

**FACULDADE INTEGRADA DE CIÊNCIAS HUMANAS SAÚDE
E EDUCAÇÃO DE GUARULHOS – FG -
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MARCIANE OLIVEIRA DE ALMEIDA E IRLENE TRINDADE NERIS FERREIRA

**COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS DO ADMINISTRADOR HOSPITALAR:
DESAFIO JUNTO A ENFERMAGEM**

GUARULHOS

2022

MARCIANE OLIVEIRA DE ALMEIDA E IRLENE TRINDADE NERIS FERREIRA

**COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS DO ADMINISTRADOR HOSPITALAR:
DESAFIO JUNTO A ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Integrada de
Ciências Humanas, Saúde e
Educação de Guarulhos como requisito
parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem
Prof^o Orientador: Pedro Braga Gomes

GUARULHOS

2022

MARCIANE OLIVEIRA DE ALMEIDA E IRLENE TRINDADE NERIS FERREIRA

**COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS DO ADMINISTRADOR HOSPITALAR:
DESAFIO JUNTO A ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Integrada de Ciências Humanas, Saúde e Educação de Guarulhos, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: ____ / ____ / _____

Banca Examinadora

Profº Pedro Braga Gomes
Orientador

Prof(a) Professora Noeli Mercês Mussolin
Avaliadora

Prof(a) Maria do Carmo Afecto Polônio
Avaliadora

COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS DO ADMINISTRADOR HOSPITALAR: DESAFIO JUNTO A ENFERMAGEM

MARCIANE OLIVEIRA DE ALMEIDA E IRLENE TRINDADE NERIS FERREIRA

Faculdade Guarulhos, FG

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de cunho bibliográfico com o Objetivo de entender o papel do enfermeiro gestor. A pesquisa mostra que a gestão hospitalar é a união de serviços interdependentes e a enfermagem se subordina à estrutura organizacional como qualquer outro departamento. A pesquisa mostra que a unidade hospitalar é uma administração complexa pela sua própria finalidade. Exigindo diversidades de especializações e uma busca constante de desenvolvimento do conhecimento humano à obtenção da cura da doença. A pesquisa mostra uma abrangência muito grande. O administrador hospitalar precisa de uma motivação constante e disseminar a sua motivação pelos demais colaboradores. A Enfermagem até pela sua formação tem reais condições de apresentar resultados positivos e tendo na essência preservar a vida e dar dignidade às pessoas que procuram o hospital em algum momento da sua vida.

Palavras-Chave: Administração; Enfermagem; Organização

1.INTRODUÇÃO

O presente trabalho de pesquisa e tema respectivo surgiu com o advento da Covid-19. Ela é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda do paladar ou do olfato, erupção cutânea ou deslocação dos dedos das mãos ou dos pés. Eles iniciam de forma leve e gradual.

Durante a pandemia mostrou a necessidade no interior dos hospitais em geral a necessidade de equipes multidisciplinares assistenciais de formações diversas, da população, da indústria de insumos, das farmacêuticas e, principalmente, das fontes pagadoras dos serviços de saúde e reguladoras.

O cliente-paciente não se dirige a um hospital por prazer e sim por alguma necessidade. Ele busca o hospital na compra da cura por algum mal que foi acometido.

No interior do hospital o paciente será atendido por um profissional formado em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia ou outras das dezenas de especialidades presente no hospital e que necessita que seja um profissional que possa identificar para além do seu local de trabalho: ele poderá absorver o conhecimento e a inovação necessária ao seu desenvolvimento. O hospital necessita também de outros tipos de profissionais.

O hospital não se viabiliza sem engenheiros, assistentes sociais, administradores, assessores de imprensa, contadores, economistas, enfermagem e tantos outros. O hospital é a casa do cliente-paciente durante alguns dias da sua vida e não pode ser recebido diferente de uma loja de grife que segmenta seu cliente por classe econômica, ou do comércio popular que define seu produto para os menos favorecidos economicamente.

O hospital recebe pacientes de todas as classes sociais, sem distinção de credo, religião, raça, opção sexual, orientações políticas, da sua própria região geográfica ou de qualquer país do mundo. Em hospitais se desenvolveu uma das grandes tecnologias do mundo e da história, das quais certo número foi adaptado para utilização em cenários absolutamente surpreendentes, como o emprego dos raios-X na revista em aeroportos.

Problema de pesquisa é entender as competências necessárias do administrador hospitalar. Objetivamente entender o papel do enfermeiro gestor.

A metodologia adotada neste estudo aponta-se para a pesquisa bibliográfica como fonte principal de pesquisa. Uma visita a literatura já tornada pública. Servindo-se de subsídio a uma trajetória dialética, da análise social e crítica do referido estudo.

2. CONCEITO

Moura e Viriato (2008) comparam o hospital a um município no qual o Administrador Hospitalar é equiparado a seu prefeito exercendo funções de chefe do poder executivo. O advento da pandemia da Covid-19 repercutiu de forma alarmante nas áreas econômicas e da saúde, principalmente no âmbito da assistência hospitalar a qualificação profissional.

De acordo com as pesquisas apresentadas durante a pandemia cerca de 80% dos casos as pessoas se recuperaram da doença sem precisar de tratamento hospitalar. No entanto, uma em cada seis pessoas infectadas por Covid-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldades de respirar (OPAS, 2021).

As pessoas idosas são as que têm outras condições de saúde diferenciadas como pressão alta, problemas cardíacos e pulmonares, diabetes e câncer, apresentam maior risco de ficar gravemente doentes (OPOAS, 2021).

Pacientes com síndrome gripal (tosse ou dor de garganta) com pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia), ou com sintomas respiratórios (sinais de esforço ventilatório, suporte de oxigênio complementar, ou dispineia), por exemplo, devem ser avaliados para internação hospitalar.

Esses sintomas de alarme que indicam o prosseguimento da investigação etimológica e o seguimento terapêutico em regime hospitalar podem ser considerados como sinais de alarme (clínicas, radiológicos e laboratoriais). Após admissão hospitalar é de suma importância que seja realizada a manutenção da avaliação contínuo paciente em ambiente apropriado, com vistas à identificação precoce de alguma disfunção orgânica.

Perante a estratificação do risco desses pacientes eles são classificados em risco leve, moderado e alto risco e, com isso, indicadas diferentes frequências de avaliações: e quando houver alto risco, avalia-se a possibilidade de internação em UTI.

No enfrentamento da pandemia e com progressão mundial e sem precedentes, os critérios para admissão em unidade de terapia intensiva (UTI) precisou seguir critérios bem estabelecidos na presença de instabilidade clínica (necessidade de suporte para as disfunções orgânicas) e monitoramento constante. Nesse contexto o

valor médio diário para casos de internação crítica adulta por paciente acometido Covid-19 (UTI), foi de R\$ 2. 102,00 (MEDICINA S/A, 2021).

Em ação estratégica do Ministério da Saúde para enfrentamento da Covid-19, o conselho federal das entidades hospitalares mostrou a importância do administrador hospitalar e muito contribui, de forma efetiva com o combate à pandemia, pois ele é capacitado para gestão de serviços de saúde e serviços de urgência. Além disso, destaca-se que esse profissional está apto a administrar as especificidades necessárias a uma consecução satisfatória das tarefas de gestão hospitalar.

Em geral o Administrador Hospitalar poderá ser um profissional com formação inicial em alguma área da saúde e a Enfermagem sendo uma destas áreas. Contudo, não é suficiente apenas à coordenação, o controle e a organização do Gestor Hospitalar.

É necessário acompanhar com atenção as mudanças causadas e ocasionadas pelo avanço às modificações oriundas da Covid-19 no Brasil e no mundo, exigindo ainda mais articulação para se garantir o provimento de insumos, medicamentos, equipamentos e mão de obra qualificada (SILVEIRA, 2020; OLIVEIRA et al.,2021).

Dutra (2004) pondera e leva-nos a pensar sobre como alinhar esse princípio com o Administrador Hospitalar. Trata-se de “conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para que a pessoa desenvolva suas habilidades e responsabilidades.

Queiroz (2013) define competências como sendo “um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes correlacionadas que em ação agregam valor ao indivíduo e à organização”, ao que se denomina de entrega.

A Instituição de Saúde, quando analisada sob a ótica da abordagem sistêmica, encontra-se suporte na teoria que “vê a organização como uma reunião complexa de partes orientadas para dado fim, relacionando-se continuamente como um meio externo” e na visão holística (visão filosófica), isto é, do todo, do serviço de saúde (GOMES, 2012).

Os conceitos citados fundamentam a realidade de o ambiente hospitalar e *locus* de atuação do enfermeiro. Onde os profissionais e direcionados pelo Administrador têm a responsabilidade fazer a integração às unidades, demonstrando o quanto a liderança é importante para atuar nas organizações de saúde.

Complementa-se com a ponderação de Queiroz (2013), que identifica a competência técnica e a competência comportamental, focando conhecimento, habilidade e atitude (saber, saber fazer, querer fazer).

Elas, as competências encontram-se, também, embasadas nos seguintes princípios: a) respeitar o interesse dos pacientes e familiares, conforme definidos por eles; b) solicitar integralmente a contribuição de pacientes e familiares em todas as etapas da prestação de serviços; c) executar as funções profissionais, respeitando as diferenças culturais de pacientes e familiares.

Quadro1-Variáveis de um indivíduo competente

Conhecimento	Saber – saberes origem da formação adquirida na faculdade.
Habilidades	Saber fazer – é a dimensão pratica que desenvolvemos na medida em que empregamos conhecimentos adquiridos
Atitudes	Querer fazer –é a predisposição pessoal em fazer ou não uma ação.
Entrega	Fazer – é executar efetivamente. Por em prática.

Fonte: Queiroz, 2013

O quadro acima mostra a competência organizacional e onde está inserido o *locus* de trabalho da enfermagem é voltada à estratégia e está relacionada com a articulação à obtenção de recursos de qualquer natureza. Logo, dois fatores se manifestam: a organização de um lado e as pessoas de outro. Conjuntamente caminham visando a atingir os objetivos proposto.

Na enfermagem identifica-se o conhecimento saber obtido nas instituições de ensino superior e que habilitam o indivíduo enfermeiro a exercer sua(s) atividade(s) técnica (saber fazer); e o querer fazer, que é a sua competência comportamental, momento de entrega às suas atividades e que leva o profissional à humanização.

3. MODELOS DE COMPETÊNCIAS

O estudo das competências engloba dois modelos: organizacional e individual. De acordo com Fernandes (2013, p. 45), competência organizacional é um conjunto de recursos articulados que geram valor à organização e que podem ser transferidas a outros países, produtos ou serviços da organização e impactam o desempenho organizacional em um fator-chave de sucesso”.

Em contrapartida, a competência individual é um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes e valores que um indivíduo mobiliza e aplica de forma reiterada, dentro de um contexto profissional, agregando valor à organização e si mesmo (FERNANDES, 2013).

No quando a seguir tem-se a diferenciação das competências, muito embora seja importante lembrar que ambas caminham lado a lado, saber:

Quadro 1- Definições das competências

Competências organizacionais	Competências Individuais
Custo	Orientação a custos e qualidade
Qualidade	Gestão de recursos e prazos
Processo produtivo	Trabalho em equipe
Distribuição	Planejamento
Monitoramento	Interação com sistemas
Comercialização	Multifuncionalidade
Parcerias	Relações públicas

Inovações de produtos e processos	Capacidade de Inovação
Qualidade	Comunicação eficaz
Monitoramento tecnológico	Articulação interna e externa
Imagem	Absorção e transferência de conhecimentos
Parcerias tecnológicas estratégicas	Liderança e trabalho em equipe, resolução de problemas, utilização de dados e informações técnicas.

Fonte: Adaptação Fernandes 2013.

O quadro acima mostra as competências organizacionais e individuais apresentadas no quadro acima, necessita de ação para sua efetivação e sobrevivência na prática do profissional de saúde e a enfermagem não é diferente disso. Requer conhecimentos, e estão vinculadas intimamente com a administração estratégia da organização, fazendo parte dos elementos que compõe o sucesso competitivo de cada setor.

O indivíduo pode ser contratado pela sua habilidade e competência, porém, a instituição necessita oferecer um espaço à sua atuação. Parece que o profissional da enfermagem requer um espaço para sua atuação profissional. A desmotivação profissional poderá resultar em um atendimento de baixa qualidade.

E, assim, o gestor têm e precisa ter as ferramentas para efetuar as avaliações de sua equipe, verificar se eles, as competências instituídas pela organização estão sendo atendidas em sua totalidade. Caso não esteja, ações corretivas precisam acontecer para a melhoria da qualidade do atendimento. O próprio paciente ou acompanhante pontuam as intercorrências desse atendimento.

Um exemplo dessa avaliação é o atendimento da enfermagem do serviço de saúde, pois é o primeiro contato que o paciente tem com a instituição hospitalar. O profissional desse pré-atendimento precisa ser bem capacitado para gostar de pessoas, demonstrar cordialidade, respeito, ética, educação e simpatia. As

informações devem ser seguras, verdadeiras e mostrar-se eficientes na solução das possíveis intercorrências.

A percepção da enfermagem à figura do gestor é muito importante nesse momento. Como foi explanado nas linhas anteriores, a instituição hospitalar de saúde é composta de diferentes profissionais, com técnicas, habilidades e competências diferenciadas. Conseqüentemente, a formação permanente das lideranças se faz necessária para que possa avaliar o despenho das equipes.

4. AVALIAÇÃO

A avaliação consiste na análise dos seguintes pontos: a) análise das pessoas a partir da sua individualidade: quando a pessoa não consegue entregar o que dela espera; b) análise das deficiências individuais: quando conseguir detectar o porquê da não entrega do trabalho; c) análise da efetividade das ações de desenvolvimento: quando é possível medir a cumplicidade entre a ação e o plano de ação; d) adequação das ações de desenvolvimento: da mesma forma que se analisam as pessoas, respeitando sua individualidade e singularidade, é importante pensar no seu desenvolvimento (DUTRA, 2004).

A situação acima mostra uma importante observação é que caso, algum colaborador e a enfermagem não é diferente disso, tiver conhecimento e habilidade baixos, a entrega às atribuições também o será. Tem-se a necessidade de uma intensidade de entrega muito grande na área da saúde. Os critérios de acolhimento, de avaliação e de humanização precisam ser rígidos.

Por exemplo, a enfermagem oncológica e de doenças infectocontagiosa apresentam um grau de estresse pelas situações de perdas e longas permanências. O mesmo acontece com casas de repouso, pois são pacientes dependentes e que necessitam de assistência 24 horas.

Nesse caso, a entrega precisa ser total por parte de todos os profissionais envolvidos e a enfermagem encontra-se no bojo. As empresas de *home care* também reforçam esse pensamento, pois os profissionais permanecem nas residências, convivendo com culturas, raças e gêneros diversos.

Quadro 3- Situações do cotidiano

Conhecimento	Habilidade	Atitude	Resultado
Apresenta	Apresenta	Apresenta	Entrega efetuada
Não apresenta	Não apresenta	Não apresenta	Entrega não efetuada
Não apresenta	Não apresenta	Apresenta	Entrega comprometida
Não apresenta	Apresenta	Apresenta	Entrega com baixa qualidade e gastas maiores
Apresenta	Não apresenta	Apresenta	Entrega com baixa qualidade e gastos de tempo e recursos elevados
Apresenta	Apresenta	Não apresenta	Entrega comprometida. Quando efetuada trará em seu ventre desmotivação.

Fonte : Queiróz, 2013.

O quadro acima mostra que tudo isso dependerá da cultura organização hospitalar, na qual as habilidades de liderança constituem um dos conjuntos de capacidades mais importantes que o mundo de mudanças necessitam. O papel do gestor de um departamento, de um chefe de enfermagem, é também o de integrador. Com isso, a valorização e o desenvolvimento profissional das pessoas estimulam o crescimento pessoal e profissional.

5. COMPETÊNCIAS E LIDERANÇAS

A liderança é o fenômeno ligado ao comportamento humano por diversos fatores interpessoais. Na visão administrativa, tem finalidade de melhorar os relacionamentos dentro do processo de gestão de pessoas e da ótica empresarial (CHIAVENATO, 2003).

Para o gestor de saúde, o processo de liderar é um ato natural e envolve a capacidade de influenciar pessoas por meio de cinco princípios: poder, conhecimento, interação, situação e expectativa. É por meio desses princípios que o administrador planeja estrategicamente seus processos e passos na empresa.

Durbin (2003) define liderança como “a habilidade de inspirar confiança e apoio entre as pessoas de cuja competência e compromisso dependem o desempenho”. Está intimamente ligada com a estratégia da organização e tem como base tanto a análise do ambiente externo quanto do ambiente interno, buscando seus objetivos. Atualmente, a liderança estratégica é a competência básica para o desenvolvimento de qualquer organização.

Nas organizações de saúde, por exemplo, temos que acompanhar o avanço científico e tecnológico, exames, indústria farmacêutica, legislação etc. A pesquisa científica é muito incentivada, o que faz com que o ambiente de trabalho seja suscetível e constantes mudanças em função desses avanços.

Robbins (2000) conceitua liderança como o processo de influência pelo qual o indivíduo, com atitudes facilitam o movimento de um grupo de pessoas rumo a metas comuns ou compartilhadas. Esse conceito de liderança é nítido para os serviços de saúde porque o indivíduo que está a frente de uma equipe e aqui podendo ser a de enfermagem procura motivar e comprometer a equipe, na intenção de comprometer a todos com os objetivos profissionais.

Para as empresas prestadoras de serviço de saúde temos três fatores: líder, liderado e situação. A liderança demonstra a influência do líder diante do processo de interferir no comportamento das pessoas (liderados) e nas condições de fazer perpetuar a organização.

Existe certa complexidade no exercício da liderança em saúde, pois, além dos aspectos da receita, dos valores éticos e morais, os valores espirituais, religiosos, sociais e políticos são relevantes para o debate do tema. Os profissionais têm de saber lidar com todas essas variáveis, de maneira equilibrada.

Limongi-França (2005) demonstra-nos um estudo realizado por algumas empresas, como : American Express, Alcoa, AT&T, General Eletric e outras , em que são identificados dois tipos de competências e podem muito bem serem adaptadas na área de saúde: práticas e atributos.

A prática são atividades que as pessoas deslizam em seu ambiente de trabalho com fins nos resultados. Atributos são conhecimentos, as habilidades e outras características que devem existir para as pessoas exercerem cargos de liderança.

Quadro 4 - Atributos e práticas de liderança

Atributos	Práticas
Capacidade mental	Influenciar os outros
Conhecimentos técnicos e administrativos	Fazer com que as coisas aconteçam
Desenvolvimento	Construir relações

Fonte: Limongi-França, 2005.

De acordo com o quadro acima os serviços de saúde, as atividades realizadas em atendimentos ambulatoriais, de prontos-socorros ou laboratoriais, são caracterizadas pela prática médica, de enfermagem, de biólogos visando ao atendimento de clientes com presteza e qualidade.

Os atributos referem-se à formação profissional e às demais características inerentes a cada cargo existente na instituição. A existência de atributos e práticas parece estar contidas nos princípios éticos da profissão das pessoas. Um dos aspectos importantes desses atributos e práticas da liderança refere-se à gestão de pessoas, em que as lideranças têm a responsabilidade de gerar um ambiente

saudável, no intuito de obter comprometer e provocar a motivação no ambiente de trabalho.

6. COMPROMETIMENTO

O comprometimento refere-se ao sentimento dispensado pelo indivíduo à organização. É o orgulho e a satisfação que o colaborador demonstra pelas atitudes, com a recomendação dos serviços, dos produtos, acompanhamentos dos crescimentos e parceria nos momentos difíceis (LISBOA in VIRIATO, 2021).

Alguns serviços de saúde dispensam a prestação de serviços de médicos e passam a controlá-los de maneira formal, a fim de gerar o comprometimento e o verdadeiro sentido de equipe. Outro fator é o desenvolvimento das pessoas com o seu ambiente de trabalho, demonstrado por sentimentos de satisfação com o seu salário ou com o crescimento profissional.

Diferentemente do comprometimento, as questões pessoais predominam e, assim, raras vezes pensam na organização como parceria. Para a área da saúde, é um comportamento não satisfatório, pois precisam-se de pessoas altamente comprometidas com as suas atividades.

Compete às lideranças ter a percepção de escolher indivíduos que estejam aptos a exercer as suas atividades com qualidade e comprometimento. Isso parece ser alcançado com a motivação no trabalho. A motivação é o estudo que se refere às razões pelas quais as pessoas se comportam de algum modo (SILVA, 2013).

7. PERFIS DE LIDERANÇA

Como são os novos perfis de liderança e estratégia? Atualmente, o mercado é caracterizado pelas constantes mudanças do ambiente externo e interno, que modificam as expectativas, tarefas e o desempenho dos gestores das organizações. Para Limongi-França (2005), os novos perfis de liderança exigem que os indivíduos sejam dinâmicos e interativos.

Quadro 5- Novos perfis de liderança

Visão Antiga	Visão Moderna
Controlador	Facilitador
Soluções em curto prazo	Visão estratégica
Controle dos subordinados	Comprometimento da equipe
Comportamento individual	Formação de times

Fonte: Adaptação de Limongi-França, 2005.

Diante do quadro acima temos a visão moderna. Conclui-se que os indivíduos que compõe a organização de saúde necessitam de treinamentos permanentes, a fim de poderem desenvolver uma liderança estratégica. Pode-se exemplificar a relação médico-paciente. Na visão de passado, as informações sobre o estado de saúde do indivíduo ficavam sob o domínio do profissional médico, em uma condição subordinada, sem que o paciente e sua família tivessem controle sobre o seu estado de saúde.

Atualmente, o paciente é atendido por uma equipe multiprofissional, compartilhando com todos e acompanhando o desenvolvimento do tratamento e de seu estado de saúde. Consequentemente, suas ações serão multiplicadas para os demais colaboradores da organização e a enfermagem participa do processo oferecendo sempre o atendimento com qualidade e buscando a inovação nos aspectos humanos e tecnológicos.

8. A COVID -19 E A ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

Em 30 de janeiro de 2020 a OMS decretou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional. Em 24 de fevereiro recomendou o isolamento. Em 11 de março de 2020 decretou a pandemia, declarando o seu diretor Ghebreyesus: “Reduzam o ciclo de transmissão, adotem ações para conter a disseminação”.

Em conferência virtual de 25 de março, a OMS defendeu a tese de que a última coisa a ser adotada deveria ser a abertura de escolas. No Brasil, já em 3 de fevereiro de 2020, pela Portaria n.º 188, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública, planejando articulação com gestores estaduais e municipais. A toque de caixa, o Congresso Nacional editou a Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispoñdo sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

No seu artigo 3.º se determina a adoção de medidas como isolamento e quarentena, que poderão ser impostas, segundo o § 7.º do artigo 3.º, pelos gestores de saúde locais autorizados pelo Ministério da Saúde, resguardando-se serviços essenciais.

A determinação de fechamento de atividades não essenciais, como medida de prevenção no Estado de Emergência de Saúde, foi imposta por governos estaduais, desde meados de março, pelos Decretos n.º 64.879 e n.º 64.881 de São Paulo, em março de 2020.

O Supremo Tribunal Federal, por decisão do ministro Marco Aurélio (Adin n.º 6341), reconheceu a legitimidade dos Estados para legislar em matéria de saúde.

A Covid-19 foi registrada em mais de 180 países ao redor do mundo mediante o grande avanço da contaminação da doença, varias autoridades adotaram medidas de estratégias, com a intenção de reduzir o ritmo de propagação da doença. Nesse contexto a Covid-19 é transmitida de pessoas para pessoa, por gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, acompanhados por contato pela boca, nariz ou olhos, ou, até e mesmo, por meio de objetos e superfícies contaminados (VIRIATO, 2022).

A pandemia da doença causada pelo novo coronavírus 2019 tornou-se um dos maiores desafios do século XXI para área da saúde e principalmente para a

Administração Hospitalar. Eles, os hospitais estão enfrentando um enorme desafio, pois o cenário mundial atual é preocupante e, muitas situações a serem vencidas surgiram à gestão hospitalar, principalmente no que se refere ao atendimento dos pacientes infectados com o novo vírus.

De acordo com Viriato (2022), a resposta eficiente a esses problemas envolve as reservas e a alocação de recursos adequada de suprimentos médicos de emergência. O aumento de atendimentos e da ocupação nos leitos dos hospitais é outra dificuldade á gestão hospitalar, pois reflete nas operações, elevando o tempo de espera para o atendimento e de permanência dos pacientes internados, o que gera superlotação, situação a ser evitada nesse tempo.

Essa demanda também faz com que as equipes médicas e de enfermagem sejam consideradas grupos de risco. Assim, o AH deve lidar com a organização do atendimento, de forma que esses profissionais tenham chances próximas de zero de serem contaminados.

Como a doença tem uma taxa de transmissão com considerada alta, a situação exige o distanciamento social, uso de máscaras e de álcool em gel, para higienização das mãos. Isso dificulta o andamento da organização hospitalar, além de gerar alto risco.

AH deve ter habilidade para obter as melhores negociações e, conseqüentemente, os melhores preços, bem como prever custos de forma a atender a demanda. Os gestores são indispensáveis nesse momento, com o seu conhecimento de gestão, pois a organização das equipes de trabalho é feita por ele. Desta forma, além de seu preparo técnico, eles devem ter estabilidade emocional para motivar suas equipes e não permitir que elas se deixem levar pelo medo ou pela insegurança nessa situação.

Esse é o momento de otimização e de gestão inteligente do espaço. Uma das idéias concebidas em ambientes hospitalares por gestores foi a instalação de áreas externas de triagem, adaptação dos ambientes livres para examinar pacientes que apresentam algum sintoma.

Os casos considerados leves ou moderados são dispensados da possibilidade de internação e encaminhados para um período de quarentena em

casa, geralmente 14 dias, além de tomar medicação específica para inibir dores e outros incômodos.

Além disso, colocam-se em segurança os pacientes que não têm sintomas relacionados à Covid-19 e que, por estarem com outras patologias, não expõem ambientes em que poderiam contrair a doença. Por fim, deve-se ter atenção redobrada, já que muitas pessoas não apresentam sintomas.

O AH nesse momento precisa tomar medidas cautelares que assegure que os profissionais de saúde não coloquem em risco a própria saúde e a sua vida e a de outros, até então internados por outra doença como aqueles que fazem exames de rotina. O que envolve a área de motivação de pessoas.

Apesar da lentidão da vacinação em torno do mundo e, sobretudo em países com menor poder aquisitivo, por falta de doses de vacina e fabricação de vacinas nacional, as autoridades sanitárias e epidemiológicas contam com melhores perspectivas a partir do avanço da vacinação da população.

Desde que a pandemia se instalou, as unidades de terapia intensiva (UTI), ganhou notoriedade. A UTI é uma instalação hospitalar muito importante para o tratamento de doenças com casos graves, que colocam em risco a vida do paciente. Na forma grave da doença causada pelo coronavírus, a Síndrome Respiratória Aguda Grave, elas são essenciais para os pacientes que precisam de respiradores.

Essas pessoas precisam de uma atenção especial das equipes de saúde, visto que a respiração é auxiliada por um aparelho mecânico. Logo, A H é cada vez mais requisitada, visto que os hospitais em todo país estão com taxas de ocupação entre 60 % - 80 %, principalmente em leitos de unidade de terapia intensiva.

9. DESAFIO DA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR JUNTO A ENFERMAGEM

Por definição, a enfermagem é arte de cuidar do ser humano, individualmente, na família ou em uma comunidade de modo integral e holístico, de forma autônoma ou em equipe, realizando atividades de promoção, prevenção, proteção, reabilitação e a recuperação da saúde.

O corpo de enfermagem é o maior contingente de funcionários de um hospital. Praticamente não se tem unidade de atendimento hospitalar que seja desprovida de enfermagem. Essa característica confere à enfermagem alguns atributos da maior importância para Administração Hospitalar.

Geralmente, é a categoria sindical que define o reajuste salarial. É o grupo de funcionários que representa o maior custo fixo de um hospital. É o time de colaboradores que deve estar sensibilizado pela necessidade de se economizar insumos.

Acaba sendo a imagem final ensila e final do hospital em relação aos pacientes, um corpo de enfermagem que da a devida atenção técnica adequada consegue manter um bom relacionamento com os clientes-pacientes e com isso podendo compensar aspectos negativos de hotelaria e de outros.

São profissionais que passam a maior parte de tempo em contato com pacientes. É a área mais sensível para receber manifestações favoráveis e desfavoráveis dos pacientes e acompanhantes.

O corpo de enfermagem é composto de funcionários em regime de trabalho fixo e sendo em sua grande parte em escala de trabalho variável. Com quantidade mensal de horas fixas e com horário de trabalho variável, de acordo com a escala, procurando manter o maior número possível de colaboradores em horários de maior demanda de procedimentos.

É comum, nos grandes centros urbanos, o profissional da enfermagem atuar em mais de um emprego, por exemplo, trabalhar no hospital e em outra empresa ou até mesmo hospital e em horários diferentes; ou até mesmo trabalhar no hospital e

em atividades liberais, sendo mais comum a atividade de enfermagem particular para doentes crônicos, idosos e portadores de necessidades especiais.



Fonte: [www. google.com. br](http://www.google.com.br). Acesso em 30 de abril de 2022

A maioria absoluta do contingente é composta de funcionários contratados. Nos hospitais públicos, privados, os servidores públicos, geralmente são concursados e nos hospitais privados, são contratados pelo regime CLT. Tem algumas variações: contratação como prestadores de serviços; a contratação como cooperada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de pesquisa para fins de Conclusão de Curso Bacharelado em Enfermagem com vista a responder a nossa pergunta inicial objetivamente entender o papel do enfermeiro gestor poderá ser um profissional de nível superior.

Alguns pontos para reflexão a título de considerações finais:

- 1) O enfermeiro é o profissional da saúde que possui a maior carga horária de gestão no currículo do ensino superior dentre os cursos da área da saúde. Por isso se fala muito do papel gestor do enfermeiro;
- 2) O currículo do ensino no superior de enfermagem tem passado por muitas modificações no decorrer do tempo. Percebemos isso na nossa caminhada acadêmica no período de quatro anos de banco universitário, passando pelos estágios etc.;
- 3) As mudanças se dão e a pesquisa mostra isso porque exige do profissional da enfermagem adaptações para se chegar ao mercado de trabalho e que refletem mudanças no curso da vida profissional, a exemplo da Covid -19;
- 4) A gestão irá permanecer na formação do profissional da enfermagem. As aptidões são cada vez mais necessárias às necessidades do tempo presente como bem nos mostra a pandemia Covid-19. Logo, precisa ser um profissional que tenha agilidade no processo de cuidar e para a autonomia dos profissionais.
- 5) Entendemos de acordo com a nossa pesquisa que o papel do enfermeiro gestor como aquela função que consegue aglutinar esforços de uma equipe para se chegar aos objetivos propostos, sejam elas em relação à qualidade, aos gastos ou à satisfação da clientela interna e externa de uma unidade hospitalar.
- 6) A administração hospitalar é um desafio realmente. O profissional enfermeiro-gestor requer motivação sempre e muita capacidade de entrega

em prol da vida. Fortalecendo o trabalho em rede com os demais membros da equipe hospitalar.

NECESSARY SKILLS OF THE HOSPITAL ADMINISTRATOR:

CHALLENGE WITH NURSING

ABSTRACT

The present Work of Conclusion of Course (TCC) of bibliographical nature with the objective of understanding the role of the nurse manager. Research shows that hospital management is the union of interdependent services and nursing is subordinated to the organizational structure like any other department. Research shows that the hospital unit is a complex administration for its own purpose. Requiring diversities of specializations and a constant search for the development of human knowledge to obtain a cure for the disease. The research shows a very wide scope. The hospital administrator needs constant motivation and to disseminate his motivation to the other employees. Nursing, even through its training, has real conditions to present positive results and having, in essence, preserving life and giving dignity to people who seek the hospital at some point in their lives.

REFERÊNCIAS

- CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento Estratégico**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- DUTRA, J. S. **Competência: conceitos e instrumentos para gestão de pessoas na empresa moderna**. São Paulo: Atlas, 2004.
- DURBIN, A. J. **Fundamentos do comportamento organizacional**. São Paulo: Thompson Learning, 2003.
- FERNANDES, B. R. **Gestão estratégica de pessoas em foco com competências**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- LIMONGI-FRANÇA, A. **Stress no trabalho**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- MOURA, A. e VIRIATO, A. **A Gestão Hospitalar: da organização ao serviço de apoio diagnóstico e terapêutico**. Barueri: Monole, 2008.
- _____. **Administração Hospitalar**. Barueri: Manole, 2022.
- OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Covid-19** Disponível em www.pahoo.org/pt/covid19. Acesso em 31 de março de 2022.
- QUEIROZ, C. **As competências das pessoas: potencializando seus talentos**. 6ª ed. São Paulo: DVS Editora, 2013.
- ROBBINS, S. P. **Administração: mudanças e perspectivas**. São Paulo: Saraiva 2000.
- SILVEIRA, M. **Gestão Hospitalar: os desafios na área da saúde em tempos de pandemia**. Disponível em www.prosaude.org.br. Acesso em 15 de março de 2022.
- SILVA, C. dos S. **Hospitalidade no gerenciamento de atendimento ao cliente**. São Paulo: Laços, 2013.