FACULDADE INTEGRADA DE CIÊNCIAS HUMANAS SAÚDE E EDUCAÇÃO DE GUARULHOS – FG -

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIZETE DA SILVA ALVES ROCHA E VITÓRIA BARBOSA FERREIRA

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR:
DESAFIO DA REMUNERAÇÃO NA ENFERMAGEM

GUARULHOS

2022

MARIZETE DA SILVA ALVES ROCHA E VITÓRIA BARBOSA FERREIRA

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR:
DESAFIO DA REMUNERAÇÃO NA 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.
Profº Orientador: Pedro Braga Gomes

GUARULHOS

2022

MARIZETE DA SILVA ALVES ROCHA E VITÓRIA BARBOSA FERREIRA

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR:

DESAFIO DA REMUNERAÇÃO NA ENFERMAGEM

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

Aprovado em: ____/____/_____

Banca Examinadora

_____

Prof(a) Pedro Braga Gomes - Orientador(a)

_____

Prof(a) Noeli Mercês Mussolin – Avaliadora

_____

Prof(a) Maria do Carmo Afecto Polônio - Avaliadora

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR:

DESAFIO DA REMUNERAÇÃO NA ENFERMAGEM

MARIZETE DA SILVA ALVES ROCHA E VITÓRIA BARBOSA FERREIRA

Faculdade Guarulhos, FG

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso relata uma pesquisa bibliográfica para sintetizar as evidências e dos desafios da administração hospitalar quanto a remuneração da enfermagem. A pesquisa mostra que a enfermagem é o maior contingente de profissionais numa unidade hospitalar.A pesquisa mostra que a remuneração é um desafio a ser vencido para evitar que o profissional tenha jornada dupla e com riscos a stress, depressão e outros males. Combater o absenteísmo, aumentar a produtividade e a autoestima dos profissionais da enfermagem passa pela remuneração salarial. A remuneração passa pelas operadoras dos planos de saúde e por uma política de pública fazendo frente a melhoria salarial. Muitos avanços já se deram e muito precisa ser feito para aprimorar a qualidade da remuneração e dos resultados. A pesquisa mostra que a enfermagem prática atividade(s) gerenciais envolvendo logística de insumos e coordenação de recursos humanos.

Palavras-Chave: Administrador Hospitalar; Enfermagem; Remuneração

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 atendidopor 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 os desafios da administração hospitalar quanto a remuneração da enfermagem.

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 contínuado 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 enfretamento 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 enfretamento 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 *lócus* 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 *lócus* 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 individuo 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. Consequentemente, a formação permanente das lideranças se faz necessária para que possa avaliar o despenho das equipes.

4. AVALIAÇÃO

A avaliação consiste na análise dos seguinte 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 dependeráda 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, tema 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 temcomo 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 se saúde, por exemplo, temos que acompanhar o avanço científico e tecnológico, exames, indústria farmacêutica, legislação etc. A pesquisa cientifica 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 individuo 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, doa valores éticos e morais, os valores espirituais, religiosos, socais 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 comprometimentos e provocar a motivação no ambiente de trabalho.

6. COMPROMETIMENTO

O comprometimento refere-se ao sentimento dispensado pelo individuo à organização. É o orgulho e a satisfação que o colaborar 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 medido-paciente. Na visão de passado, as informações sobre a estado de saúde do individuo 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, dispondo 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 Civid-19 foi registrada em mais de 180 países ao redor do mundo mediante o grande avanço da contaminação da doença, várias 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, consequentemente, 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 expõe 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 de 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. ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR JUNTO A ENFERMAGEM - REMUNERAÇÃO

Por definição, 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.

Fonte: www.google.com.br. Acesso em 30 de abril de 2022.

Como se trata do maior contingente de funcionários, a remuneração da equipe de enfermagem é a parcela de salários da folha de pagamento. O desafio da administração é tentar remunerar pelo menor salário possível e ao mesmo tempo não perder profissionais de enfermagem para sua concorrência.

O tempo de treinamento necessário para o profissional de enfermagem se adequar ao padrão do hospital é longo, independente de vir de um hospital mais ou menos profissionalizado, terá que trabalhar de acordo com o padrão próprio do hospital em qualquer situação.

Conceder o máximo de benefícios e condições favoráveis de trabalho possíveis e assim reduzir em casos de turnover.

Ao mesmo tempo, a troca de unidade de profissional de enfermagem pode significar treinamento e adicionais salariais, que são custos que devem ser planejados e previstos para não comprometer o orçamento.

O quadro de pessoal é também em também em consequência de ser a área de maior contingente, para viabilizar o negócio, a enfermagem deve ser área de maior produtividade individual, menor contingente de colaboradores e, por consequência, menor o custo fico e maior lucratividade do hospital.

As taxas de procedimentos de enfermagem durante alguns anos, as operadoras de plano de saúde congelaram os valores hospitalares, principalmente no período em que precisaram fazer adaptações com a novas regras ditadas pelas ANS.

Nesse período, os hospitais começaram a cobrar taxas referentes aos procedimentos de enfermagem para compensar o congelamento. Essas taxas, teoricamente, estavam inclusas nas diárias. Ela, a enfermagem passou a fazer parte do centro da receita.

Por consequência, as contas hospitalares ficaram mais complexas exigindo maiores recursos e custos administrativos e custos elevados com auditoria tanto para as operadoras e hospitais.

Atualmente, o mercado está revertendo essa situação para simplificar o processo de formação, auditoria e cobrança das contas , reajustando o valor das diárias e eliminando as taxas de enfermagem.

Cumprindo-se a tendência, a enfermagem voltará a ser em relação ao faturamento da área que deve registrar adequadamente os insumos, sendo seus procedimentos inclusos no valor das diárias e pacotes, com anteriormente se fazia.

Tal tendência é forte porque, ao contrário da associação médica brasileira, por exemplo, que define valores mínimos de remuneração para as atividades médicas, as associações e conselhos de enfermagem iniciaram uma iniciática para se ter uma remuneração mínima para categoria.

Os valores das taxas de enfermagem cobradas pelos hospitais não se têm padrão e são os principais fatores de dificuldades de negociações comerciais com as operadoras de planos de saúde.

Independente da cobrança de taxas, a enfermagem atua como área principal na formação de contas. Registrando o que realmente foi consumido: o registro da enfermagem é a evidência do custo; nenhuma operadora paga um insumo que não tenha sido evidenciado pelos registros da enfermagem.

Fazendo *follow up* e auxiliando outras assistências para a realização dos registros adequados: nem sempre áreas como nutrição, fisioterapia e outras equipes assistenciais multidisciplinares são providas de estrutura administrativa adequada para fazer o registro (a enfermagem auxilia a maior parte dessas áreas).

Indicando a necessidade de autorizações especiais: a enfermagem é a primeira área a tomar conhecimentos da necessidade de utilização um material ou medicamento de alto custo, ou da realização de um exame que não costuma ser coberto pela operadora; geralmente é a enfermagem que dispara o processo de pedido de autorização.

Não instrui o processo, apenas indica, para a área responsável, a necessidade. Essa atividade é fundamental os procedimentos cirúrgicos e de emergência, em que o prazo para esse tipo de solicitação é muito pequeno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do presente trabalho de pesquisa com vista a responder o objetivo se o administrador hospitalar precisa ser um profissional de nível superior. O trabalho está longe de ser um fim em si mesmo.

A título de considerações finais iremos apresentar alguns pontos para reflexão:

1) A pesquisa mostra que cada vez mais é elevada a importância da capacitação e do treinamento contínuo na área da administração em saúde. É fundamental que se implemente uma política de gestão de pessoas voltada para a administração em saúde, a qual deve contemplar a elevação da profissionalização no sentido de contribuir para a integração socio-laboral de um grande contingente de profissionais da área em questão.
2) A pesquisa mostra por ser esse um campo peculiar de conhecimento, entende-se que a formação específica a partir da formação inicial de cada área do conhecimento, por exemplo, a enfermagem é uma das maneiras fundamentais para se mergulhar no universo das questões que compõem a realidade desse público, de investigar seus modos de aprender de forma geral, tendo em vista compreender e favorecer lógicas e processos de sua aprendizagem no ambiente da saúde pública e da iniciativa privada.
3) A pesquisa mostra que atualmente, para conquistar vagas, permanecer no mercado de trabalho e manter a qualidade da prestação de serviços em saúde, um profissional precisa destacar-se. Uma das maneiras de conseguir esse destaque em seu currículo e excelência na vida prática é fazer uma especialização. Essa assertiva vale tanto para recém-egressos da graduação como para profissionais que já se formaram a algum tempo, que queiram se especializar ou mudar de área.
4) A pesquisa mostra que o mercado de trabalho se ampliou rapidamente, exigindo qualificação profissional. A Administração Hospitalar para o enfermeiro que queira trabalhar na área e que cada vez mais necessita de

profissionais com esta especialidade. A Civid-19 nos deu o recado e o resultado da não qualificação profissional.

5) A pesquisa mostra que a qualidade, esta é a marca da prestação de serviços no século XXI, sobretudo na área da administração em saúde. Essa qualidade técnica, aliada a uma filosofia de formação absolutamente crítica e questionadora são as colunas que sustentam os valores que norteiam a atuação profissional.

6) A pesquisa mostra que a enfermagem é o que possui maior contingente de pessoal no ambiente hospitalar. Esse profissional que faz o acolhimento inicial do paciente até a sua saída de volta à sua residência. É o profissional que presta toda a assistência direta ao indivíduo e exercendo atividades gerenciais envolvendo logística de insumos e até mesmo a coordenação de recursos humanos.

7) A pesquisa mostra que a remuneração é um desafio a ser vencido para evitar que o profissional tenha jornada dupla e com riscos a stress, depressão e outros males. Combater o absenteísmo, aumentar a produtividade e a autoestima dos profissionais da enfermagem passa pela remuneração salarial.Passa pelas operadoras dos planos de saúde e por uma política de pública fazendo frente a remuneração. Muitos avanços já deram e muito precisa ser feito para melhorar a qualidade da remuneração e dos resultados.

8) Hoje, 04 de Abril de 2022, O plenário da Câmara dos Deputados aprovou o PL 2564/2020. O texto, que cria um piso nacional para profissionais da área da saúde, passou com amplo apoio dos parlamentares, tendo sido aprovado com 449 votos favoráveis e apenas 12 contrários. De acordo com a proposta, a partir da sanção da Lei, enfermeiros e parteiras de todo o país, contratados em regime de CLT, terão de receber, no mínimo, R$ 4.750,00 mensais.

9) A proposta também deve estabelecer que União, Estados, Distrito Federal e municípios deverão elaborar ou adequar os respectivos planos de carreira de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria

profissional. Isso até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei que regulamenta o piso.

HOSPITAL ADMINISTRATION :

CHALLENGE OF REMUNERATION IN NURSING TITLE

ABSTRACT

This course conclusion work reports a bibliographic research to synthesize the evidence and the challenges of hospital administration regarding nursing remuneration. Research shows that nursing is the largest contingent of professionals in a hospital unit. The research shows that remuneration is a challenge to be overcome to prevent the professional from having a double shift and with risks of stress, depression and other ills. Combating absenteeism, increasing the productivity and self-esteem of nursing professionals involves salary remuneration. The remuneration passes through the operators of the health plans and through a public policy facing the salary improvement. Much progress has already been made and much needs to be done to improve the quality of remuneration and results. The research shows that nursing practices managerial activity(ies) involving logistics of inputs and coordination of human resources.

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.