gestores da unidade local de saúde de matosinhos – estudo de caso**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade do Porto, Porto, 2018. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/25780>. Acesso em: 20 mar. 2024.

FREITAS, C.G. M. A. P. **Gestão em Enfermagem: O perfil de competências**. Dissertação (Mestrado em Direção e Chefia dos Serviços de Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2018. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/25785/1/TESE%20Carla%20Freitas%20Final.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2025.

GARCIA, T. R. Sistematização da prática e processo de enfermagem: elementos estruturantes do saber e do fazer profissional. In: **Processo de enfermagem: história e teoria**. ARGENTA, C., ADAMY, E. K., and BITENCOURT, J. V. O. V., eds. Chapecó: Editora UFFS, 2020, p. 11-25. [online]. Processo de Enfermagem: da teoria à prática collection. ISBN: 978-65-86545-21-0. Acesso em: 02 fev. 2024. DOI: <https://doi.org/10.7476/9786586545234>.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, A. C. S.; FONTOURA, M. G. R. O enfermeiro gestor em diferentes níveis de complexidade: desafios na trajetória profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, n. 5, p. 1–8, 2020. Disponível em: <https://reben.com.br/revista/artigos/?volume=73&numero=5>. Acesso em: 15 mai.2025.

HEINEN, M. *et al.* An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. **Journal of advanced nursing**, v. 75, n. 11, p. 2378–2392, 2019. Acesso em 12 set. 2024. DOI: 10.1111/jan.14092.

HERNANDES, ESC. VIEIRA, L. A guerra tem rosto de mulher: trabalhadoras da saúde no enfrentamento à Covid-19. **ANESP**. 17 Abril 2020. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/4/16/a-guerra-tem-rosto-demulhertrabalhadoras-da-sade-no-enfrentamento-covid-19>. Acesso em 30 abr. 2025.

HULT, M. *et al.* Relationships between nursing leadership and organizational, staff and patient outcomes: A systematic review of reviews. **Nursing open**, v. 10, n. 9, p. 5920–5936, 2023. Acesso em: 12 set. 2024. DOI: 10.1002/nop2.1876.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Paranaense de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/panorama>. Acesso em: 20 dez. 2024.

JACONDINO, M. B. *et al.* Processo de trabalho em enfermagem: competências gerenciais. In: THOFEHRN, M. B. **Enfermagem: manual de gerenciamento**. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá, 2016.

JANKELOVÁ, N.; JONIAKOVÁ, Z. Communication skills and transformational leadership style of first-line nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 9, n. 3, p. 346, 2021. Acesso em: 17 jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare9030346>.

JORGE, A. A. F. A formação do enfermeiro e os conteúdos curriculares necessários para aquisição de competências e habilidades para o planejamento e a gestão em saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 3, n.3, p.1013-30, 2012. Disponível em: <317409885_A_formacao_do_enfermeiro_e_os_conteudos_curriculares_necessarios_para_aquisicao_de_competencias_e_habilidades_para_o_planejamento_e_a_gestao_em_saude>. Acesso em: 23 nov. 2023.

KAMI, M. T. M. *et al.* Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. e20160069, jul./set.2016. Acesso em: 10 fev. 2025. DOI: 10.5935/1414-8145.20160069.

LAHLOU, S. Text mining methods: an answer to Chartier and Meunier. **Papers Soc Represent**. v. 20, n. 38, p. 381-87, 2012. Disponível em: <http://www.psych.lse.ac.uk/psr/PSR2011/20_39.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

LEAL, L. A. *et al.* Competências gerenciais e estratégias de ensino para estudantes de graduação em enfermagem: visão de docentes. **Rev. Enferm. UFSM**. V. 12, e34. 2022. Acesso em: 13 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769267133>.

LELLI, L.B. *et al.* Managerial strategies for developing competencies in nursing in a teaching hospital. **Cogitare Enferm.** v. 17, n. 2, p.262-269. 2012. Acesso em: 30 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5380/CE.V17I2.24932>.

LIANG, H. Y. *et al.* Evaluation of nurse practitioners' professional competence and comparison of assessments using multiple methods: Self-assessment, peer assessment, and supervisor assessment. **Asian nursing research**, v. 15, n. 1, p. 30–36, 2021. Acesso em: 12 set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2020.10.004>.

LOYOLA DA SILVA, T. C. *et al.* O impacto da pandemia no papel da enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. **Enferm. glob.**, Murcia, v. 20, n. 63, p. 502-543, 2021. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 nov. 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/global.454061>.

MACHADO, M.H. *et al.* Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio: Fiocruz/Cofen). Rio de Janeiro: 28 volumes, **NERHUS-DAPSEnsp/ Fiocruz e Cofen**; 2015. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem>. Acesso em: 12 fev. 2024.

MARTINS, M.M. *et al.* Construção e validação de um instrumento de percepção do gestor. **Rev enferm UFPE on line**. 2021;15:e245192. Acesso em: 28 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245192>.

MAZIERO, V. G. *et al.* Construindo significados sobre gerência da assistência: um estudo fenomenológico. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 3, p. 563-570, 2014. Tradução. Acesso em: 07 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v13i3.23245>.

MELNYK, B. M. *et al.* The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs: EBP competencies for practice. **Worldviews on evidence-based nursing**, v. 11, n. 1, p. 5–15, 2014. Acesso em: 12 jul. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12021>.

MENDES, F. R. P. *et al.* Social representations of nursing students about hospital assistance and primary health care. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 2, p. 321-328, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/en_0034-7167-reben-69-02-0343.pdf. Acesso em: 12 jan. 2025.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou

complementaridade? **Cad. Saúde Pública** [online], v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993. Acesso em: 04 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300002>.

MONTEZELI, J. H.; ALMEIDA, K. P. DE.; HADDAD, M. DO C. F. L. Percepções de enfermeiros acerca das habilidades sociais na gerência do cuidado sob a perspectiva da complexidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. Acesso: 04 jan. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017048103391>.

NASCIMENTO, F. P. B. *et al.* Satisfação no trabalho e fatores associados na percepção dos enfermeiros: estudo transversal. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 31, p. e79579, 2023. Acesso em: 04 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.79579>.

NASCIMENTO, P. P. M. Clima Organizacional, Atuação do Administrador Hospitalar e Saúde Mental: Triangulando Possibilidades. **Revista Científica FESA**, v. 3, n. 8, p. 77–86, 2023. Acesso em: 20 mai. 2025. DOI: <https://doi.org/10.56069/2676-0428.2023.306>.

NISHIYAMA, J. A. P. *et al.* Dimensões laborais, éticas e políticas do dimensionamento de pessoal de enfermagem diante da COVID-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. spe, p. e20200382, 2020. Acesso em: 15 fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0382>.

OFEI, A. M. A.; PAARIMA, Y.; BARNES, T. Exploring the management competencies of nurse managers in the Greater Accra Region, Ghana. **International journal of Africa nursing sciences**, v. 13, n. 100248, p. 100248, 2020. Acesso em 12 set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100248>.

OKAGAWA, F. S.; BOHOMOL, E.; CUNHA, I. C. K. O. Competências desenvolvidas em um curso de especialização em gestão em enfermagem à distância. **Acta Paul. Enferm.**, v.26, n.3, p.238-44, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/06.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2023.

OLIVEIRA, J. C. *et al.* Performance of hospital nurses in the management of the COVID-19 crisis. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 31, n. 1, p. e70954, 2023. Acesso em: 25 jun. 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2023.70954>.

OLIVEIRA, T. R. *et al.* Assistance to planned home childbirth: Professional trajectory and specificities of the obstetric nurse care. **Texto & contexto enfermagem**, v. 29, 2020. Acesso em: 12 out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0182>.

ONGARO, J. D. *et al.* Workplace resilience of nursing professionals during the COVID-19 pandemic: a mixed methods study. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 78, n. 3, p. e20240155, 2025. Acesso em: 19 jul. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0155>.

PAGE, M.J. *et al.* **A declaração PRISMA 2020**: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *BMJ* 2021;372:n71. Acesso em: 08 jun. 2024. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PESTANA, S. M. DA C.; MARTINS, M. M. F. P. DA S.; RODRIGUES, C. M. The constructive path of the manager nurse: a grounded theory. **Rev Rene**, v. 24, p. e88646, 13 set. 2023. Acesso em: 12 set. 2024. DOI: doi.org/10.15253/2175-6783.20232488646.

PETERS, M. D. J. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBI evidence synthesis**, v. 18, n. 10, p. 2119–2126, 2020. Acesso em: 09 jun. 2024. DOI: 10.11124/JBIES-20-00167.

PICCHIAI, D. Competências gerenciais - caso de um hospital público. **Cadernos gestão pública e cidadania**, São Paulo v.13, n.52, p. 19-41, jan./jun., 2008.

Disponível em:

<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cgpc/article/view/44166/43055>.

Acesso em: 15 out. 2023. DOI: <http://sci-hub.tw/10.12660/cgpc.v13n52.44166>.

PRENDI, E. *et al.* Measuring professional competencies of registered nurses and nursing students. A cross-sectional comparative study. **Acta bio-medica : Atenei Parmensis**, v. 93, n. 4, p. e2022282, 2022. Acesso em: 12 set. 2024. DOI: 10.23750/abm.v93i4.13332.

PRESSLEY, C.; GARSIDE, J. Safeguarding the retention of nurses: A systematic review on determinants of nurse's intentions to stay. **Nursing open**, v. 10, n. 5, p. 2842–2858, 2023. Acesso em: 05 abr. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.1588>.

R Core Team (2021). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Disponível em: <https://www.R-project.org/>. Acesso em: 29 nov. 2024.

REBELLO, P. D. *et al.* Análise qualitativa sobre a atuação e as experiências dos enfermeiros na gestão hospitalar frente à COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, p. e05052024, ago. 2024. Acesso em: 02 jan. 2025. DOI: 10.1590/1413-81232024298.05052024.

RUAS, R. **Gestão por competências**: uma contribuição à estratégia das organizações. In: RUAS, Roberto Lima; ANTONELLO, Claudia Simone; BOFF, Luiz Henrique (Org.). Os novos horizontes da gestão: aprendizagem organizacional e competências. Porto Alegre: Bookman, 2005.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Competências do enfermeiro na gestão do conhecimento e capital intelectual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 6, p. 901–905, nov. 2009. Acesso em: 05 jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000600016>.

SACHETO OLIVEIRA, G. *et al.* Método bola de neve em pesquisa qualitativa com travestis e mulheres transexuais. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 68, p. 7581–7588, 2021. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7581-7588Guilherme>>. Acesso em: 19 out. 2024.

SANCHES, V. T. *et al.* Evolução e filosofia do gerenciamento das práticas de enfermagem: reflexão histórico-teórica. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 16, n. 11, p. e6333, 2024. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6333>. Acesso em: 2 jan. 2025.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 60, n. 2, p. 221-224, mar. 2007. Acesso em: 12 mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>.

SANTOS, P. R. *et al.* Ensino do gerenciamento e suas implicações à formação do enfermeiro: perspectivas de docentes. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 1, 1 jun. 2017. Acesso em: 09 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v16i1.33381>.

SESA. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná: Regionais de Saúde. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Regionais-de-Saude>. Acesso em 02 fev. 2024.

SILVA, G. K.; SCHERER, K. E. S.; ALMEIDA, M. L. Challenges of nurse leadership in the context of a health crisis in an international border locality. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, n. e95724, 2025b. Acesso em: 12 jul. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.95724>.

SILVA, N. M. *et al.* Aspectos facilitadores e dificultadores do trabalho do enfermeiro em cargos gerenciais no âmbito hospitalar. **Rev. Enferm. UFSM**, [S. l.], v. 10, p. e8, 2020. Acesso em: 17 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233263>.

SILVA, V. B. *et al.* EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM: INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO E SERVIÇO. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. Acesso em: 9 abr. 2025. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71890>.

SILVA FILHO, J. C. *et al.* O papel do enfermeiro na gestão de qualidade: revisão de literatura. **Saúde Coletiva** (Barueri), v. 9, n. 48, p. 1382–1386, 2020. Acesso em: 11 mai. 2025. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i48p1382-1386>.

SILVEIRA, V. C. *et al.* Nurse leadership practices during the Covid-19 pandemic in university hospitals. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, p. e20230289, 2024. Acesso em 15 jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230289.en>.

SIQUEIRA, C. L. Teia de competências: conhecimentos, habilidades e atitudes gerenciais para enfermeiros responsáveis técnicos - da teoria à prática dos serviços de saúde. Poços de Caldas: **Projeto FIP** – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. 31 p. 2016. Disponível em: www.pucpcaldas.br/uploads/143/manual_competencias_gerenciais_d.pdf. Acesso em: 15 mai. 2025.

SIQUEIRA, D. S.; PADILHA, C. D. M.; SILVA, E. F. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA GESTÃO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA** - ISSN 2763-8405, v. 3, n. 3, p. e33262, 2023. Acesso em: 15 abr. 2025. DOI: 10.53612/recisatec.v3i3.262.

SOARES, M. I. *et al.* Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.69, n.4, p.676-683, jul./ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0676.pdf>. Acesso em: 04 set. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i>.

SÖDERSVED KÄLLESTEDT, M.L. *et al.* Perceptions of managers regarding prerequisites for the development of professional competence of newly graduated nurses: A qualitative study. **Journal of clinical nursing**, v. 29, n. 23–24, p. 4784–4794, 2020. Acesso em: 12 set. 2024. DOI: 10.1111/jocn.15522.

SOUZA, G. P. *et al.* Estratégias para o desenvolvimento da liderança de enfermeiros nos serviços de saúde: revisão de escopo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 21, 14 dez. 2022. Acesso em 12 set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226598>.

SOUZA, M. A. R. *et al.* The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 52, e03353, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100444&lng=en. Acesso em: 12 jan. 2025.

TANAKA, O.Y.; MELO, C. Reflexões sobre a avaliação em serviços de saúde e a adoção das abordagens qualitativa e quantitativa. In: BOSI, M. L. M.; MERCADO, F. J. **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004. p.121-136.

WENHAM, C.*et al.* COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. **Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 846–848, 2020. Acesso em 12 mar. 2025. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30526-2).

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030*. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/global-patient-safety-action-plan-2021-2030-towards-eliminating/>. Acesso em: 8 jun. 2025.

ZANETTI, L.A.; MAIER, M.R. Competências fundamentais do enfermeiro gestor. In: Associação Brasileira de Enfermagem. VALE, E.G.; PERUZZO, S.A.; FELLI, V.E.A. **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 10**. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2021. p. 9-29.

ZUNKOWSKI, T. M. T. **Planejamento como tecnologia de trabalho dos enfermeiros na gestão hospitalar**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Comunitária da região de Chapecó (UNOCHAPECÓ), Chapecó, Santa Catarina, 2020. Disponível em: https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/34612/6584epub_pt.epub?sequence=7&isAllowed=y. Acesso em: 02 abr. 2024.

ZUNKOWSKI, T. M. T. *et al.* Uso de tecnologias de informação e comunicação: estudo quantitativo com enfermeiros gestores hospitalares. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 21, 2022. Acesso em 03 abr. 2024. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226584>.

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O projeto desta pesquisa foi aprovado e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, CAAE Nº 39744520.9.0000.0102, Parecer Nº 6.747.097.

Nós, Enfermeira Prof^a Dr^a Aida Maris Peres, Enfermeira Mestranda Edilene Barboza Rodrigues Ferreira, pesquisadoras da Universidade Federal do Paraná, convidamos você, profissional enfermeiro de ambiente hospitalar a participar de um estudo intitulado **“COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR”**.

a) O objetivo dessa pesquisa é de analisar a percepção dos enfermeiros gestores sobre as competências que apoiam o desempenho de suas atividades.

b) Caso opte por participar da pesquisa, será necessário responder a uma escala com questões estruturadas, em ambiente virtual através da plataforma Google Forms®, que poderá ser realizada em local de sua preferência com tempo estimado de quinze minutos e sua autorização será mediante o aceite desse documento.

c) A pesquisa não trará risco efetivo ou potencial presumido aos participantes e serão preservados o anonimato e sigilo das informações prestadas. Em todo o processo da pesquisa a confidencialidade será mantida. Poderá ocorrer a quebra do sigilo das informações coletadas através da plataforma Google Forms. Ocorrendo a quebra de sigilo dos dados enviados à plataforma, essa pesquisa será imediatamente cancelada e retomada em momento oportuno. Havendo qualquer tipo de desconforto ou constrangimento do participante, este poderá optar por não participar da pesquisa se assim desejar.

d) A pesquisa não trará benefícios direto aos participantes. Como benefício indireto advindo da pesquisa, espera-se que esta pesquisa forneça subsídios para elaboração, organização e implementação da prática avançada de enfermagem na atenção primária à saúde. Os benefícios esperados com esta pesquisa, é a elaboração, organização e implementação da prática avançada de enfermagem na atenção primária à saúde.

e) Para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter, e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo, os pesquisadores responsáveis por este estudo poderão ser contatados: Aida Maris Peres, pelo e-mail: amaris@ufpr.br, tel.: (41) 3361-3757; Edilene Barboza Rodrigues Ferreira, pelo e-mail edilenebarboza@ufpr.br, tel.: (41) 99915-2109; Marli Aparecida Rocha de Souza, pelo e-mail marlirochasouza2@gmail.com, tel: (41) 99991-6875; ou no Departamento de Enfermagem da UFPR (Bloco Didático II) – Av. Lothário Meissner, 632, 3º andar - Coordenação do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem- Jardim Botânico, Curitiba, PR, de segunda à sexta-feira, das 8h às 17h.

f) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

g) As informações relacionadas ao estudo serão apenas conhecidas pelos pesquisadores. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.

h) Os dados coletados serão utilizados unicamente para essa pesquisa, sendo mantido em arquivo, físico ou digital, sob guarda e responsabilidade da pesquisadora principal, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

i) As despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

j) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

l) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo telefone 3360-7259. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).

Eu, _____ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

Ao concordar com os termos e condições, declaro que conheço e compreendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

() Concordo () Não concordo

Curitiba, _____ de _____ de 2024

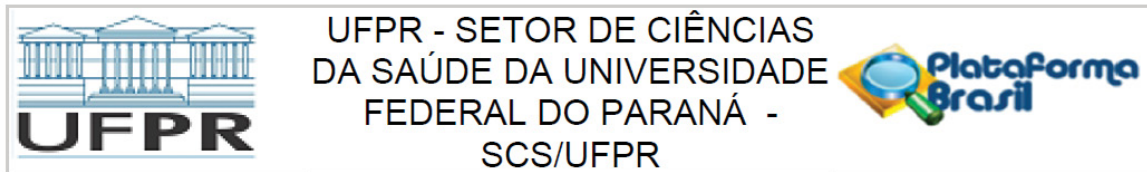
Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR | CEP/SD

Rua Padre Camargo, 285 | 1º andar | Alto da Glória | Curitiba/PR | CEP 80060-240 | cometica.saude@ufpr.br | telefone (041) 3360-7259

ANEXO 1 – TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA UFPR



UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ -
SCS/UFPR

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID 19: informação, organização e acesso às práticas de saúde

Pesquisador: Aida Maris Peres

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39744520.9.0000.0102

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPR

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Envio de Relatório Parcial

Detalhe:

Justificativa: Justifica-se o atraso no envio do relatório parcial do projeto em decorrência de

Data do Envio: 02/04/2024

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.747.097

Apresentação da Notificação:

Protocolo intitulado "Desafios e oportunidades da Rede de Atenção à Saúde em tempos de pandemia COVID 19: informação, organização e acesso às práticas de saúde", oriundo do PPg Enfermagem, tendo como Pesquisador Responsável: Aida Maris Peres

Objetivo da Notificação:

Apresentação de RELATÓRIO PARCIAL

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com a pesquisadora "A pesquisa não trará risco efetivo ou potencial presumido aos participantes e serão preservados o anonimato e sigilo das informações prestadas. Em todo o processo da pesquisa a confidencialidade será mantida. Havendo qualquer tipo de desconforto ou constrangimento do participante, este poderá optar por não participar da pesquisa se assim

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

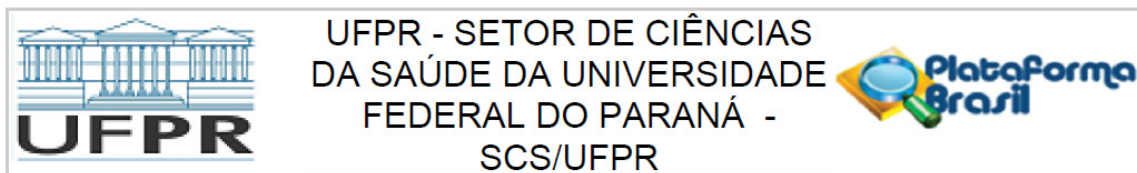
CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.747.097

desejar (etapa referente a resposta dos questionários aos servidores públicos). Entende-se que os riscos aos participantes seja o possível constrangimento ao responder o questionário, bem como o desenvolvimento do plano de ação.

Benefícios:

A pesquisa não trará benefícios direto aos participantes porém seus resultados poderão nortear o aperfeiçoamento das políticas públicas.

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

Consta do Relatório: "A pesquisa foi realizada nas dependências das 22 Regionais de Saúde do Estado do Paraná (FIGURA 6) - 1ª RS - Paranaguá; 2ª RS - Curitiba; 3ª RS - Ponta Grossa; 4ª RS - Irati; 5ª RS - Guarapuava; 6ª. RS. União da Vitória; 7ª RS - Pato Branco; 8ª RS - Francisco Beltrão; 9ª RS - Foz do Iguaçu; 10ª RS - Cascavel; 11ª RS - Campo

Mourão; 12ª RS - Umuarama; 13ª RS - Cianorte; 14ª RS - Paranavaí; 15ª RS - Maringá; 16ª RS - Apucarana; 17ª RS - Londrina; 18ª RS - Cornélio Procopio; 20ª RS - Toledo; 21ª RS - Telêmaco Borba; 22ª RS - Ivaiporã) e Nível Central da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR).

Pesquisa de métodos mistos, exploratória e descritiva, inserida na linha de pesquisa Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem, realizada em rede no Estado do Paraná. Como fonte de dados foram utilizados: o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, relatórios públicos de gestão e de produtividade (objetivo específico 4), três bancos de dados epidemiológicos da SESA-PR e dois boletins epidemiológicos (objetivo específico 1), dois questionários estruturados de avaliação referentes à educação permanente (objetivo específico 3, ainda não finalizado), três questionários estruturados para gestores dos pontos da Rede de Atenção à Saúde coordenada pela SESA-PR (objetivos específicos 2 e 4, com coleta finalizada, mas com análise parcial) além de entrevistas semi-estruturadas para gestores que representavam as 22 regionais de saúde do Estado (objetivo específico 5, com coleta e análise finalizadas, mas dependendo de elaboração das diretrizes e escrita de mais dois manuscritos).

A análise dos dados quantitativos advindos da aplicação dos questionários e sistemas de informação foi realizada com apoio de profissional estatístico e uso de softwares específicos. As entrevistas referentes ao objetivo específico 5 foram transcritas e processadas no software IRAMUTEQ para análise dos pesquisadores e as fontes documentais passaram por análise de conteúdo. Após o término da análise dos dados serão estabelecidas diretrizes para práticas clínicas e pré-clínicas do enfermeiro relacionadas

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ -
SCS/UFPR



Continuação do Parecer: 6.747.097

à infecção por COVID-19.

O recrutamento foi realizado via endereço eletrônico institucional tanto para o preenchimento online quanto para o preenchimento por meio de entrevista virtual ou presencial (no objetivo específico 5, caso o entrevistado preferisse).

Nessa última situação, o pesquisador se dirigiu até o local de trabalho do gestor.

Paralelamente, arquivos oficiais de domínio público da Instituição Coparticipante, a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná foram consultados (memorandos, ofícios, decretos e atas) e seus resultados ainda estão em análise para a produção de artigos a serem referenciados no relatório final.

Para o cumprimento dos objetivos específicos 2, 3 e 4 foram convidados 368 profissionais (gestores) a participar da pesquisa que consistiu na coleta de dados já realizada e em análise de respostas de questionário em plataforma virtual (a análise ainda está em andamento, considerando os atrasos na coleta de dados e a disponibilidade das pesquisadoras enfermeiras, já que todas (uma mestranda, três doutorandas e uma pós-doutoranda) tinham empregos em atividades relacionadas à pandemia.

A coleta de dados em bases de dados epidemiológicas consultadas permitiu, pela consecução do objetivo específico 1, a finalização de uma tese de doutorado em novembro de 2023, que ainda tem a produção de artigos científicos em fase de finalização".

Como conclusões a pesquisadora informa:

"Os achados dessa pesquisa atenderam quase completamente à questão norteadora e os objetivos que emergiram dela. Entretanto, foram identificadas lacunas entre os achados da pesquisa no tocante às competências de enfermeiros gestores do ambiente hospitalar e da atenção primária à saúde durante a pandemia, e como estes aprendizados podem contribuir para a atuação desses profissionais em novas crises sanitárias. O desenvolvimento de competências para novas crises sanitárias é um verdadeiro desafio a ser enfrentado na gestão pública, e o papel dos enfermeiros gestores ao representar o maior contingente de profissionais de saúde em ambos contextos, demanda a continuidade da pesquisa" .

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram originalmente anexados

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

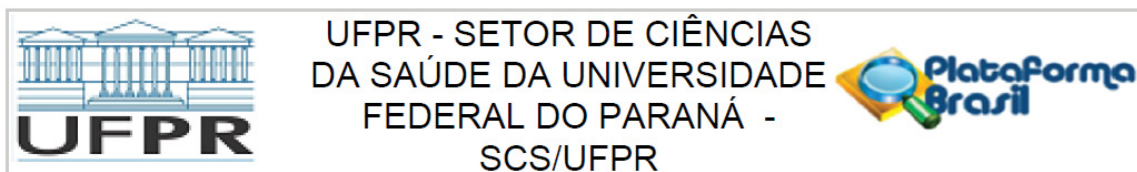
CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.747.097

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Relatório parcial bem elaborado, tem parecer de aprovação

Considerações Finais a critério do CEP:

01 - Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais(a cada seis meses de seu parecer de aprovado) e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Para o próximo relatório, favor utilizar o modelo atualizado, (abril/22), de relatório parcial.

02 - Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo. Emenda ↴ ver modelo de carta em nossa página: www.cometica.ufpr.br (obrigatório envio).

03 - Importante:(Caso se aplique): Pendências de Coparticipante devem ser respondidas pelo acesso do Pesquisador principal. Para projetos com coparticipante que também solicitam relatórios semestrais, estes relatórios devem ser enviados por Notificação, pelo login e senha do pesquisador principal no CAAE correspondente a este coparticipante, após o envio do relatório à instituição proponente.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Envio de Relatório Parcial	Relatorio_parcial_covid_marco_2024.pdf	02/04/2024 23:04:59	Aida Maris Peres	Postado

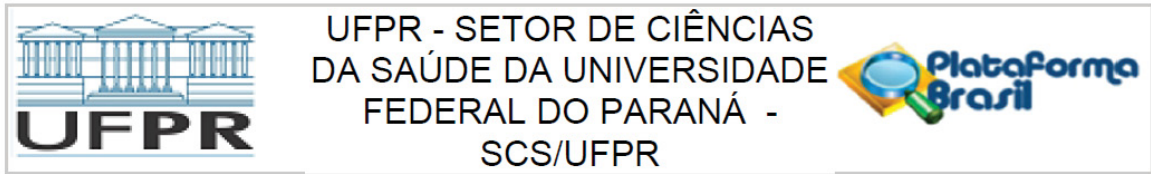
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
Bairro: Alto da Glória **CEP:** 80.060-240
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.747.097

CURITIBA, 05 de Abril de 2024

Assinado por:
IDA CRISTINA GUBERT
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br

ANEXO 2 – PEDIDO DE DIVULGAÇÃO DA PESQUISA AO COREN/PR

19/02/2025, 20:32

Email – Edilene Barboza Rodrigues Ferreira – Outlook

Para: Protocolo Coren PR <protocolo@corenpr.gov.br>

Assunto: RE: Pesquisa UFPR

Confirmo o recebimento.

Cordialmente.

Edilene Barboza Rodrigues Ferreira

Enfermeira Especialista Terapia Intensiva- Gestão Hospitalar

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Membro do Grupo de Pesquisa em Políticas, Gestão e Práticas em

Saúde (GPPGPS) da UFPR

De: Protocolo Coren PR <protocolo@corenpr.gov.br>

Enviado: quinta-feira, 5 de setembro de 2024 08:13

Para: Edilene Barboza Rodrigues Ferreira <edilenebarboza@ufpr.br>

Assunto: Re: Pesquisa UFPR

Recebido.

Gentileza acusar o recebimento.

Atenciosamente,



Coren^{PR}
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

Protocolo

Fone: (41) 3301 8402

Rua Professor João Argemiro Loyola, 74 - CEP: 80240-530

www.corenpr.gov.br

Em qua., 4 de set. de 2024 às 15:00, Edilene Barboza Rodrigues Ferreira

<edilenebarboza@ufpr.br> escreveu:

Prezado (a) Senhor (a),

Sou Edilene, enfermeira, especialista em Terapia Intensiva e em Gestão Hospitalar, atuei diretamente na gestão em ambiente hospitalar, atualmente mestranda do Programa Acadêmico de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Paraná e membro do Grupo de Pesquisa em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS) da UFPR. Estou em processo de coleta de dados da pesquisa intitulada "COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR" sendo orientada pela Enfermeira Profª Drª Aida Maris Peres e Enfermeira Profª Drª Marli Aparecida Rocha de Souza, nosso objetivo é analisar a percepção dos enfermeiros gestores de ambiente hospitalar sobre as competências que apoiam o desempenho de suas atividades após a pandemia de COVID-19. Para tanto, contamos com o preenchimento de um formulário online, ele é específico para enfermeiros que trabalham em ambiente hospitalar e exercem algum tipo de cargo de gestão, ou seja, líderes, supervisores, coordenadores, gerentes, portando ou não a Responsabilidade Técnica (RT), emitida pelo Coren PR.

O projeto desta pesquisa foi aprovado e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, CAAE Nº 39744520.9.0000.0102, Parecer Nº 6.747.097, conforme comprova o documento do parecer substanciado em anexo.

19/02/2025, 20:32

Email – Edilene Barboza Rodrigues Ferreira – Outlook

Para que possamos avançar na pesquisa e realizar nosso cálculo amostral, necessitamos dos seguintes dados quantitativos que poderão ser emitidos por esta autarquia:

- número total de RTs no Paraná (se possível, separado por região)
- distribuição por sexo
- média de idade
- tempo de atuação

Solicitamos também, se possível, o apoio na divulgação do nosso instrumento de coleta de dados. Se trata de um formulário on-line (conforme modelo em anexo), que não coleta dados pessoais/institucionais, tão pouco identifica nominalmente os participantes. Ele se encontra dividido em 03 etapas e tem uma média de 15 minutos para preenchimento:

Etapa 1 - concordância na participação e coleta dados sociolaborais gerais dos participantes;
Etapa 2- apresentação da Escala de Percepção do Trabalho do Gestor em Enfermagem (EPTGE), destinado a identificar a percepção dos enfermeiros gestores relativamente as suas atividades;
Etapa 3 - questão aberta direcionada aos enfermeiros de desenvolveram atividades de gestão durante a pandemia Covid-19.

Nossa estratégia de coleta de dados baseia-se na modalidade "bola de neve" que consiste em divulgar a contatos iniciais o formulário on-line por meio de um link e solicitar aos participantes que o indiquem a outros contatos. O início da coleta se deu no último dia 28/08 e já contamos com um resultado parcial favorável, entretanto buscando um número mais abrangente de participantes, principalmente fora do eixo Capital/Região Metropolitana, que enriqueceria fortemente nossa pesquisa, pedimos a divulgação por meio de mailing do Coren PR do link/QR Code do formulário on-line, conforme o texto a seguir:

Prezado (a) enfermeiro (a) que atua em ambiente hospitalar.

Temos a honra de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada "COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR", que está sendo desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), com apoio do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS) da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Ela tem por objetivo analisar a percepção dos enfermeiros gestores de ambiente hospitalar sobre as competências que apoiam o desempenho de suas atividades após a pandemia de COVID-19, portanto, a participação de seus conhecidos, amigos e colegas de serviço é importante para nós. Se possível, por favor, repasse para eles.

A sua participação será muito importante para a discussão científica sobre o tema abordado nesta pesquisa.

Acesse pelo QR CODE:



Acesse pelo link: <https://forms.gle/qfMg12Ryng4vDfrW9>

19/02/2025, 20:32

Email – Edilene Barboza Rodrigues Ferreira – Outlook



COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR

Prezado (a) enfermeiro (a) que atua em ambiente hospitalar. Temos a honra de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada "COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR", que está sendo desenvolvida no

[forms.gle](#)

Agradecemos desde já a sua atenção e valiosa contribuição.

Cordialmente,

Equipe de Pesquisa PPGENF/GPPGPS- UFPR

Deste modo, agradeço imensamente a atenção e aguardo vosso parecer frente as solicitações realizadas. Também gostaria de salientar que esta pesquisa culminará na elaboração de uma dissertação de mestrado e artigos científicos com a apresentação e discussão dos resultados levantados e, após a execução desses trabalhos, me coloco a disposição para exposição das conclusões dos estudos.

Grata.

Edilene Barboza Rodrigues Ferreira

Enfermeira Especialista Terapia Intensiva- Gestão Hospitalar

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da


Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Membro do Grupo de Pesquisa em Políticas, Gestão e Práticas em

Saúde (GPPGPS) da UFPR

(41)99915-2109

ANEXO 3 – CARD DE DIVULGAÇÃO DA PESQUISA DO COREN/PR



corenpr  24 min

 Ver tradução >

⋮

✕



Enfermagem, participe da pesquisa!

CONVITE PARA PESQUISA

Temos a honra de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada “COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR”, que está sendo desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), com apoio do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS) da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Ela tem por objetivo analisar a percepção dos enfermeiros gestores de ambiente hospitalar sobre as competências que apoiaram o desempenho de suas atividades durante a pandemia de COVID-19.

Público alvo: Enfermeiros e Enfermeiras de ambiente hospitalar que atuaram como líderes durante o período da pandemia COVID-19.

A participação é voluntária, anônima e
leva menos de 15 minutos.

SUA
PARTICIPAÇÃO
É MUITO
IMPORTANTE!!

ACESSE PELO
QR CODE



 CLIQUE AQUI E PARTICIPE!

ANEXO 4 – EPTGE

ESCALA DE PERCEÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM (EPTGE)



MARTINS,MM; GONÇALVES,MN

Código _____

O acompanhamento do exercício profissional nos serviços é da responsabilidade dos enfermeiros que gerem as unidades, recordamos que a Ordem dos Enfermeiros expressa que *nem a qualidade em saúde se obtém apenas com o exercício profissional dos enfermeiros, nem o exercício profissional dos enfermeiros pode ser negligenciado, ou deixado invisível, nos esforços para obter qualidade em saúde* (OE, 2001, p. 4).

Este questionário destina-se a identificar: A percepção dos enfermeiros gestores relativamente às suas atividades

Considerando o conhecimento que tem sobre o seu trabalho, no exercício de gestão do serviço, pedimos que exprima a sua opinião face as seguintes afirmações:

Numa escala de 1 a 4, considere:

1- Nunca: 2- Poucas vezes; 3- muitas vezes ; 4- Sempre

Agradecemos a sua colaboração neste estudo

1 – Considere a sua atividade de enfermeiro gestor e assinale as suas opiniões:

O planeamento, organização, direção e controlo	1	2	3	4
1. Acompanha a execução de cuidados de forma planeada.				
2. Desenvolve planos de melhoria contínua da qualidade.				
3. Assiste à passagem de turno.				
4. Avalia o desempenho dos enfermeiros.				
5. Cria, mantém e desenvolve a coesão, o espírito de equipa e um ambiente de trabalho, gerindo conflitos.				
6. Promove o empenhamento e a motivação da equipa (visão global).				
7. Assegura a planificação, a organização, a coordenação e a avaliação da qualidade dos serviços de apoio				
8. Atua como formador na equipa multi e intra disciplinar				
9. Promove e avalia a satisfação profissional dos enfermeiros e de outros colaboradores				
10. Cria e mantém as condições para um trabalho cooperativo no seio da equipa				
Prática profissional, ética e legal	1	2	3	4
11. Preocupa-se com os valores dos enfermeiros e doentes		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Discute questões éticas relacionadas com os cuidados com a sua equipa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Controla o respeito pela privacidade e individualidade do doente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Garante condições legais para os cuidados e exercício profissional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Discute com os enfermeiros decisões sobre cuidados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Promove a tomada de decisão clínica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestão pela qualidade e segurança	1	2	3	4
17. Prevê e assegura os meios e recursos necessários à prestação de cuidados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Contribui para o desenvolvimento das boas práticas, através da utilização adequada dos recursos materiais existentes na unidade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Garante ambientes seguros, identificando, gerindo riscos e introduzindo medidas corretivas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Gere as situações clínicas graves, tanto quanto aos doentes e famílias como quanto à equipa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Coordena o processo de integração dos colaboradores e assume um papel de referência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Toma decisões de forma a garantir os melhores cuidados para os doentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Adapta os recursos materiais às necessidades, tendo em conta a relação custo-benefício.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ESCALA DE PERCEÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM
(EPTGE)



MARTINS,MM; GONÇALVES,MN

Desenvolvimento Profissional	1	2	3	4
24. Promove a enfermagem baseada na evidência.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Promove a formação formal e informal da equipa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Estimula os enfermeiros à autoformação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Proporciona espaços de reflexão sobre as práticas de forma a promover o empenhamento da equipa na gestão das suas próprias competências	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenção política e assessoria	1	2	3	4
28. Participa na definição e implementação de políticas de saúde do hospital.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Participa no planeamento estratégico do serviço.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Elabora relatórios de serviço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Concebe e operacionaliza projetos no serviço, implica-se e implica a equipa no desenvolvimento e na implementação de projetos organizacionais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Participa em grupos de trabalho e comissões na área da gestão de risco clínico e não clínico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Garantia da qualidade dos cuidados	1	2	3	4
33. Discute riscos dos doentes face aos cuidados e condições do serviço.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Garante dotações seguras de acordo com os padrões de qualidade da profissão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Analisa e avalia a qualidade dos cuidados e implementa medidas corretivas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Elabora, aplica, avalia e atualiza procedimentos orientadores da utilização de equipamento e material.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coordenação das práticas assistenciais	1	2	3	4
37. Promove reuniões com os enfermeiros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Orienta cuidados de maior complexidade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Garante mecanismos de comunicação formal da equipa e de outros colaboradores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestão da atividade dos enfermeiros	1	2	3	4
40. Calcula as necessidades de enfermeiros de acordo com as condições dos serviços.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Afeta os enfermeiros segundo a intensidade e complexidade dos cuidados, através de metodologias que permitam calcular, em antecipação, o número de horas de cuidados necessários.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Distribui os enfermeiros de acordo com as necessidades dos doentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Grupo II

1 – Natureza da Instituição : Hospital Na comunidade Pública Privada

ESCALA DE PERCEÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM
(EPTGE)



MARTINS,MM; GONÇALVES,MN

1.2 – Área da atuação: Gestão de Topo / acessória Gestão de serviços ou unidades

2 – Perfil sociodemográfico:

2.1 – Sexo: Feminino Masculino

2.2 – Idade: _____ (Anos completos em 31/12/2013)

2.3 – Anos de exercício profissional: _____

2.4 – Anos de exercício na área da gestão: _____

2.5- Anos no atual serviço: _____

2.6 – Com Especialidade Sem Especialidade

Área de especialidade: _____

2.7 – Outros graus académicos:

Pós-Graduação:

Mestrado:

Outros:

Muito obrigada

ANEXO 5 - AUTORIZAÇÃO DE USO DO QUESTIONÁRIO

04/09/2024, 15:05

Re: Instrumento EPTGE – Edilene Barboza Rodrigues Ferreira – Outlook

Re: Instrumento EPTGE

Maria manuela Martins <mmmartins1956@gmail.com>

Sex, 23/02/2024 15:15

Para:Edilene Barboza Rodrigues Ferreira <edilenebarboza@ufpr.br>

Você não costuma receber emails de mmmartins1956@gmail.com. [Saiba por que isso é importante](#)

Cara Colega Edilene

E com muito gosto que expresso o meu consentimento para a utilização da escala. Peço apenas para usar as referências. Estou disponível para depois podermos fazer um estudo comparativo Portugal Brasil.

Prof. Doutora Maria Manuela Martins

Núcleo de Investigação de Enfermagem de Família (NIEF) Grupo de Investigação - NursID: Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem – CINTESIS - center for health technology and services research - FMUP

No dia 23/02/2024, às 17:48, Edilene Barboza Rodrigues Ferreira <edilenebarboza@ufpr.br> escreveu:

Estimada Profª. Drª. Maria Manuela Martins

Sou estudante do mestrado acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil. A minha dissertação será referente às Competências Gerenciais dos Enfermeiros de Ambiente Hospitalar, pesquisa de característica quantitativa.

Para tanto, gostaria de utilizar o instrumento intitulado: "ESCALA DE PERCEPÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM (EPTGE)", de sua autoria. Portanto, solicito sua autorização para utilizar a Escala em enfermeiros gestores atuantes nos hospitais da SESA - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná.

Agradeço antecipadamente pela atenção.

Curitiba, 23 de fevereiro de 2024.

Atenciosamente.

Enfª Edilene Barboza Rodrigues Ferreira
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Universidade Federal do Paraná

ANEXO 6 – AUTORIZAÇÃO DE USO DO QUESTIONÁRIO TRADUZIDO

04/09/2024, 15:04


RE: Pesquisa Escala EPTGE – Edilene Barboza Rodrigues Ferreira – Outlook

RE: Pesquisa Escala EPTGE

LETICIA DE LIMA TRINDADE <leticia.trindade@udesc.br>

Qui, 28/03/2024 08:56

Para: Edilene Barboza Rodrigues Ferreira <edilenebarboza@ufpr.br>

 1 anexos (2 MB)

Dissertação Tania FINAL APOS BANCA.pdf;

Bom dia Edilene

segue a dissertação, desejo sucesso no seu estudo e sigo a disposição.

Cordialmente

Profa Leticia

De: Edilene Barboza Rodrigues Ferreira <edilenebarboza@ufpr.br>

Enviado: quarta-feira, 27 de março de 2024 23:31

Para: LETICIA DE LIMA TRINDADE <leticia.trindade@udesc.br>

Assunto: Pesquisa Escala EPTGE

Prezada Profa. Dra. Leticia,

Sou Edilene, mestranda do Programa Acadêmico de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR, orientanda da Profa. Dra. Aida Maris Peres.

Recentemente passei pelo processo de qualificação do meu projeto, tendo como membro da banca a Profa. Dra. Maria Manuela Martins.

Minha coleta de dados se dará por meio do uso da ESCALA DE PERCEPÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM - EPTGE.

Após a entrega do meu projeto para apreciação da banca encontrei nas bases de dados o artigo "Uso de tecnologias de informação e comunicação: estudo quantitativo com enfermeiros gestores hospitalares", ele traz a informação que a escala passou pelo processo de tradução transcultural durante projeto de dissertação.

Pois bem, no meu projeto descrevi que seria necessário a realização da adaptação transcultural da escala, do Português de Portugal para o Português brasileiro.

Porém, com a informação que essa escala já foi adaptada, gostaria se possível, de ter acesso a essa dissertação (não encontrei ela nas bases de dados, nem mesmo na biblioteca da UNOCHAPECÓ).

Como também de verificar a possibilidade de utilização da escala traduzida, após autorização.

Tentei contato por email com outras correspondentes do artigo, mas até o momento não obtive retorno.

Desde já agradeço a atenção e me coloco a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente.

Edilene Barboza Rodrigues Ferreira

Enfermeira Especialista Terapia Intensiva - Gestão Hospitalar

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Universidade Federal do Paraná

Membro do Grupo de Pesquisa em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde - UFPR

ANEXO 7 – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR

Prezado (a) enfermeiro (a) que atua em ambiente hospitalar.

Temos a honra de convidá-lo (a) a participar da pesquisa intitulada “COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DE AMBIENTE HOSPITALAR”, que está sendo desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), com apoio do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS) da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Ela tem por objetivo analisar a percepção dos enfermeiros gestores de ambiente hospitalar sobre as competências que apoiam o desempenho de suas atividades após a pandemia de COVID-19, portanto, a participação de seus conhecidos, amigos e colegas de serviço é importante para nós. Se possível, repasse para eles. Agradecemos desde já a sua atenção e valiosa contribuição.

Equipe de Pesquisa PPGENF/GPPGPS- UFPR

ANUÊNCIA (marcar apenas uma oval).

- Concordo em participar da pesquisa
- Não concordo em participar da pesquisa

PERFIL SOCIOLABORAL

Características sociolaborais dos enfermeiros

1. SEXO (marcar apenas uma oval).

- Feminino Masculino

2. IDADE

3. TEMPO DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL (em anos completos)

4. TEMPO DE EXERCÍCIO NA ÁREA DE GESTÃO (em anos completos)

5. TEMPO NO ATUAL SERVIÇO (em anos completos)

*Considerando o principal serviço de atuação

6. ATUA NA INSTITUIÇÃO DE SERVIÇO COMO RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)? (marcar apenas uma oval)

*Considerando o principal serviço de atuação

- Sim Não

7. QUANTO AO SETOR DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL, ESTÁ NA ESFERA: (marcar apenas uma oval)

*Considerando o principal serviço de atuação

-

Pública

Privada

Ambos

8. QUANTO AO PORTE DA INSTITUIÇÃO DE SERVIÇO: (marcar apenas uma oval)

*Considerando o principal serviço de atuação

Pequeno porte (até 50 leitos)

Médio porte (entre 51 e 150 leitos)

Grande porte (entre 151 e 500 leitos)

Porte especial (mais de 500 leitos)

9. POSSUI PÓS-GRADUAÇÃO? (marque todas que se aplicam)

Especialização

MBA (Master in Business Administration)

Mestrado

Doutorado

Não possui

10. REFERENTE A PÓS-GRADUAÇÃO, ALGUM CURSO ESPECÍFICO NA ÁREA DE GESTÃO? (marcar apenas uma oval)

Sim

Não

ESCALA DE PERCEPÇÃO DO TRABALHO DO GESTOR EM ENFERMAGEM (EPTGE)

Este questionário destina-se a identificar a percepção dos enfermeiros gestores relativamente as suas atividades. Considerando o conhecimento que tem sobre o seu trabalho, no exercício de gestão do serviço, pedimos que exprima a sua opinião face aos questionamentos apresentados.

Considere o tempo que gasta para cada uma das suas atividades de enfermeiro gestor e assinale:					
	Não ocupa tempo	Ocupa pouco tempo	Ocupa algum tempo	Ocupa a maior parte do tempo	Não realiza
A. Prática profissional, ética e legal					
A1. Promovendo os valores da enfermagem					
A2. Discutindo questões éticas relacionadas com os cuidados com a sua equipe					
A3. A controlar o respeito pela privacidade e individualidade do paciente					
A4. A garantir condições legais para os cuidados e exercício profissional					
B. Gestão de cuidados					
B1. Discutindo com a enfermagem decisões sobre os cuidados					
B2. Promovendo a tomada de decisão clínica					
B3. Acompanhando a execução de cuidados de forma planejada					

B4. Prevendo e assegurando os meios e recursos necessários à prestação de cuidados					
B5. Discutindo riscos dos usuários face aos cuidados e condições do serviço					
B6. Tomando decisões de forma a garantir os melhores cuidados para os usuários					
B7. Garantindo recursos de acordo com os padrões de qualidade da profissão					
B8. Analisando e avaliando a qualidade dos cuidados e implementando medidas corretivas					
B9. Orientando cuidados de maior complexidade					
B10. Desenvolvendo planos de melhoria contínua da qualidade					
B11. Elaborando, aplicando, avaliando e atualizando procedimentos operacionais orientadores da utilização de equipamentos e materiais					
B12. Contribuindo para o desenvolvimento das boas práticas, através da utilização adequada dos recursos materiais existentes na unidade					
B13. Garantindo ambientes seguros, identificando, gerindo riscos e introduzindo medidas corretivas					
B14. Gerindo as situações clínicas graves, relacionadas aos pacientes e famílias ou à equipe					
C. Gestão de pessoas	Não ocupa tempo	Ocupa pouco tempo	Ocupa algum tempo	Ocupa a maior parte do tempo	Não realiza
C1. Promovendo reuniões com os profissionais de enfermagem					
C2. Assistindo a passagem de plantão					
C3. Avaliando o desempenho dos profissionais de enfermagem					
C4. Coordenando o processo de integração dos colaboradores e assumindo um papel de referência					
C5. Calculando as necessidades dos profissionais de enfermagem de acordo com as condições de trabalho					
C6. Influenciando os profissionais de enfermagem segundo a intensidade e complexidade dos cuidados, por meio do cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem					
C7. Criando, mantendo e desenvolvendo a coesão, o espírito de equipe e um ambiente de trabalho, gerindo conflitos					
C8. Distribuindo os profissionais de enfermagem de acordo com as necessidades dos pacientes					
C9. Promovendo o empenho e a motivação da equipe (visão global)					
C10. Garantindo mecanismos de comunicação formal da equipe e de outros colaboradores					
C11. Assegurando, planejando, organizando, coordenando e avaliando a qualidade dos serviços de apoio					
C12. Atuando como formador na equipe multi e intradisciplinar					

C13. Promovendo e avaliando a satisfação profissional dos profissionais de enfermagem e de outros colaboradores					
C14. Criando e mantendo as condições para um trabalho cooperativo da equipe					
D. Intervenção política e assessoria	Não ocupa tempo	Ocupa pouco tempo	Ocupa algum tempo	Ocupa a maior parte do tempo	Não realiza
D1. Participando na definição e implementação de políticas de saúde do serviço de saúde					
D2. Participando no planejamento estratégico do serviço					
D3. Elaborando relatórios de serviço					
D4. Criando e operacionalizando projetos no serviço, com a participação da equipe, e na implementação de projetos organizacionais					
D5. Adaptando os recursos materiais às necessidades, considerando a relação custo-benefício					
D6. Participando em grupos de trabalho e comissões na área da gestão de risco e segurança do paciente					
E. Desenvolvimento profissional	Não ocupa tempo	Ocupa pouco tempo	Ocupa algum tempo	Ocupa a maior parte do tempo	Não realiza
E1. Promovendo a enfermagem baseada em evidência					
E2. Promovendo a formação formal e informal da equipe (educação continuada/permanente)					
E3. Estimulando os profissionais de enfermagem à autoformação					
E4. Proporcionando espaços de reflexão sobre as práticas de forma a promover o empenho da equipe na gestão das suas próprias competências					

11. VOCÊ ATUOU EM ATIVIDADES DE GESTÃO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA COVID-19?

Sim

Não

GESTÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19

O QUE VOCÊ CONSIDERA TER APRIMORADO OU APROFUNDADO EM SUAS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS, A PARTIR DO SEU TRABALHO NA GESTÃO DURANTE A PANDEMIA?
