



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO E SUA APLICAÇÃO NO PROCESSO DE
TRABALHO HOSPITALAR DO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA**

**LAVRAS / MG
2023**

ANA PAOLA DE LEÓN POZZATTI

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO E SUA APLICAÇÃO NO PROCESSO DE
TRABALHO HOSPITALAR DO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentado ao Centro
Universitário de Lavras como parte das
exigências do Curso de Graduação em
Enfermagem para obtenção do Título de
Enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Mirelle Inácio Soares

**LAVRAS / MG
2023**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da
Biblioteca Central do UNILAVRAS

P894g Pozzatti, Ana Paola de León.
Gerenciamento do cuidado e sua aplicação no processo de
trabalho hospitalar do enfermeiro: revisão integrativa / Ana
Paola de León Pozzatti – Lavras: Unilavras, 2023

53f.:il.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Unilavras,
Lavras, 2023.

Orientador: Prof.^a Mirelle Inácio Soares.

1. Gerenciamento. 2. Hospitais. 3. Enfermeiros. 4.
Assistência ao paciente. I. Soares, Mirelle Inácio (Orient.). II.
Título.

ANA PAOLA DE LEÓN POZZATTI

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO E SUA APLICAÇÃO NO PROCESSO DE
TRABALHO HOSPITALAR DO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentado ao Centro
Universitário de Lavras como parte das
exigências do Curso de Graduação em
Enfermagem para obtenção do Título de
Enfermeiro.

APROVADO EM: 21 de Outubro de 2023.



ORIENTADORA:

Prof^a. Dr^a. Mirelle Inácio Soares/ Centro Universitário de Lavras



PRESIDENTE DA BANCA:

Prof^a Ma^a Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua

**LAVRAS / MG
2023**

A Deus, as estrelas e a sua grandeza que me fortaleceram e me sustentaram nesta trajetória de amadurecimento e crescimento interior, lapidando-me como ferramenta a seu serviço. A todos os irmãos que confiaram, me apoiaram e me incentivaram até o fim para concluir esta missão.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a força e a presença de Deus em cada momento, desde a proposta desta graduação até o presente. Muitos desafios foram perpassados, porém, com a certeza de ser “Sua Servidora”, obedeci e prossegui cumprindo com o Seu Plano Divino. As Hostes Celestiais que me amparam e me iluminam em cada passo, permitindo o fluir da vontade de Deus. A Padre Pio, meu padroeiro e companheiro espiritual que como curador das almas sempre me encorajou e fortaleceu na Luz da Aurora.

A minha família, que mesmo a distância, me motiva e confia em cada escolha da minha vida, sabendo que “Quem me conduz, não tem limites”, mas que, mesmo no abismo, sempre se encontra ao meu lado. Gratidão por sempre acreditar na voz do meu coração.

A todos os irmãos e irmãs que acreditaram em mim, apoiando-me, acompanhando-me e bancando-me em cada umas das minhas “loucuras santas”. A todas as crianças e jovens da “Comunidade-Luz Nova Terra”, por ter tido paciência, compreensão e por terem me apoiado ao máximo no decorrer desta jornada.

A Madre Maria del Huerto, Madre Clara, Madre Teresa e a todos os irmãos da Ordem Graça Misericórdia, que me ajudam a abrir as asas e a encontrar esta nova face dentro de mim, por meio do Serviço, da Compaixão e do Amor ao Próximo poder expressar uma pequena partícula do Amor Crístico.

A minha querida irmã, Maria Penha, que com seu amor e carinho me incentiva, me compreende e me acolhe com todas as minhas imperfeições. A Valéria, por ceder seu espaço, me acolhendo com amor em sua casa para que eu pudesse desenvolver minha trajetória acadêmica.

Agradeço imensamente, a dedicação, apelo, carinho, prontidão e acompanhamento desta jornada, a Profa. Dra. Mirelle Inácio Sores, que me tomou da mão, acreditando em mim, e me ajudando a dar grandes saltos quânticos na consciência e como futura profissional.

Também, quero expressar minha eterna gratidão e afeto a todos os professores que foram responsáveis no processo da minha formação interna e externa, realmente não se tem palavras para agradecer tamanha contribuição. Cada um tem sua nota e seu amor que ressoou dentro de mim acerca do ato do cuidar, assim como no meu coração.

A todos meus colegas, que foram grandes peças neste quebra-cabeça, que me acolheram e me aceitaram com o coração desde o primeiro dia de aula. Todo meu carinho e amor para cada um, reconhecendo todos os desafios que vocês transitaram e transitam, gratidão por serem um reflexo de determinação e persistência. Eternamente grata!

“Houve momentos em que seria mais simples partir, mas ao serviço não foram chamados os que procuravam facilidades. A necessidade é a bússola dos fortes. Nunca, nunca se pode deixar de dizer: Sim, aceito prosseguir. Sim, vou sem condições. Sim, farei o que não posso. Sim, ao medo não me entrego. Sim, aos limites não me rendo”.

(José Trigueirinho Netto, 1999)

RESUMO

Introdução: a gerência e a assistência no processo de trabalho do enfermeiro possuem o mesmo propósito em prol da melhoria e eficácia no cuidado ao paciente, proporcionando um fortalecimento nas relações práticas e administrativas. Nesse contexto, a gestão do cuidado em enfermagem tem como desígnio uma articulação e complementação das ações integrais e gerenciais por meio do exercício da liderança, das relações mútuas, comunicativas e cooperativas adotadas pelo enfermeiro para com a equipe multidisciplinar e o paciente.

Objetivo: identificar, reunir e sintetizar as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro. **Método:** trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico, do tipo revisão integrativa da literatura realizada a partir da seguinte questão de pesquisa: “Quais as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro?” Foram consultadas as bases de dados Medline, Lilacs e Scielo. A análise de dados partiu da ordenação e categorização do problema de pesquisa. **Resultados:** na busca de dados, foram localizados 224 artigos, e na leitura crítica e analítica foram analisados 13 artigos, sendo três da Medline, dois da Lilacs e oito da Scielo. **Discussão:** a partir da análise crítica foram estabelecidas duas categorias empíricas que definiam como o enfermeiro aplicava seu gerenciamento do cuidado no âmbito hospitalar, dentre elas: Liderança como competência primordial no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro; e Facilidades/limitações na práxis profissional do enfermeiro hospitalar. **Considerações finais:** por meio das evidências da literatura, percebeu-se a importância de existir no gerenciamento do cuidado hospitalar, atribuições gerenciais e assistenciais, em que o enfermeiro se torne capaz de realizar um serviço humanizado e integralizado com qualidade.

Palavras chaves ou descritores: Gerenciamento, Hospitais, Enfermeiros, Assistência ao Paciente.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma das etapas da revisão integrativa	25
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição das publicações incluídas na revisão segundo título, bases de dados, ano, revista, país, tipo de estudo, nível de evidência, e idioma.....	27
Quadro 2 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo os autores, os objetivos, os principais resultados e a conclusão	28

LISTA DE SIGLAS

BIREME	Biblioteca Virtual em Saúde
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Resolução do Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DNC	Diretrizes Curriculares Nacionais
LILACS	<i>Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde</i>
MEDLINE	<i>National Library of Medicine</i>
MGSE	Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Práticas baseadas em evidências
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SE	Serviço de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
UNILAVRAS	Centro Universitário de Lavras

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVO	13
3	JUSTIFICATIVA	14
4	REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1	O ambiente hospitalar e suas peculiaridades no cuidado	16
4.2	O processo de trabalho gerencial do enfermeiro	17
5	MÉTODO	21
5.1	Tipo de estudo	21
5.1.1	Etapa 1 - Identificação do problema	22
5.1.2	Etapa 2 - Pesquisa de literatura	22
5.1.3	Etapa 3 - Avaliação de dados.....	23
5.1.4	Etapa 4 - Análise dos dados	24
5.1.5	Etapa 5 – Apresentação.....	24
6	RESULTADOS	26
7	DISCUSSÃO	32
7.1	Liderança como competência primordial no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro.....	32
7.2	Facilidades/ limitações na práxis profissional do enfermeiro hospitalar.....	36
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
	REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, a gerência e a enfermagem possuem um caráter complementar em que a trajetória dicotomal remanesceu pela evidência fragmentada no cuidado direto fundamentado na assistência, e do cuidado indireto, no envolvimento gerencial. Sabe-se que a gerência do cuidado é a peça fundamental na busca da qualidade da assistência de enfermagem, atribuição esta específica do enfermeiro. Nesse contexto, a gerência e a assistência caminham juntos como aliados em um propósito da melhora e eficácia no atendimento ao paciente, proporcionando um fortalecimento nas relações práticas e administrativas (TREVISIO et al., 2017).

Todavia, no contexto atual, o enfermeiro convive em uma arduidade rotineira estabelecida pelas exigências físicas e psíquicas, acarretando uma atitude individualista, colocando apenas na sua responsabilidade à assistência, e assim, agindo passivamente diante de suas atribuições privativas. Com isso, o enfermeiro limita e compromete a qualidade assistencial pelo déficit da transcendência dos próprios limites (SANTOS et al., 2017).

Ressalta-se que a gestão do cuidado em enfermagem tem como desígnio uma articulação e complementação das ações integrais e gerenciais por meio do exercício da liderança, das relações mútuas, comunicativas e cooperativas adotadas pelo enfermeiro para com a equipe multidisciplinar e o paciente (MORORÓ et al., 2017). Assim, torna-se preciso a compreensão do cuidar e do gerenciar que contribuem na assistência integral da enfermagem, contemplada em todas as esferas do cuidado (SIEWERT et al., 2017).

De acordo com a Lei N. 7.498, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 1986, estabeleceu-se que o gerenciamento na equipe de enfermagem tivesse uma prática destacada e privativa do enfermeiro (KIRSCH; RODRIGUEZ, 2020). No entanto, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) preconizam as diversas competências para o exercício profissional do enfermeiro, dentre elas: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação contínua, sendo denominadas de caráter gerencial. Nessa direção, comprova-se o destaque da gerência na atuação do trabalho do enfermeiro como coordenador da equipe, dos recursos e das estratégias assistenciais em prol do cuidado (COFEN, 1986; BRASIL, 2001).

Coaduna-se que para um desenvolvimento coerente e eficaz na execução de todas as atribuições do enfermeiro na sua amplitude privativa, este profissional instrumentaliza-se nas abordagens das práticas baseadas em evidências (PBE), visto que as mesmas são

imprescindíveis para o alicerce do conhecer-exercer quanto o ofício profissional cientificamente constituído (CAMARGO, 2017). Assim, é notório enfatizar que a PBE na enfermagem se faz de suma importância para a aplicabilidade do cuidado com cunho científico (MYAKAVA; SANTOS; PÜSCHEL, 2021). Para tanto, as práticas de enfermagem devem ser introduzidas na PBE para fundamentar maiores conhecimentos e convicções em relação as transformações comportamentais, transcendentais e ao preenchimento de lacunas na mudança de dados (CÔRTEZ et al., 2015).

Diante dessa premissa, a relevância do gerenciamento do cuidado na prática profissional do enfermeiro no contexto hospitalar, especialmente na sua esfera organizacional, explana-se pelo exercício da liderança e ao planejamento das atividades gerenciais interligadas ao cuidado. No entanto, percebe-se que o enfermeiro possui desafios na dimensão do gerenciamento do cuidado regulamentada pela lei do exercício profissional e pelas DCN em seu processo de trabalho. Acerca da relevância desse assunto, este estudo visa contribuir, por meio das evidências da literatura, como está sendo viabilizado o gerenciamento do cuidado na prática hospitalar do enfermeiro.

Assim, este estudo apresenta o seguinte questionamento: “Quais as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro?”.

2 OBJETIVO

Identificar, analisar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura, brasileira e internacional, a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro, bem como as suas facilidades e limitações no cotidiano de sua prática.

3 JUSTIFICATIVA

Considera-se que a gerência da assistência de enfermagem é uma atividade essencial para um eficiente e qualificável atendimento no processo saúde-doença do paciente (SOARES et al., 2015). Nessa direção, o gerenciamento do cuidado precisa de ações intencionáveis vinculadas ou não à assistência aos pacientes, tornando-se assim, um conceito dinamicamente abstrato, uma vez que necessita diferenciar e reconhecer a função determinante que o enfermeiro exerce nas tomadas de decisões sob uma óptica ampla da assistência prestada (FELLI; PEDUZZI; LEONELLO, 2016).

Sabe-se que o enfermeiro possui a responsabilidade de se renovar continuamente nos conhecimentos com a finalidade de melhorar a sua assistência, aprimorando a sua qualidade e serventia (SOARES et al., 2016). Dessa forma, o gerenciamento para alcançar a prestação dos cuidados, consta de vivenciar algumas transformações, nas quais, faz-se necessário a instituição de estratégias atualizadas, desafiando os obstáculos que debatem sobre a prática gerencial do cuidado no país (FELLI; PEDUZZI; LEONELLO, 2016).

Destarte, evidencia-se que no campo gerencial, o enfermeiro é quem responde pela organização da equipe de enfermagem, estipulando normas, rotinas, procedimentos, protocolos, entre outros, com o intuito de promover todas as condições adequadas para visar segurança e qualidade na assistência (FREITAS; SANTOS; FERNANDES, 2016). Desse modo, reafirma-se que a gestão do cuidado no âmbito hospitalar encontra-se fusionada nas competências profissionais do enfermeiro a respeito da sua prática assistencial. Para isso, sua atuação corresponde ao cuidado, gerenciamento, liderança, planejamento e organização da assistência, supervisão, coordenação assistencial, trabalho de equipe e na avaliação das ações enfermagem (SOARES et al., 2016).

Coaduna-se que o gerenciamento na assistência corresponde a diversas perspectivas e abordagens que o líder da equipe de enfermagem precisa coordenar e administrar para que a integridade do cuidado seja contemplada com zelo, dedicação e eficácia, promovendo a dignidade nos serviços prestados. Diante disso, a gestão do cuidado nos serviços hospitalares deve considerar todas as solitudes de forma efetiva, em que os responsáveis pela gerência precisam ponderar estratégias de capacitação profissional, promovendo um desenvolvimento benéfico para toda a equipe de trabalho, aprimorando na intervenção integral e humanística com competência (SOARES et al., 2016).

Frente a essa premissa, o gerenciamento do cuidado em enfermagem é dinamicamente complexo, requerendo o desenvolvimento de competências, destrezas e atitudes. Para isso, o enfoque científico proporciona coerência para sua aplicabilidade, ou seja, nos desafios da rotina a aplicação do trabalho de enfermagem na gerência podem desabrochar soluções e planejamentos para uma melhoria na qualidade de vida, repercutindo na assistência de enfermagem (MORAES; SPIRI, 2019).

Todavia, torna-se relevante o aperfeiçoamento profissional por meio do autoconhecimento resultando assim uma melhoria na qualidade da gerência da assistência de enfermagem, praticando conscientemente no cotidiano, para a aplicabilidade do cuidado integral do paciente (GARCIA, 2014). Com isso, o processo de autoconhecimento contribui na atuação do cuidado, proporcionando aos enfermeiros conhecimentos, habilidades e atitudes, levando-os a humanizar sua prática laboral (MORAES et al., 2021).

Acerca da relevância desse assunto, justifica-se o desenvolvimento deste estudo, com a finalidade de proporcionar a conscientização e a reflexão dos enfermeiros sobre o gerenciamento do cuidado no contexto hospitalar, aprofundando a integridade e desestruturando o constructo dicotomal referente a prática gerencial e assistencial do enfermeiro. Portanto, esta investigação tem como alvo identificar a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro, bem como as suas facilidades e limitações no cotidiano de sua prática.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 O ambiente hospitalar e suas peculiaridades no cuidado

O conceito de hospital tem as suas origens no vocábulo hospes, que quer dizer “hóspede” ou “visita”, do qual resulta hospitalitas, ou seja, “hospitalidade”. Porém, com o passar do tempo, a noção conceitual, passou a dizer respeito à qualidade de acolher/hospedar alguém bem e satisfatoriamente (GEOVANINI, 2010).

Na antiguidade, raramente encontrava-se referência a um local específico para o acolhimento e tratamento de enfermidades. Assim, ao longo do tempo, a expansão da hospitalidade foi se encorpando e se estruturando com as práticas médicas, assistindo aos enfermos, sendo que, os sacerdotes foram os primeiros que praticaram a “arte de curar”, e os templos eram a primeira opção de refúgio (LISBOA, 2002).

Entretanto, devido a certas circunstâncias epidemiológicas foram se constituindo a formação de hospitais especiais para separar os doentes do resto da população, proporcionando abrigo aos impossibilitados de conviver coletivamente, e que, no mesmo tempo, eram considerados uma ameaça para a sociedade (OMS, 1987).

Após a Segunda Guerra Mundial, o campo da medicina evoluiu, ampliando em diversos países desenvolvidos, os serviços de saúde (OMS, 1987). Desse modo, no final do século XIX começou a acoplar a ciência com a tecnologia médica, transformando-se assim, diversos âmbitos hospitalares.

No entanto, a estrutura dos hospitais foi idealizada para cumprir as funções de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. Diante disso, muitos dos hospitais modernos se regem por uma modalidade conhecida como cuidados progressivos, em que não há salas divididas por especialidades médicas, mas onde os tratamentos são prestados progressivamente pela equipe multiprofissional e multidisciplinar, ao paciente de acordo com a gravidade e nível de complexidade (GEOVANINI, 2010).

Nessa direção, a Organização Mundial da Saúde (OMS) refere-se ao ambiente hospitalar uma estrutura integrativa na organização médica com o desígnio de promover assistência médico-sanitária íntegra, tanto clínica como preventiva, e cujos serviços externos sejam proporcionados no contexto familiar (OMS, 1963). Dentro da sua ampla gama de atuação, o hospital desempenha ações e procedimentos considerados de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, que constituem para os gestores do Sistema Único de

Saúde (SUS) um importante elenco de responsabilidades, serviços e procedimentos que precisam garantir a assistência à saúde da população (BRASIL, 1990).

No entanto, torna-se relevante ressaltar que não há como conformar redes de atenção à saúde apenas com a média e alta complexidade, visto que todo esse complexo deve manter uma relação direta com a assistência básica para que haja resolutividade e integralidade da assistência de ponta a ponta do sistema (BRASIL, 1990).

Na atualidade, a sociedade opta preferencialmente pelos serviços médicos focados na tecnologia, fruto da ampliação estrutural dos hospitais, que se estabeleceram como centros de serviços hegemônicos e alto investimento. Contudo, eles contribuem na comunicação integrativa da assistência, tanto no nível preventivo das internações como na redução de todos os custos, bem como na integração das redes de saúde (BORSATO; CARVALHO, 2020).

Nessa direção, o contexto hospitalar se sobressai pelo acolhimento e pela qualidade do ambiente, no intuito da humanização idealizada por estratégias entre os profissionais de saúde. Todos os responsáveis pelo recebimento e acolhimento no ambiente hospitalar devem ser condutores de diferenciação no convívio e na prática assistencial (SALVATI et al., 2021).

Por conseguinte, a estimulação da humanização hospitalar requer a colaboração e integração dos diferentes âmbitos da instituição, dentre eles, a direção, os colaboradores e os pacientes. Desse modo, os gestores devem estar atentos as necessidades específicas de cada profissional proporcionando-lhes um ambiente onde se sintam humanizados (SALVATI et al., 2021).

4.2 O processo de trabalho gerencial do enfermeiro

Na atualidade, as mudanças na área da saúde demandam profissionais habilitados e qualificados em relação a organização e no planejamento para exercer e tomar decisões que solidifiquem o gerenciamento (KALINOWSKI; CUNHA, 2020). Desse modo, a responsabilização do enfermeiro encontra-se fundamentada na Lei do Exercício Profissional N. 7498/86, regulamentando sua prática (COFEN, 1986).

Nesse contexto, a resolução CNE/CNS N. 3 de 7 de 2001, reforça-se as habilidades competentes do profissional enfermeiro, tais como: tomada de decisões, que contempla a capacidade de avaliação, sistematização e decisão dos procedimentos corretos baseados em evidências científicas; comunicação, abarcando as relações de confiabilidade, sigilo e de interação acessível englobando os princípios bióticos; liderança, referenciando o

comprometimento, a responsabilidade, o desenvolvimento para a tomada de decisões, o diálogo, e a gestão de maneira eficiente; e por último, a administração e o gerenciamento, que implica a aptidão necessária para as iniciativas tanto dos recursos humanos, físicos, materiais e de informação (BRASIL, 2001).

Assim, frente as habilidades globais do enfermeiro, destaca-se que todas as suas atribuições são imprescindíveis para a execução de sua práxis profissional. Para isso, a construção do processo de enfermagem precisa de alicerces profissionais que possam estar capacitados para exercer certos desafios na gerência, na pesquisa, no ensino e na assistência ao paciente (RIBEIRO et al., 2020).

Ressalta-se que existem diferentes enfoques estratégicos na enfermagem, dentre eles o planejamento, o cumprimento e a administração das mais variadas atividades como a promoção da saúde, efetivada por meio de campanhas e atendimentos, a fim de proporcionar informação e educação. Também, possui a responsabilidade em armazenar e distribuir insumos, registrando e preenchendo os instrumentos de enfermagem, permitindo ao enfermeiro tomar uma decisão abarcando todos os objetivos do indivíduo, ofertando um atendimento integralizado, seguro e livre de riscos (RIBEIRO et al., 2020).

Destarte, convergências inovadoras têm surgido no enfoque organizacional do método de assistência, como as práticas baseadas em evidências e a enfermagem de prática avançada, que proporcionam a expansão do exercício ocupacional. Desse modo, destaca-se umas das ferramentas acentuadas no aspecto gerencial que é a liderança, não somente para a administração assistencial, mas sim, para efetivar a gestão do cuidado. Tais tendências insinuam a expansibilidade da função gerencial do enfermeiro (FELLI; PEDUZZI; LEONELLO, 2016).

Coaduna-se que a gerência em enfermagem deve desenvolver capacidades de adaptação e proporcionar mudanças em ênfase à administração clássica. Para isso, deve-se quebrar estruturas construídas por lideranças anteriores e edificar eixos gerenciais renovados focados na assistência dos colaboradores. Dessa forma, o enfermeiro exerce sua autonomia promovendo um âmbito adequado à democracia, permitindo a expressão criativa, e criando uma visão futurista com coragem, emoção, contextualização, treinamento e capacitação, promovendo a diversidade e o respeito às diferenças, para adquirir intervenções e soluções melhoradas, uma vez que a essência de uma liderança eficaz se encontra nas emoções (GARCIA, 2014).

Sabe-se que a assistência e a gerência são métodos de grande cunho explorador nos dias de hoje a respeito do trabalho do enfermeiro (RIBEIRO et al., 2020). Com isso, face as transformações contemporâneas, o desenvolvimento profissional acontece suavemente, no que tange à prática, sendo que o enfermeiro termina se acostumando ao seu âmbito laboral, embora exista a necessidade de mudanças acopladas com a capacitação para exercer o contexto assistencial e gerencial na saúde (GOMES; VALENTE, 2020).

A partir dessas duas facetas funcionais do enfermeiro, o mesmo deve aplicar seu desempenho gerencial na elaboração e planejamento de ações, programas e atividades, promovendo uma equidade integral no indivíduo com a toda a equipe multidisciplinar, colaborando no local com a planificação e prevenção em saúde (GOMES; VALENTE, 2020).

Por conseguinte, no contexto hospitalar as atribuições de gestão, liderança, tomada de decisões, comunicação e planificação e organização são imprescindíveis na sua atuação ocupacional (FERRACIOLI et al., 2020). Entretanto, para obter uma resposta e um resultado garantido e eficaz no processo gerencial, precisa-se de desempenhar uma metodologia de compreensão e de análise situacional, aprendendo a tomar decisões a respeito (BARRETO; SANTOS, 2007).

Outro elemento relevante no processo de trabalho do enfermeiro é o planejamento das ações, o qual proporciona uma melhoria no que refere ao bom emprego do tempo e dos recursos, para alcançar os objetivos previstos (BARRETO; SANTOS, 2007). Frente a isso, ao pretender alcançar grupalmente metas de alta complexidade se torna relevante dispor de uma metodologia de planificação (GUENA, 2006).

Contudo, o enfermeiro diante do reconhecimento e discernimento profissionais, deve praticar a liderança organizacional e gerencial com os integrantes da equipe multidisciplinar, visto que a liderança destaca no resultado cotidiano, coletivo, compartilhado e democrático de toda a equipe. Sendo assim, o enfermeiro como líder tem como ferramenta a oportunidade de promover mudanças efetiváveis à serviço da profissão, praticando reflexivamente a interação diária e a coordenação com os integrantes da equipe. Para isso, a estruturação democrata, de acordo com a liderança, não como tributo da enfermagem, mas como uma construção integrativa dos profissionais, reflexa o destino da enfermagem (BARRETO; SANTOS, 2007).

Vale ressaltar que a atuação do enfermeiro líder é característica no ordenamento do trabalho em saúde, cogitando a comunicação das equipes e aspirando as consequências advindas das ações e intervenções assistenciais, com simultaneidade nas superações totais dos

esforços individuais por intermédio do trabalho em equipe erguido e pela retroatividade dos intercâmbios diários da prática (FERRACIOLI et al., 2020).

Dessa forma, os profissionais que exercem a gestão hospitalar devem estabelecer como norma promover a quantidade, qualificação de apoio e orientações as equipes em caso de eventos adversos (MADALOZZO et al., 2021). No entanto, frente as exigências atuais que emergem, faz-se preciso a compreensão panorâmica de todo o contexto hospitalar, de modo a desenvolver habilidades necessárias para um gerenciamento efetivo, oferecendo uma qualidade que permeia ao enfermeiro a avaliação e o desenvolvimento das suas atribuições, em si mesmo e por consequência em toda a equipe (MADALOZZO et al., 2021).

5 MÉTODO

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada pela investigação de fontes secundárias por meio de um levantamento referencial na literatura (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A revisão integrativa permite ao revisor aprofundar no problema a ser pesquisado, construindo um horizonte fundamentado na sua obra científica, como também permite o conhecimento histórico e evolutivo do tema, visualizando as possíveis possibilidades de pesquisa (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A revisão integrativa acopla as mais variadas fontes de dados melhorando uma sapiência holística no tema de interesse. Portanto, a agrupação das diversas fontes de dados é complexamente desafiadora, aplicando uma metodologia sistemática e com rigorosidade na análise dos dados, visto que o desempenho das técnicas de pesquisas qualitativas ou mistas possuem um potencial na redução de vieses e de erros. Dessa forma, a revisão integrativa desenvolve um papel relevante a respeito das práticas baseadas em evidências, espelhando a complexidade essencial das problemáticas de saúde que preocupam aos enfermeiros (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

As evidências científicas têm colaborado diante das necessidades assistenciais, e a revisão integrativa da literatura torna-se uma ferramenta na prática de modo a sintetizar as pesquisas disponíveis a respeito da problemática, encaminhando a fundamentação da prática no conhecimento científico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). No entanto, a revisão integrativa proporciona a acessibilidade de resultados de pesquisas que fundamentam as condutas ou tomadas de decisões com um caráter crítico e científico (DAL et al., 2008).

Destarte, ressalta-se que na área da saúde, esse tipo de revisão tem colaborado na contribuição da enfermagem para uma melhoria na assistência, denominando-se integrativa pelo fornecimento de dados amplos a respeito de um assunto; e na síntese da pesquisa permite a facilitação de possibilitar evidências científicas para a prática clínica. Destaca-se também que trata de um instrumento propício e com validade nas práticas baseadas em evidências (PBE) (SOUSA et al., 2017).

Nessa direção, observa-se que as revisões integrativas possuem uma grande contribuição na ciência de enfermagem, proporcionando pesquisas, práticas e ações políticas, uma vez que as revisões com qualidade e rigor metodológico ofertam ao âmbito da ciência um

desenvolvimento teórico com desempenho focado na prática e nas políticas (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para o presente estudo, foram estabelecidas as etapas apresentadas a seguir:

5.1.1 Etapa 1 - Identificação do problema

A fase inicial de qualquer método de revisão inicia-se com a identificação precisa e clara do problema que abordará a finalidade da mesma. Nessa direção, são assinaladas as variáveis de interesse e a representação de amostragem correta, dispondo uma finalidade de revisão bem especificada e os aspectos de interesse possibilitará todas as demais etapas da revisão, principalmente a capacidade de discernir entre os dados relevantes e não pertinentes na fase de extração de informações. Assim, toda revisão integrativa pode englobar infinitudes de variáveis, por isso, a clareza da revisão é de suma importância. O propósito designado da revisão favorecerá a capacidade operacional com exatidão entre as variáveis e retirar os dados correspondentes das fontes primárias (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Vale destacar que este estudo abordou o gerenciamento do cuidado, sendo o mesmo uma ferramenta metodológica e científica que fornece conhecimento na assistência e gerência do enfermeiro. Frente a essa temática, conhecendo a relevância da gestão e do cuidado do enfermeiro no âmbito hospitalar, o estudo visou colaborar por meio das evidências da literatura de como a melhoria no gerenciamento do cuidado na prática hospitalar e na assistência integral do enfermeiro necessita ofertar uma integridade na eficiência do atendimento ao paciente. Dessa maneira, surgiu uma grande inquietação a respeito dessa problemática: “Quais as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro?”

5.1.2 Etapa 2 - Pesquisa de literatura

A complexidade da revisão integrativa na avaliação da qualidade das fontes primárias corresponde a uma abordagem significativa. Dessa forma, a mesma aborda fontes teóricas e empíricas, obedecendo a duas ferramentas criteriosas na qualificação, possibilitando o desenvolvimento para cada tipo de fonte e pontuação, sendo utilizados como critérios de inclusão e exclusão na fase de análise de dados, segundo a integração da revisão (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para a realização eficaz de uma pesquisa, deve-se conhecer as estratégias e termos de saúde que proporcionam rigor na sua busca. Desse modo, o levantamento dos artigos na literatura, foram empregadas as bases de dados: *National Library of Medicine* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library online* (SCIELO). Também, foi empregado uma busca manual de artigos não identificados nas bases, mas citados em outros estudos.

Ressalta-se que para uma revisão qualificada deve-se utilizar uma terminologia padronizada e reconhecida mundialmente. Desse modo, foram usados os descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e operador booleano AND, resultando nas seguintes combinações: *Management and Hospitals and Nursing*; *Gerenciamento and Hospitais and Enfermagem* e *Administración and Hospitales and Enfermería*. Nessa busca, os descritores utilizados foram o idioma inglês, português e espanhol. No entanto, foi definido um intervalo de anos para a busca, envolvendo todos os artigos publicados nos últimos cinco anos, ou seja, a partir do ano de 2017 ao ano de 2022. O momento da coleta de dados, se enfatiza a busca dos artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME).

5.1.3 Etapa 3 - Avaliação de dados

A estruturação de cada tipo pesquisa possui um caráter criterioso que personificam a qualidade. Porém, o mecanismo se torna favorável na revisão nas quais a amostragem é rigorosa e os desenhos de pesquisa de inclusão são similares, e não idênticos (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram em publicações de língua portuguesa, espanhola e inglesa; artigos na íntegra que enfatizem a temática correspondente à revisão integrativa e os artigos publicados nas referidas bases de dados nos últimos cinco anos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Diante dessa perspectiva, a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, corresponde a competência clínica e crítica do pesquisador a fim de colaborar na avaliação dos dados e na tomada de decisões para o desempenho dos resultados de pesquisas na prática clínica, possibilitando transformações nas recomendações para a práxis do enfermeiro (DAL et al., 2008).

Assim, os artigos foram avaliados por meio de uma exaustiva leitura, na íntegra, respondendo os seguintes critérios de inclusão: temática relacionada ao trabalho gerencial em

enfermagem; temática relacionada com a gestão do cuidado; temática relacionada às facilidades e limitações do enfermeiro na gerência da assistência, o cotidiano na sua prática, autoria ou participação de enfermeiros na sua competência profissional, e disponibilidade, na base de dados, do artigo na íntegra. Como critérios de exclusão foram os artigos que abordaram a temática fundamentada no âmbito da atenção primária; os artigos duplicados; os artigos que não estavam na íntegra e os artigos que não constaram a aderência as questões do gerenciamento do cuidado no contexto hospital.

5.1.4 Etapa 4 - Análise dos dados

A análise dos dados em revisões integrativas precisa que os dados a partir das fontes primárias sejam ordenados, codificados, categorizados e resumidos em uma conclusão unificada e integrada sobre o problema de pesquisa (COOPER, 1998). Dessa forma, cada fonte primária será reduzida conforme aos dados semelhantes, classificados por subgrupos, exercendo uma abordagem sistemática de ditas fontes sobre as questões específicas ou por características da amostragem (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Nessa direção, os artigos foram analisados e agrupados em categorias que determinaram como o gerenciamento do cuidado é aplicado na prática do enfermeiro no âmbito hospitalar. Desse modo, a análise e a síntese dos dados retirados dos artigos foram exercidas de maneira descritiva, permitindo a observação, a contagem e a classificação dos dados com a finalidade de reunir a informação gerada sobre o assunto pesquisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

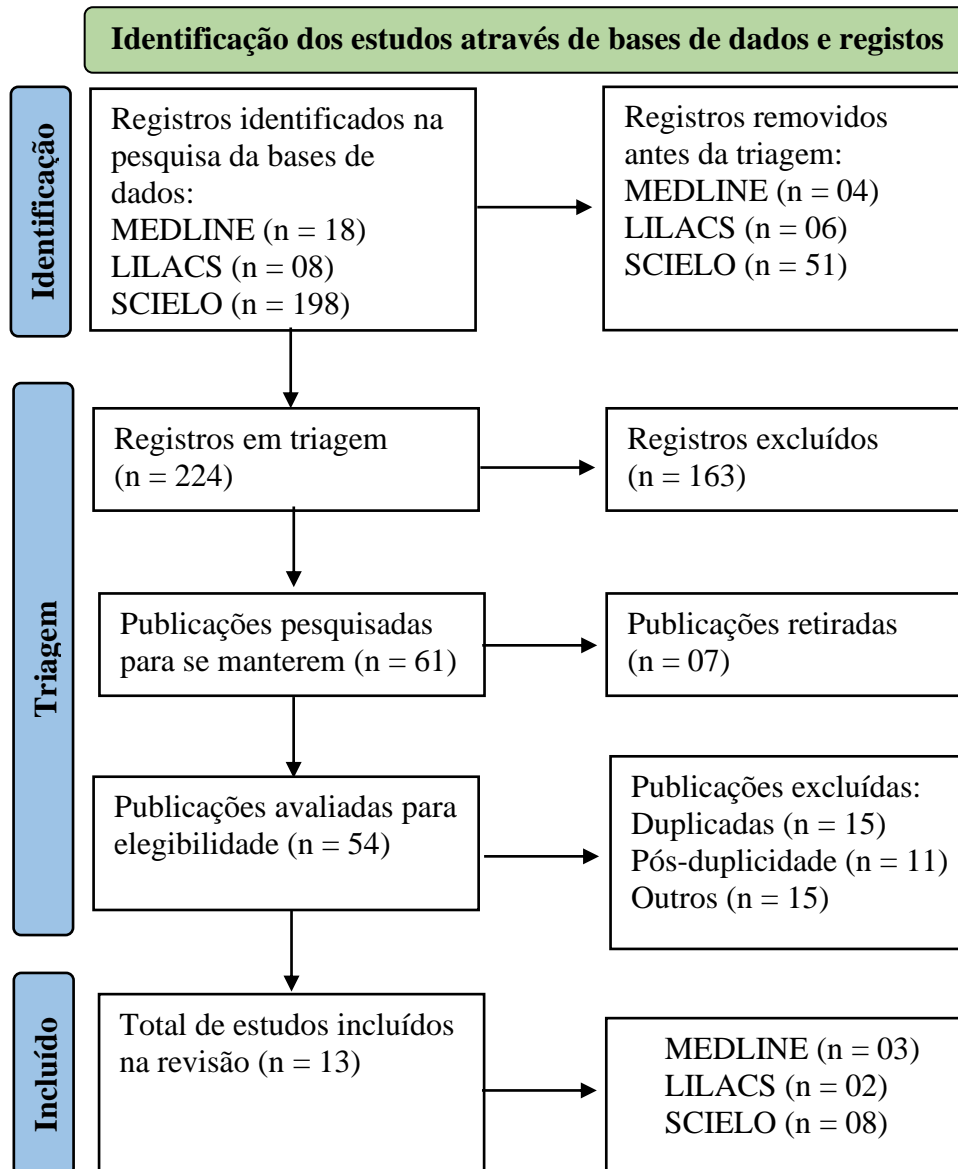
Foram estabelecidas duas categorias: liderança como competência primordial no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro; e facilidades/ limitações na práxis profissional do enfermeiro hospitalar.

5.1.5 Etapa 5 – Apresentação

Esta etapa é a fusão da metodologia desenvolvida para representar de forma compreensiva a integridade do processo. No entanto, finaliza-se com a conclusão de todas as etapas metodológicas, com atenção nas questões analisadas na revisão integrativa, possuindo a capacidade de fortalecimento no processo e nos resultados obtidos (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Dessa forma, consiste em um processo redutivo, expositivo e comparativo, bem como uma fase de explanar a conclusão e verificação dos dados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Nessa direção, a síntese dos achados é apresentada no fluxograma com a coleta e a análise dos dados (Figura 1), que se fez a partir das categorias estabelecidas.

Figura 1 - Fluxograma das etapas da revisão integrativa



Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

6 RESULTADOS

Na busca às bases de dados, foram localizados 224 artigos, sendo na leitura seletiva 18 da MEDLINE, oito da LILACS, e 198 da SCIELO (Figura 1). Desses, 211 foram excluídos, uma vez que não atendiam aos critérios de inclusão da etapa de avaliação de dados, a saber, não apresentavam temática do gerenciamento do cuidado na aplicação do enfermeiro no âmbito hospitalar relacionada em alguma etapa do estudo. Ressalta-se que alguns artigos não atendiam a mais de um critério de inclusão. Alguns artigos não localizados em bases de dados foram incluídos no estudo, uma vez que foram citados por outros estudos e atendiam os critérios de inclusão. Os estudos duplicados (15 artigos) nas bases de dados foram considerados uma única vez. Assim, na leitura crítica e analítica foram analisados 13 artigos, sendo três da MEDLINE, dois da LILACS e oito da SCIELO.

Pode-se constatar que as publicações encontradas se originaram nos países Brasil (69%), Portugal (15%), África do Sul (8%) e Espanha (8%), no idioma inglês (54%), português (23%) e espanhol (23%). Dentre as categorias estabelecidas neste estudo, todos os artigos enfatizavam a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho do enfermeiro hospitalar (n=13). Vale destacar que em todas as publicações os enfermeiros eram autores.

De acordo com Melnyk e Fineout-Overholt (2014) os artigos precisam ser classificados com o nível de evidência, e a avaliação do nível de evidência foi classificada em: Nível I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; Nível II - evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV - estudos de coorte e de caso-controle e de caso-controle bem delineados; Nível V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e Nível VII - opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas. Entre os artigos selecionados predominou-se o nível de evidência VI, onde o estudo quantitativo (cinco = 21%) e descritivo (quatro = 21%) foram apresentados em todas as metodologias citadas.

A síntese dos resultados obtidos é apresentada no Quadro 1, contendo: identificação do título, bases de dados, ano de publicação, revista, país onde o estudo foi realizado, tipo de estudo, nível de evidência, e idioma.

Quadro 1 - Distribuição das publicações incluídas na revisão segundo título, bases de dados, ano, revista, país, tipo de estudo, nível de evidência, e idioma

Título	Bases de dados	Ano	Revista	País	Tipo de estudo	Nível de evidência	Idioma
Avaliação do Modelo de Gestão de Enfermagem em hospitais gerenciados por Organização Social de Saúde	Medline	2021	Rev. Bras. Enferm.	Brasil	Exploratório, transversal, abordagem quantitativa	VI	Inglês
Implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em 16 hospitais	Medline	2021	Rev. Bras. Enferm.	Brasil	Relato de experiência do modelo	VII	Inglês
Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas	Medline	2019	Rev Gaúcha Enferm.	Brasil	Revisão integrativa da literatura	VI	Português
Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar	Lilacs	2020	Enferm. Foco	Brasil	Descritivo	VI	Português
Métodos de trabalho dos enfermeiros em hospitais: scoping review	Lilacs	2021	J. Health NPEPS	Portugal	Estudo de revisão do tipo scoping	I	Português
Tecnologias utilizadas por enfermeiros gestores em hospitais portugueses	Scielo	2020	Rev. Gaúcha Enferm.	Portugal	Quantitativo e transversal	V	Espanhol
Modelos de atenção à saúde e sua relação com a gestão de enfermagem hospitalar	Scielo	2019	Rev. enferm. UERJ	Brasil	Reflexivo	VII	Espanhol
Um estudo multicêntrico de Liderança em Enfermagem em Hospitais da Andaluzia a partir de uma perspectiva baseada em gênero	Scielo	2021	J. West Indian Med.	Espanha	Quantitativo, descritivo	VI	Espanhol
Fatores que influenciam a motivação de líderes de enfermagem em um grupo hospitalar privado em Gauteng	Scielo	2020	Curationis	África do Sul	Quantitativo, descritivo	VI	Inglês
Desafios para desenvolver competências no âmbito hospitalar	Scielo	2018	Reme: rev. min. enferm.	Brasil	Exploratório, quantitativo	VI	Inglês
Avaliação do produto	Scielo	2018	Rev. Bras.	Brasil	Descritivo,	VI	Inglês

do cuidar em enfermagem em hospitais especializados			Enferm.		transversal		
Incidentes críticos relacionados à liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva	Scielo	2017	Rev. Bras. Enferm.	Brasil	Exploratório, descritivo	VI	Inglês
Modelos de exercício profissional usados pelos enfermeiros em hospitais portugueses	Scielo	2019	Rev. Bras. Enferm.	Brasil	Descritivo, qualitativo	VI	Inglês

Fonte: Elaborada pelas autoras (2023).

Prosseguindo com a síntese dos resultados obtidos nos artigos avaliados, são apresentadas no quadro 2, as informações referentes: aos autores, os objetivos do estudo, os principais resultados e a conclusão.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo os autores, os objetivos, os principais resultados e a conclusão

Autores	Objetivo	Resultados	Conclusão
NISHIO, E. A., et al.	Avaliar o produto do cuidar em unidades de hospitais especializados distinguindo os itens que mais colaboraram para o escore; comparar o produto do cuidar entre os hospitais, unidades e turnos; verificar a associação entre as variáveis demográficas e profissionais e o produto do cuidar.	Avaliar o produto do cuidar em unidades de hospitais especializados identificando os itens que mais colaboraram para o escore; comparar o produto do cuidar entre os hospitais, unidades e turnos; verificar a associação entre as variáveis demográficas e profissionais e o produto do cuidar.	Os gestores proporcionaram percepção menor de governança compartilhada que profissionais sem cargo gerencial. Tipo de cargo e tempo de trabalho na instituição influenciaram os resultados. O modelo atual é híbrido, em processo de transição do tradicional para o corporativo.
NISHIO, E. A. et al.	Descrever os principais aspectos e resultados proeminentes da implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em hospitais gerenciados por uma organização social de saúde, de 1998 a 2018.	As ações e monitoramento da implantação basearam-se em protocolos atendendo a: modelo de gestão e estrutura do serviço de enfermagem dos hospitais; processo assistencial e principais resultados da assistência de enfermagem; e desenvolvimento de pessoas.	A colocação de métodos que garantam o bem-estar dos profissionais de enfermagem está diretamente pertinente ao cuidado eficaz, em que o exercício é movido pela qualidade e autonomia. Promover cultura de excelência assistencial, em diferentes níveis da gestão e do cuidado, causou melhores expectativas e motivação. Constatou-se que o comprometimento dos gestores, ao prover

			recursos, procedeu em melhorias na qualidade dos serviços de enfermagem.
FERREIRA, V. H. S. et al.	Analisar as evidências científicas, nacionais e internacionais, sobre contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem na assistência hospitalar.	As contribuições referem-se aos aspectos que facilitam o desenvolvimento e organização do trabalho na perspectiva técnico-política, ao qualificar os processos produtivos. Os desafios estão conectados à formação profissional, à satisfação com o trabalho, à sobrecarga, à manutenção da qualidade dos serviços, resolução de conflitos e trabalho em equipe.	Processos gerenciais e assistenciais são indissociáveis, precisam conhecimento adequado e atualizado para promover uma melhor experiência de cuidado ao usuário e coordenar ações da equipe.
FERRACIOLI, G. V. et al.	Descrever a percepção de enfermeiros a respeito das competências gerenciais no âmbito hospitalar.	O sexo feminino predomina com idade média de 35 anos. O domínio da liderança obteve escore maior, após seguiu a comunicação, tomada de decisão e o planejamento e organização. Todos os domínios alcançaram pontuação próxima ao escore máximo.	Os enfermeiros entendem como são indispensáveis as competências gerenciais determinadas para seu desenvolvimento, na sua prática profissional no ambiente hospitalar.
VENTURA-SILVA, J. M. A. et al.	Sintetizar o conhecimento científico segundo os métodos de trabalho dos enfermeiros no ambiente hospitalar.	Entre os 986 estudos achados, foram considerados 15 artigos para análise e identificadas três áreas temáticas, métodos de trabalho empregados pelos enfermeiros, implicações da adoção dos métodos de trabalho dos enfermeiros e fatores facilitadores/dificultadores da adoção dos métodos de trabalho dos enfermeiros.	Método de trabalho constitui uma das bases da atuação profissional do enfermeiro, com diversas implicações e fatores que podem disputar para a qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem oferecidos.
MARTINS, M. M. F. P. S. et al.	Analisar a associação entre as características de enfermeiros gestores e o uso de tecnologias de informação e comunicação em hospitais portugueses.	Predominaram as mulheres, com mais de 25 anos na profissão e mais de dez na gestão. Evidenciou que os gestores reconhecem o uso e a facilidade de forma singular para cada tecnologia, a utilidade destas suporta influência das propriedades sócio laborais dos enfermeiros, sendo significativo o sexo, ter especialização, o tempo de experiência nos serviços e na gestão.	O estudo contribui para explicar e prever a intenção da utilização, bem como domínio das tecnologias na gestão hospitalar, fornecendo um recurso de alternativa no gerenciamento dos serviços e necessidade de qualificação para seu emprego.
LEAL, L. A. et al.	Refletir sobre os modelos de atenção e suas relações com a atuação do enfermeiro no contexto hospitalar.	Constatou-se que o modelo tradicional de gestão ainda está arraigado à vida institucional, no entanto, considerar suas limitações é essencial, fazendo-se indispensável a transposição para um modelo que acrescente o coletivo de trabalhadores, de modo que se sintam engajados e motivados por se considerarem corresponsáveis e fundamentais	É necessário a incorporação de um modelo de gestão mais participativo, com o envolvimento da equipe multiprofissional na tomada de decisão e resolução dos problemas, assim como na elaboração de propostas de melhorias.

		no processo de trabalho.	
CARRASQUILA, C. et al.	Analisar as diferenças de gênero e as dimensões dos estilos de liderança de enfermagem em 18 hospitais de Andaluzia, região de sul da Espanha.	O estudo revelou que o estudo de liderança mais predominante foi a liderança transacional com valor médio, seguindo da liderança transformacional. Dos três estilos estudados, a liderança transacional teve a média estatística mais elevada para homens e mulheres. De uma perspectiva baseada em gênero, a liderança transformacional revelou estatisticamente uma significativa diferença entre homens e mulheres.	O estilo de liderança mais frequente na gestão média de enfermagem nos hospitais da Andaluzia foi a liderança transacional. Em relação aos três estilos de liderança, bem como suas dimensões, os sujeitos do sexo feminino alcançaram as maiores pontuações. Quer dizer que, de uma perspectiva de gênero, as gerentes de enfermagem do sexo feminino apresentaram melhores níveis de performance do que seus colegas do sistema hospitalar regional da Andaluzia.
BREED, M.; DOWNING, C.; ALLY, H.	Determinar os fatores que influenciam a motivação dos enfermeiros líderes.	Os resultados indicaram que as enfermeiras líderes deste estudo encontram intrinsecamente motivadas. Sua motivação foi influenciada pelo apoio, parentesco, autonomias e competência. Não foram encontradas relações entre motivação e idade, anos em cargo de gestão, gênero, qualificações e estrutura hierárquica.	Por implicação, para entender a motivação dos líderes enfermeiros e mantê-los motivados, foram propostas recomendações à gestão de enfermagem e de recursos humanos. Espera-se que a implementação das recomendações tenha uma influência positiva nos resultados dos pacientes, no sucesso organizacional e na motivação e satisfação dos líderes de enfermagem.
LEAL, L. A. et al.	Identificar os desafios achados pelo enfermeiro para o desenvolvimento de competências no processo de trabalho hospitalar.	Identificaram-se cinco categorias de desafios que limitam o desenvolvimento de competências do enfermeiro hospitalar, tais como: relacionamento interpessoal conflituoso; idade profissional jovem - restrita experiência profissional; recursos humanos e materiais insuficientes; habilidade técnica limitada; e modelo de gestão rígido.	Este estudo precisa propiciar que centros formadores e gestores hospitalar e espalhem sobre o seu rol na elaboração de estratégias que colaborem para atenuar os desafios afrontados pelos enfermeiros e permitam o desenvolvimento de competências profissionais em sua atuação.
CHOTOLLI, M. R.; CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G.	Avaliar o Modelo de Gestão de Serviço de Enfermagem Hospitalar ante a percepção de enfermeiros de hospitais gerenciados por organização social de saúde, tendo em conta o tipo e as	Dos 1.523 convidados, 680 aceitaram e 518 completaram questionário. Com média geral de 184,3 pontos, 12 hospitais indicaram governança compartilhada; e 3, a tradicional.	O produto do cuidar encontrado em ambos os hospitais foi determinado predominantemente "bom". O instrumento concedeu identificar aspectos críticos do trabalho de enfermagem.

	dimensões do modelo.		
LIMA, E. C. et al.	Analisar a liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva de hospitais situados no interior do estado de São Paulo, ante de incidentes críticos positivos e negativos.	Os resultados foram agrupados em 61 incidentes críticos distribuídos em categorias. Identificou-se que situações pertinentes à liderança interferem no comportamento do enfermeiro de Terapia Intensiva, dentre elas: dificuldade no processo de comunicação, conflitos existentes no dia a dia do exercício profissional, gerenciamento de pessoas e estabelecimento de metas para o alcance da assistência qualificada.	Encontrou-se um modelo misto de liderança, o que permite concluir que o conhecimento e a prática dos enfermeiros acerca de teorias/estilos contemporâneos de liderança tornam-se fundamentais, pois promovem o processo de comunicação, enfocando nos aspectos comportamentais e crenças, e apreciam a flexibilidade, impactando positivamente os resultados da organização.
RIBEIRO, O. M. P. L. et al.	Analisar os modelos de exercício profissional empregados pelos enfermeiros no âmbito hospitalar.	Da análise, surgiram como categorias: prática centrada na gestão de sinais e sintomas, em que se destacaram o modelo biomédico, a prevenção de complicações e a detecção precoce de sinais e sintomas de agravamento clínico e prática centrada nas respostas humanas dos clientes comprovando a promoção da saúde, a promoção do autocuidado, a reconstrução da autonomia, a readaptação funcional, a capacitação dos clientes, a preparação do regresso a casa e a facilitação das transições.	Apesar da evolução registrada em alguns contextos, ainda há um distanciamento entre os modelos praticados e os expostos, apontando para a necessidade de mudanças que garantam a estruturação e sistematização da ação profissional.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023)

7 DISCUSSÃO

Em concordância com a análise crítica e reflexiva das evidências levantadas neste estudo, foram estabelecidas duas categorias empíricas que definiam como o enfermeiro aplicava seu gerenciamento do cuidado no âmbito hospitalar, dentre elas: Liderança como competência primordial no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro; e Facilidades/limitações na práxis profissional do enfermeiro hospitalar.

7.1 Liderança como competência primordial no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro

Compreende-se que persistem diversas particularidades no que tange a competência da liderança pela sua relevância no processo de trabalho do enfermeiro. Diante disso, a gerência nos serviços de saúde faz-se fundamental para sua eficácia e para uma harmonização grupal, por isso, o enfermeiro deve se atualizar constantemente (SILVA et al., 2022).

No cenário nacional, a resiliência e a liderança dos profissionais de enfermagem têm sido tratadas de forma incipiente nas pesquisas (MENEZES et al., 2023). Dessa maneira, ratifica-se a importância do profissional enfermeiro desenvolver suas habilidades gerenciais e de liderança, devido às transformações e metamorfoses que acometem nos serviços de saúde (MAZIERO et al., 2020).

Contudo, torna-se necessário a alteração paradigmática da liderança, principalmente no caráter autocrático que não age naturalmente e desencoraja os membros da equipe, precisando ser modificado por modelos contemporâneos e flexíveis que tolerem a participação de debates, a colaboração de trocas de criatividade e a corresponsabilidade das ações exercidas (LIMA et al., 2017).

Carrasquilla e colaboradores (2021), por meio do seu estudo, afirmaram que, independentemente do contexto cultural, a liderança nas enfermeiras foi fortemente ressaltadas e associadas com seus papéis do gênero feminino, bem como nos respectivos hospitais pesquisados, a gerência feminina em enfermagem tiveram maior rendimento, efetivando sob a liderança transacional. Portanto, torna-se imprescindível a compreensão das características e o desenvolvimento de cada tipo de liderança ao longo dos tempos, e sua repercussão na qualidade e gerenciamento do cuidado, especialmente no contexto hospitalar.

Coaduna-se que a liderança é uma competência denominada como uma ação eticamente elevada, promovendo motivação no desenvolvimento pessoal, na tomada de

decisões frente aos problemas, na identificação e na valorização dos subsídios profissionais, redirecionando os colaboradores a fim de viabilizar opções de desenvolvimento, assim como a definição do perfil profissional desejado na equipe de trabalho (FERRACIOLI et al., 2020). Frente a isso, considera uma habilidade fundamental para a atuação do enfermeiro, favorecendo o desenvolvimento laboral em equipe e colaborando na designação dos serviços (FERREIRA et al., 2019).

Nessa direção, os enfermeiros líderes precisam ser capacitados para se adaptar as mudanças e as atualizações, e isto somente pode se desenvolver quando os mesmos são motivados e habilitados, visto que a motivação na performance laboral tem que ser aperfeiçoada dando a devida atenção aos fatores fundamentais para a liderança do enfermeiro (BREED; DOWNING; ALLY, 2020).

Destarte, a prática da liderança tem um caráter singular na organização laboral na saúde, refletindo na comunicação das equipes em busca de resultados provenientes das ações e dos cuidados simultâneos que se realizam na totalidade dos esforços individuais por intermédio do trabalho grupal, erguido e retroalimentado pelas interações cotidianas. Portanto, para que a prática gerencial aconteça com resolutividade, o enfermeiro como gerente e líder deve possuir uma função articuladora e condutora de motivação para a equipe (FERRACIOLI et al., 2020).

Nessa perspectiva, o líder como motivador e intermediador, deve se adequar as teorias da liderança mais contemporâneas, fundamentando em um modelo de gestão descentralizado que valorize e fortaleça as relações interpessoais (LIMA et al., 2017). Frente a isso, é basal que os responsáveis pela liderança também tenham com quem conversar, expressando suas ideias e opiniões, visto que a rivalidade é um fator relevante na motivação, em que os líderes precisam estar capacitados e encorajados na aprimoração de suas habilidades para lidar com os desafios que a liderança acarreta (BREED; DOWNING; ALLY, 2020).

Desse modo, por meio da responsabilidade que a liderança carrega, o enfermeiro é a figura de referência para a equipe de saúde (LIMA et al., 2017). No entanto, os líderes precisam conhecer a fundo o perfil de seus colaboradores e falarem a sua linguagem, visto que a confiança é a base de tudo (KOUZES; POSNER, 1997). A atuação gerencial do enfermeiro faz-se essencial para o seu desenvolvimento no que tange ao relacionamento interpessoal, a comunicação eficaz e a correta gestão de conflitos (FERREIRA et al., 2019).

É precípuo ressaltar que a liderança possui um leque funcional dentro da gerência, tendo como atribuições a mentoria, exercendo a compreensão, comunicação eficaz e

desenvolvimento dos colaboradores; facilitadora, responsável pela formação de equipes, tomadas de decisões de maneira participativa e gerenciamento de conflitos; monitora, realizando o acompanhamento do desempenho individual e processos coletivos, e análise de informações com pensamento crítico; coordenadora, gerenciando projetos, planejamento do trabalho e administração multidisciplinar; diretora, desenvolvendo a comunicação, o estabelecimento de metas e objetivos, bem como o planejamento e a organização; produtora, criando um trabalho produtivo e administração do tempo e do estresse; negociadora, realizando a construção e a manutenção de uma base de poder, a negociação de acordos, compromissos e apresentações de ideias; e o papel de inovadora, desenvolvendo um pensamento criativo e o gerenciamento da mudança (QUINN et al., 2003).

Diante dessas assertivas, pode-se observar as ações que a liderança abarca, principalmente no contexto hospitalar e com os membros de sua equipe. Por isso, o líder precisa possuir um olhar sistêmico para os novos modelos gerenciais, como também para as teorias contemporâneas que incentivam a escuta ativa dos usuários e colaboradores, visto que a dinamicidade das necessidades em saúde determina a gestão dos serviços, direcionando-se para a criação de estratégias apropriadas e eficazes a fim de atender a demanda da clientela (MAZIERO et al., 2020).

Destarte, na práxis profissional do enfermeiro, a competência da liderança faz-se de suma importância, sendo que, por meio dela, é possível garantir uma excelência na gestão e na melhoria da qualidade assistencial de enfermagem. Esse fato traz à tona de que a liderança é indispensável no serviço profissional, apontando as práticas de maneira ética, com necessidade de inspirar confiança, respeito, e credibilidade providentes do gerente, pares e colaboradores (FERRACIOLI et al., 2020).

Para tanto, ressalta-se a necessidade de superar a dicotomia entre a assistência e a gerência, como também a potencialidade de compreender o gerenciamento de enfermagem como ferramenta para a colaboração e a liderança da equipe com foco na prática do cuidado (FERREIRA et al., 2019). Ademais, cabe mencionar a evidência do envolvimento da equipe para atingir os objetivos e as metas propostas, com o designo de melhorar o cuidado prestado ao paciente por meio do exercício de uma liderança eficaz (LIMA et al., 2017).

Coaduna-se que o serviço de enfermagem se percebe no âmbito laboral por meio de três atributos: o cuidado, a interação entre os colaboradores e o desenvolvimento profissional. Por isso, a sua práxis corresponde a uma atividade dirigida para os outros e não para si mesmo (PACHECO-PÉREZ et al., 2021). Desse modo, o líder de sucesso emprega ferramentas

relacionais efetivas, como as habilidades gerenciais para a promoção de vínculos, bem como a promoção das necessidades dos pacientes e da instituição, ofertando um espaço harmônico e saudável (LIMA et al., 2017).

Para tanto, diante da complexidade do processo de trabalho do enfermeiro no âmbito hospitalar, a liderança trata-se de uma competência gerencial na qual o profissional precisa desenvolver com destreza, responsabilidade e dedicação, ofertando uma assistência de qualidade, eficaz e segura para o paciente. Nessa direção, é imprescindível que prevaleça uma verdadeira e transparente sintonia entre os membros da equipe, onde o líder seja o eixo condutor que harmonize e conduza as intervenções e decisões em prol a um propósito em comum, o cuidado integral do paciente.

Contudo, quando o enfermeiro como líder tem a permissão de agir de maneira autônoma utilizando sua criatividade, sua atuação torna-se vantajosa para a instituição, visto que os líderes são intrinsecamente motivados e a regulação introjetada e identificada desempenha um papel fundamental na sua motivação (BREED; DOWNING; ALLY, 2020). Face a essa assertiva, a instituição exige tanto do líder quanto dos liderados uma atuação participativa, forjando do enfermeiro, como líder e gerente, estar capacitado para agir de maneira adequada e competente junto aos profissionais da sua equipe, contribuindo para o desenvolvimento das suas competências profissionais e colaborando no trabalho do cuidado do paciente no âmbito hospitalar (LEAL et al., 2019).

Por conseguinte, o trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar juntamente com as experiências de liderança, podem promover uma cooperação importante na criação e adequação de espaços de trabalhos saudáveis para as suas práticas, correspondendo ao amadurecimento do modelo de governança em enfermagem (NISHIO et al., 2021). Com isso, os líderes precisam desenvolver o diálogo, e não um monólogo inspirando uma visão compartilhada com todos os envolvidos (KOUZES; POSNER, 1997).

De acordo com Ferracioli (2020), as competências gerenciais do enfermeiro tornam-se habilidades simplificadoras na articulação laboral, visto que elas cooperam no direcionamento e na fundamentação da educação permanente em saúde, com o intuito de promover a construção de habilidades focadas na liderança, na tomada de decisões, na comunicação, no planejamento e na organização.

Nesse interim, Lima (2017) corrobora que a necessidade de trabalhar a comunicação efetiva entre a equipe transcende a perspectiva obsoleta de comunicação hierarquizada e informativa, modelos tradicionais de gerência, assim como a designação educativa para o

fortalecimento da liderança como competência, já que para realizá-la precisa desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes, uma vez que evidenciou que a liderança mais participativa e flexível, se qualificou pela intensidade do diálogo e o trabalho em equipe.

Entretanto, no território nacional foram identificadas inquietações no planejamento assistencial e nas capacitações que asseguram uma assistência qualificada e a motivação da equipe de enfermagem para participar de treinamentos para favorecer um cuidado eficaz (SILVA et al., 2022). Sobressalta-se, a funcionalidade primordial dos gestores diante da organização do trabalho, na colocação de modelos de gestão flexível e participativa que possibilitem oportunidades aos colaboradores, ofertando-lhes responsabilidade, autonomia no processo de decisão, nos resultados, e no desenvolvimento pessoal e profissional, gerando consequentemente um estímulo positivo para a assistência (LEAL et al., 2019).

Sendo assim, torna-se relevante o aprofundamento da liderança no processo de trabalho do enfermeiro, visto que o líder possui o dever de centralizar as atividades e promover táticas crescentes em prol de um ambiente cooperativo que promova seus objetivos, e principalmente a qualidade da assistência ao paciente (MAZIERO et al., 2020). Não obstante, por intermédio da orientação e mobilização grupal, o enfermeiro influencia indubitavelmente o aspecto comportamental dos colaboradores e nas suas metas, promovendo a prevenção de agravos no cuidado. Destarte, verifica-se o alcance dos objetivos por meio da prática da liderança moderna empregando o diálogo, a orientação e o trabalho em equipe para a renovação da realidade, a fim de viabilizar o melhoramento da qualidade assistencial (LIMA et al., 2017).

7.2 Facilidades/ limitações na práxis profissional do enfermeiro hospitalar

Nos tempos passados, a gerência dos hospitais públicos não possuía destreza para implantar, organizar e analisar o trabalho processual focado em medidas estratégicas e na cultura organizacional. Nesse contexto, com o passar dos anos, o delineamento de prioridades em conjunto aos objetivos de qualificação e segurança foram as atividades gerenciais exercidas oportunamente, elaborando um planejamento estratégico que referia a função ativa na tomada de decisão. Sendo assim, observou-se que o trabalho genuíno da enfermagem beneficiava o ambiente laboral por meio de instrumentos, de metodologias e de técnicas que garantiam o bem-estar profissional relacionada à assistência eficaz, em que o cuidado

profissional era movido pela autonomia e qualidade, a fim de abarcar as demandas e expectativas da coletividade (NISHIO et al., 2021).

Nessa direção, autores evidenciaram que as atribuições gerenciais do enfermeiro encontram-se direcionadas com as atividades burocráticas e assistenciais, expressando a relevância do papel do líder na condução eficaz da equipe. Além disso, verificou-se que, para que seu processo de trabalho seja exercido com eficiência, o enfermeiro precisa expressar suas qualidades empáticas, cooperativas, dinamistas e possuir foco no trabalho. Por isso, a assistência de enfermagem representa em um dos desígnios da profissão, com ênfase à gestão do cuidado que tem o objetivo final de promover qualidade e segurança no atendimento ao paciente implicado pela gestão de recursos humanos, materiais e financeiros (FESTA et al., 2022).

Face a esses apontamentos, as facilidades no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro refletem na qualificação da avaliação profissional e especializada, na assistência e na segurança do paciente, na qualificação da gerência e na organização do cuidado, promovendo o empoderamento e a autonomia na sua práxis trabalhadora (MOREIRA et al., 2021).

Coaduna-se que as tecnologias da comunicação e da informação contribuem na atividade gerencial do enfermeiro hospitalar, fornecendo subsídios de escolha tecnológica para o ensino, para a pesquisa e para o banco de dados no desenvolvimento de investigações. Já, na assistência, contribuem na otimização do cuidado, auxiliando na realização dos registros seguros a respeito dos cuidados prestados (MARTINS et al., 2020). Por isso, ressalta-se que o hospital, como instituição de alta complexidade, possui uma multiplicidade tecnológica, exigindo uma constante atenção profissional, requerendo aos enfermeiros gestores reconsiderar a seleção dos colaboradores de maneira que privilegiem um profissional competente para exercer com qualidade o cuidado (LEAL et al., 2018).

Nessa direção, Martins e colaboradores afirmam que é relevante a compreensão das tecnologias no âmbito hospitalar para a efetivação da gerência da assistência. Diante disso, é precípuo ressaltar o entendimento da utilização e facilidade dos enfermeiros gestores, visto que é diferente o manuseio para cada tipo de tecnologia da informação segundo a influência contextual e suas características sociais e laborais (MARTINS et al., 2020).

Destarte, entre as ferramentas da gestão do enfermeiro, encontram-se o protocolo do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem (MGSE) sendo implementado em instituições hospitalares, possuindo quatro eixos: 1. Implantação da estrutural do Serviço de Enfermagem

(SE); 2. Locação do Processo Assistencial de Enfermagem; 3. Desenvolvimento de Pessoas; 4. Resultados da assistência de enfermagem (NISHIO et al., 2021).

Por conseguinte, ratifica-se que as competências gerenciais do enfermeiro são primordiais no seu processo de trabalho auxiliando na identificação de conflitos e na detecção de melhorias na negociação dos problemas (CIAMPONE; KURCGANT, 2016). Desse modo, o enfermeiro precisa liderar de forma harmoniosa a sua equipe de trabalho multiprofissional, tornando relevante o desenvolvimento das práticas gerenciais referente a gestão de pessoas, uma vez que as desavenças são inerentes a essa práxis (OLIVEIRA et al., 2018).

Ademais, é de grande valor a participação dos enfermeiros na gerência hospitalar, empregando a liderança como ferramenta essencial com intuito de alinhar os processos laborais, a negociação de conflitos na gestão de pessoas, assim como asseverar um cuidado qualificado, livre de danos (OLIVEIRA et al., 2018).

Contudo, o modelo de supervisão efetua-se com objetivos vigorantes das organizações e das convicções dominantes, avançando de maneira desafiante ao contexto presente, na vista de uma construção com destaque na atuação, educação, integridade da assistência e centralidade do paciente. Dessa forma, o protagonismo profissional na competência da supervisão apodera-se dos instrumentos relevantes para a sua execução tomando espaços intermediários nas políticas organizacionais, articulando as diversas esferas do gerenciamento (CHAVES, 2017).

No entanto, na práxis profissional, o enfermeiro precisa possuir conhecimentos na promoção do cuidado fundamentando-se em um ou mais métodos de trabalho associados a diversos fatores como a cultura organizacional, ao gerenciamento de enfermagem, a viabilidade de recursos e aos elementos que fazem parte da profissão (VENTURA-SILVA et al., 2021). Desse modo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), dentre outros avanços, foram de procedência na gestão dos serviços de enfermagem perante as ferramentas gerenciais coerentes para promover e garantir uma assistência individualizada e segura ao paciente (NISHIO et al., 2021).

Cabe mencionar que a realidade da atuação do enfermeiro e sua complexidade no cuidado requerem protocolos de padronização dos procedimentos para a resolutividade dos problemas relacionados a erros e a danos, já que estão diretamente associados às condições inadequadas da práxis. Frente a isso, a criação de protocolos institucionais contempla uma limitada parte da realidade que os profissionais se encontram. Por isso faz-se sumamente

complexo e abraça diversas questões relacionados ao cuidado individual, visto que à segurança do paciente e do profissional de saúde dificilmente serão resolvidas somente com a implantação dos protocolos sem que exista alterações e transformações no cenário de trabalho do enfermeiro brasileiro (MORITZ, 2023).

Diante dessas premissas, o enfermeiro precisa estrategicamente potencializar os métodos de mudanças, ampliando a participação dos envolvidos, tornando-se indispensável a construção paradigmática nos processos gerenciais e assistenciais centrados no cliente, sob o foco da integração do cuidado (CHAVES, 2017). Assim, dentre os modelos de trabalho do enfermeiro, a inclusão das teorias de enfermagem na prática enfatizada no autocuidado, emerge o condicionamento da estruturação e da sistematização da assistência profissional, cuja repercussão se torna visível exigindo a reflexão e mudanças na prática (RIBEIRO et al., 2019).

Destarte, no âmbito da assistência hospitalar tem se confirmado, por intermédio de diversas investigações, a dicotomização das teorias de enfermagem e os modelos de trabalho, desconhecendo as características dos modelos empregados pelo enfermeiro (RIBEIRO et al., 2019). No entanto, seu processo de trabalho pode ser apreendido por duas correntes de gestão, dentre elas, o foco no indivíduo e nas organizações fundamentado pelo modelo racional, e a centralização social e histórica (FELLI; PEDUZZI, 2016).

Essas correntes de gestão repercutem no cuidado e na identificação dos pontos críticos na práxis profissional, levando o enfermeiro a reconhecer sua função na gestão do cuidado empregando ferramentas que possibilitem a avaliação prática, a organização das ações e o melhoramento dos resultados, corroborando sua funcionalidade na transformação do cotidiano laboral subsidiado por evidências (CHOTOLLI; CUCOLO; PERROCA, 2018).

Nessa perspectiva, o âmbito hospitalar acarreta diversos desafios nas suas funções e atividades desenvolvidas pelos enfermeiros, a fim de proporcionar um cuidado holístico e qualificado ao paciente por intermédio do aperfeiçoamento das competências profissionais (LEAL et al., 2018). Frente a essa premissa, os métodos de trabalho trazem consigo um conjunto de consequências para os enfermeiros e para as organizações, como também a relação do próprio trabalho e trajeto formativo do profissional com o gerenciamento e as particularidades dos diversos contextos assistenciais (VENTURA-SILVA et al., 2021). Dessa maneira, evidencia-se que os responsáveis pela gerência de enfermagem precisam recomendar modelos, estruturas, procedimentos e políticas, exercendo uma atmosfera organizacional afim

de atuar com prioridades na sua prática, em busca de qualidade e segurança ao paciente (NISHIO et al., 2021).

Enfatiza-se que o enfermeiro, como protagonista e gerente da equipe de enfermagem, está sujeito a obstáculos, exigindo a resiliência e o planejamento na superação dos impasses provindos do processo de trabalho (SILVA et al., 2019). Embora, possua muitas barreiras no gerenciamento dos conflitos, ele precisa praticar a gestão do cuidado, coordenando, negociando, planejando, acompanhando, controlando, avaliando, de forma a possuir conhecimento técnico-científico para liderar a sua equipe. Face a isso, é relevante que contemple a cada colaborador de forma individual, considerando suas características, para assim impedir ocorrências conflituosas (OLIVEIRA et al., 2018).

Desse modo, como supervisor, percebe as interferências de gestão e assistência à saúde, precisando também, ser reatualizado no sentido do cuidado e do trabalho multiprofissional de maneira holística. Por isso, a supervisão refere ao processo gerencial do enfermeiro envolvendo coletiva e interdependente entre os diversos agentes de enfermagem e com os demais profissionais da saúde (CHAVES, 2017).

No movimento pendular dos resultados deste estudo, os mesmos identificaram desafios no contexto hospital que interferem no desenvolvimento ocupacional do enfermeiro, dentre eles, o relacionamento interpessoal, a idade e a experiência profissional, quantitativamente ao capital humano e materiais, habilidades técnicas e ao tipo de gestão envolvida. Frente a esses obstáculos, o enfermeiro necessita possuir domínio prático e teórico, perspectiva integral do paciente e esforços físico-emocional para seu desenvolvimento profissional com qualidade, mantendo em constante atualização de modo a desenvolver suas competências que colaboram na dinâmica processual da sua equipe e dos demais colaboradores, afrontando desafios procedentes da rotina laboral (LEAL et al., 2018).

No entanto, torna-se fundamental refletir a respeito da escolha do método de trabalho, já que este, determinará a segurança e a qualidade da assistência (VENTURA-SILVA et al., 2021). Porém, acredita-se que o caminho profissional não é reto e nem único, devendo sempre procurar a interface do trabalho da enfermagem na diversidade científica, uma vez que se torna desafiante a indispensabilidade do trabalho interdisciplinar na abordagem complexa das questões a se tratar, requerendo clareza e garantia para gerenciar os conflitos e executar as negociações (CIAMPONE; KURCGANT, 2016).

Conforme Ferreira et al. (2019), os influenciadores para o aumento dos contratempos atrelados no gerenciamento de enfermagem, são o imediatismo nos serviços de saúde que

ainda não define a sua estrutura organizacional das atribuições e funções do enfermeiro, inclusive os que não tem e não aplicam a prática. De tal maneira, ressalta-se aos aspectos facilitadores e as limitações da metodologia laboral dos enfermeiros, características relacionadas ao exercício profissional da enfermagem, com o percurso profissional do enfermeiro, com a gerência em enfermagem, assim como as especificidades da instituição (VENTURA-SILVA et al., 2021).

Destarte, na atualidade, o profissional deve se abrir para a modernização, adquirindo experiências para minimizar suas limitações, a fim de contribuir na execução das habilidades procedimentais como estratégia comprometedora e desafiante no cenário hospitalar, onde as tecnologias inovadoras e os procedimentos de alta complexidade acontecem (LEAL et al., 2018). Para tanto, no gerenciamento de conflitos, o enfermeiro necessita aplicar a liderança juntamente com a sua equipe, não somente a técnica, mas as vezes a equipe interdisciplinar, fazendo necessário recapitular as competências gerenciais no que diz respeito a gestão de pessoas, pois os conflitos são intrínsecos da sua prática (OLIVEIRA et al., 2018).

Diante desses apontamentos, evidencia-se que o trabalho gerencial possui vários obstáculos profissionais referentes à formação, a complacência laboral, a sobrecarga de trabalho, a manutenção qualitativa dos serviços, a resolução de conflitos e ao trabalho em equipe; sendo necessário destacar que todos carecem de um gerenciamento de excelência do enfermeiro hospitalar frente a uma construção árdua e continua (FERREIRA et al., 2019).

Por conseguinte, face as facilidades e as limitações na práxis profissional do enfermeiro no contexto hospitalar, muitos são os desafios e as barreiras que precisam ser transcendidos com maturidade e conhecimento técnico-científico para que as contribuições e as valências da nobreza que a profissão proporciona tornam-se afincas e concretas. Dessa forma, para que sejam vistas e reconhecidas, é preciso que todos os envolvidos no processo, desde os usuários até a gestão hospitalar, estejam engajados em prol de um gerenciamento do cuidado qualificado contemplado na sua integridade.

As limitações desta investigação ratifica-se pelo escasso número de publicações a respeito do gerenciamento do cuidado no âmbito hospitalar, correlacionando a rotina do enfermeiro com o caráter gerencial e assistencial. Ademais, faz-se necessário a elaboração de novas pesquisas com o objetivo de avaliar os conhecimentos, as habilidades e as atitudes na atualidade hospitalar sob a perspectiva humanista e holística.

Por fim, esta pesquisa visa contribuir na relevância do conhecimento e na aplicabilidade das competências gerenciais e assistenciais do enfermeiro para desestruturar o

conduto dicotomal que se evidencia na prática cotidiana. Desse modo, por meio da conscientização e reflexão de todos os profissionais enfermeiros, acredita-se que o gerenciamento do cuidado poderá colaborar em uma cultura de excelência na assistência ao paciente.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da relevância dos resultados deste estudo, verificou-se que, quando as competências gerenciais e assistenciais do enfermeiro são aplicadas no processo de trabalho com entendimento técnico-científico, tornam-se uma excelente ferramenta para um olhar integral e humanizado do cuidado em saúde, uma vez que apresenta diversas perspectivas no seu desenvolvimento da aplicabilidade profissional.

A experiência de buscar por meio das práticas baseadas em evidência a aplicação do gerenciamento do cuidado no processo de trabalho hospitalar do enfermeiro, descortinou a reflexão da importância da complementação das atribuições profissionais fundamentadas na compreensão de alcançar as dimensões da práxis. Assim, os estudos elencados nesta investigação possibilitaram resgatar os conhecimentos científicos da gestão do cuidado, a fim de motivar os enfermeiros do âmbito hospitalar a exercerem suas competências, como também desenvolverem seus pensamentos críticos e reflexivos frente as necessidades dos pacientes.

Face a essas assertivas, as facilidades proporcionadas ao enfermeiro hospitalar são sustentadas nos seus conhecimentos, nas suas habilidades e nas suas atitudes, expressando literalmente a avaliação do profissional dentro da sua equipe com qualidade e proatividade, como também, no cuidado e na segurança ofertados ao paciente com eficácia e com uma consciência humanizadora na excelência e empoderamento da sua práxis trabalhadora.

No entanto, é precípuo destacar que o gerenciamento do cuidado do enfermeiro acarreta uma concepção que proporciona uma grande lacuna científica, tornando-se fundamental a conscientização da indispensabilidade da gerência e da assistência na sua prática, com uma cultura de excelência no cuidado, promovendo melhorias na qualidade dos serviços de enfermagem. Destarte, a ligação processual desses aspectos permite a articulação das tecnologias de saúde, contemplando as necessidades singulares do paciente, assim como seu bem-estar, sua segurança e sua autonomia abarcando todas suas esferas como indivíduo.

Nessa direção, percebe-se que a liderança é o sustentáculo das competências gerenciais na atuação profissional e no desenvolvimento do trabalho da equipe. O enfermeiro, como protagonista, líder e gestor, deve articular e conduzir com motivação, conhecimento, impessoalidade e comunicação a sua equipe de trabalho, garantindo eminência na gestão e na melhoria da qualidade assistencial enraizados na ética, no respeito, na confiança e na credibilidade.

Assim, a liderança destaca-se como uma das ferramentas mais imprescindíveis e colaborativas na prática dicotomizante da assistência e a gerência, evidenciando outras atividades gerenciais que sustentam o trabalho do enfermeiro, como a supervisão, os protocolos institucionais da gestão dos serviços de enfermagem, a sistematização da assistência de enfermagem, os modelos de trabalho e as técnicas que acarretam o bem-estar do paciente relacionados a uma assistência eficaz, visto que todos são instrumentos peculiares, relevantes e facilitadores na aplicabilidade profissional.

Contudo, existem aspectos limitantes no cotidiano da gestão do cuidado, tais como, relacionamento interpessoal, idade, experiência profissional, quantitativo de pessoal e materiais, habilidades técnicas, tipo de gestão envolvida, bem como o imediatismo que geram impasses no desempenho das habilidades e atitudes do enfermeiro, desafiando-o no cenário hospitalar.

Dessa forma, é precípuo mencionar que para a continuidade de um bom desempenho profissional nas dimensões da gestão do cuidado na práxis hospitalar, o enfermeiro deve aderir às inovações e acolher as abordagens metodológicas que fundamentem a aplicabilidade de todas as atribuições em uma só esfera de trabalho e não fragmentada como se encontra na atualidade. A enfermagem deve ganhar domínio e autonomia na sua profissão e no envolvimento laboral, coletivo e institucional no cuidado.

Nesse interim, ratifica-se as limitações desta investigação pelo baixo número de publicações a respeito do gerenciamento do cuidado no âmbito hospitalar, correlacionando a rotina do enfermeiro com o caráter gerencial e assistencial. Ademais, faz-se necessário a elaboração de novas pesquisas com o objetivo de avaliar os conhecimentos, habilidades e atitudes na atualidade hospitalar sob a perspectiva humanista e holística.

Por conseguinte, por meio das evidências da literatura, percebeu-se a importância de existir no gerenciamento do cuidado hospitalar, atribuições gerenciais e assistenciais, em que o enfermeiro se torne capaz de realizar um serviço humanizado e integralizado com qualidade, desde que esteja disposto a superar e a transcender todos os aspectos desafiantes que acarreta o cotidiano da profissão com responsabilidade, autonomia, ética, respeito e empatia.

Sugere-se em trabalhos futuros desenvolver e aprofundar em cada atribuição do gerenciamento no âmbito hospitalar, para que abarquem e reflitam uma boa práxis profissional tanto de natureza teórica e estrutural quanto na expertise do cuidado, contribuindo assim na ampliação consciente do que significa as competências do enfermeiro. Dessa

maneira, a fragmentação gerencial e assistencial se poderão reatualizar, aderindo-se ao contexto hospitalar da enfermagem, promovendo e exercendo as competências preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. C. B.; SANTOS, A. B. Administração aplicada à enfermagem. In: MURTA, G. F. **Saberes e Práticas**: Guia para Ensino e Aprendizado. 3. ed. São Paulo, SP: Difusão, 2007. v. 3. p. 413-35.

BORSATO, F. G.; CARVALHO, B. G. Hospitais de média complexidade na Rede de Atenção às Urgências: o que sua produção revela? **Saúde debate**, v. 44, n. 124, p. 86–98, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBCY7dFKjKMPVXLTYLWYqGg/?lang=pt>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

BOTELHO, L. L.; CUNHA, C.C.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: <<https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES N. 3**, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2021.

BRASIL. **Lei 8.080**, de 19 de setembro 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Presidência da República, Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, v. 128, n. 182, set. 1990. p 18055-18059. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 03 nov. 2021.

BREED, M.; DOWNING, C.; ALLY, H. Fatores que influenciam a motivação de líderes de enfermagem em um grupo hospitalar privado em Gauteng, África do Sul: Um estudo quantitativo. **Curationis**, v. 43, n. 1, p. 9, fev. 2020. Disponível em: <<https://curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/2011/2686>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

CAMARGO, F. C. et al. Prática baseada em evidências: revisão bibliométrica das publicações nacionais em periódicos de enfermagem. **Rev Fam. Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, v. 5, n. 3, p. 428-440, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497954858010>>. Acesso em: 15 set. 2021.

CARRASQUILA, C. R. et al. Um estudo multicêntrico de Liderança em Enfermagem em Hospitais da Andaluzia a partir de uma perspectiva baseada em Grender. **West Indian Med. J.**, v. 69, n. 2, p. 74-80, 2021. Disponível em:

<https://www.mona.uwi.edu/fms/wimj/system/files/article_pdfs/wimj-iss2-2021_74_80.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2022.

CHAVES, L. D. P. T. et al. Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado. **Rev Bras. Enferm.**, v. 70, n. 5, p. 1106–1111, 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/mVwXvyXk9tcYfnBTYzVc4jR/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 abr. 2023.

CHOTOLLI, M. R.; CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G. Avaliação do produto do cuidar em enfermagem em hospitais especializados. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, suppl 6, p. 2675–2681, 2018. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/j/reben/a/njqdbNc7Mmd8wLSrPYnKCFR/?lang=en>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

CIAMPONE, M. H. T.; KURCGANT, P. Gerenciamento de conflitos e negociação. In: KURCGANT, P. (Org.). **Gerenciamento em Enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 56, 2016.

COFEN. **Lei nº. 7498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. Seção 1; p. 1, 1986. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm>. Acesso em: 14 nov. 2021.

COOPER, H. **Synthesizing Research: A Guide for Literature Reviews**, 3ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1988, p. 216.

CÔRTEZ, C. T. et al. Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n. 5, p. 716-725, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/vB9LtRDcpWYB5DTqnWf4FCv/?lang=pt>>. Acesso em: 15 set. 2021.

DAL, K. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=html>>.

Acesso em: 22 nov. 2021.

FELLI, A. E. V.; PEDUZZI, M.; LEONELLO, M. V. Trabalho Gerencial em Enfermagem. In: KURCGANT, P. (Org.). **Gerenciamento em Enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. p. 21–28.

FERRACIOLI, G. V. et al. Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 1, p. 15-20, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2254/696>>. Acesso em: 08 nov. 2021.

FERREIRA, V. H. S. et al. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. **Rev. Gaúch. Enferm.**, v. 40, e20180291, 2019. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100506>. Acesso em: 22 nov. 2022.

FESTA, C. A. et al. Competências gerenciais: conhecimento de enfermeiros. **Arq. ciências saúde UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 990-1001, set./dez. 2022. Disponível em: <<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/8928/4387>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

FREITAS, D. G.; SANTOS, J. M.; FERNANDES, P. F. M. Responsabilidade Civil do Enfermeiro na Assistência e na Gestão. In: KURCGANT, P. (Org.). **Gerenciamento em Enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. p. 184-185.

GARCIA, L. M. Autoconhecimento Associado à Gestão / Gerencia em Enfermagem. In: **Autoconhecimento do Enfermeiro: Instrumento nas Relações Terapêuticas e na Gestão/ Gerência em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2014. p. 60.

GEOVANINI, T. O Desenvolvimento Histórico das Práticas de Saúde. In: GIOVANINI, T. et al. **História da enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. p. 23-27.

GOMES, T. L. V.; VALENTE, G. S. C. Competências gerenciais do enfermeiro no processo de trabalho em atenção básica de saúde. **Res. Soc. Dev.**, v. 9, n. 7, e366974319, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4319>>. Acesso em: 08 nov. 2021.

GUENA, C. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. **Manual de Gestão e Gerenciamento**. 1 ed. São Paulo, nov. 2006. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ManualRenast06.pdf>>. Acesso em: 14 de nov. 2021.

KALINOWSKI, C. E.; CUNHA, I. C. K. O. Reflexões sobre o processo de trabalho participar politicamente do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, suppl 6, dez. 2020. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reben/a/WpxNcDjXhRxCXmZ7yPx4bQv/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 14 nov. 2021.

KIRSCH, G. H.; RODRIGUEZ, A. S. Enfermeiro-Gestor na rotina assistencial hospitalar. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 9, n. 17, p. 61-70, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/360089225_ENFERMEIRO-GESTOR_NA_ROTINA_ASSISTENCIAL_HOSPITALAR>. Acesso em: 22 set. 2021.

KOUZES, J. M.; POSNER, B. Z. **O desafio da liderança**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

LEAL, L. A. et al. Desafios para desenvolver competências no âmbito hospitalar. **Reme: rev. min. enferm.**, v. 22, e1099, 2018. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100226&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 nov. 2022.

LEAL, L. et al. Modelos de atenção à saúde e sua relação com a gestão de enfermagem hospitalar. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro. v.27:e43769,2019. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/43769>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

LIMA, E. C. et al. Incidentes críticos relacionados à liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Enferm.** v. 70, n. 5, p. 1018–1025, set. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reben/a/GtVjFRy8wfjNdTxM4SBXMPd/?lang=en>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

LISBOA, T. C. **Breve história dos hospitais: da antiguidade à idade contemporânea**. São Paulo: 2002, v. 1, p. 1-32.

MADALOZZO, M. M. et al. Cultura de segurança do paciente em um hospital acreditado de alta complexidade. **Res., Soc. Dev.**, v. 10, n. 6, e55510616113, jun. 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16113>>. Acesso em: 16 out. 2021.

MARTINS, M. M. F. P. S. et al. Tecnologias utilizadas por enfermeiros gestores em hospitais portugueses. **Rev. Gaúch. Enferm.**, v. 41, e20190294, jul. 2020. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/rngenf/a/m5BFb3ghTwj7XMPybXXWgFy/?lang=en>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

MAZIERO, A. B. et al. Aspectos positivos da liderança autêntica no trabalho do enfermeiro: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 6, p. 1-9, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/tHwsqLPmfxKs3CDGXXQRv6y/?format=html&lang=pt#MoldalArticles>>. Acesso em: 16 mar. 2023.

MELNYC, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evident-based practice in nursing and healthcare**: a guide to best practice. 3.ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Williams, 2014.

MENEZES, H. G. G. et al. Relação entre liderança coaching e resiliência dos enfermeiros no ambiente hospitalar. **Rev Esc Enferm USP**, v. 56, e20220265, jan. 2023. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reeusp/a/7Jydm369Q5JLdqCfhXj5r5J/?lang=en>>. Acesso em: 16 mar. 2023.

MORAES, M. C. S. et al. Liderança coaching na enfermagem e sua influência na satisfação profissional e segurança do paciente. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, e03779, p. 1-8, 30 jul. 2021. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reeusp/a/d5BZcsqXFNkwnYZxmJJmDJr/?lang=pt>>. Acesso em: 22 set. 2021.

MORAES, V. C. O.; SPIRI, W. C. Development of a journal club on the Nursing management process. **Rev. Bras. Enferm**, v. 72, suppl 1, p. 221-227, fev. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/6DfCvhD8tG5Cx9DSnz3dZ9f/?lang=en#>>. Acesso em: 22 set. 2021.

MOREIRA, R. F. et al. Processo de enfermagem no ambiente hospitalar: potencialidades, fragilidades e estratégias vivenciadas por enfermeiros. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.**, v. 11, e4301, 2021. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/4301/2778>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

MORITZ, A. C. et al. Reflexões acerca da instrumentação do trabalho de enfermagem por meio dos protocolos de padronização do cuidado. **REAS**, v. 23, n.4, p. 1- 10, mar. 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12426/7462>>. Acesso em: 06 mai. 2023.

MORORÓ, D. D. S. et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paul. Enferm.**, v. 30, n. 3, p. 323-332, mai. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/ape/a/KkrK5LqytwSghLpg3vFzvbj/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 set. 2021.

MYAKAVA, L. H. K.; SANTOS, M. A.; PÜSCHEL, V. A. A. Conhecimentos, habilidades e atitudes de estudantes de enfermagem sobre a prática baseada em evidências. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, e20200428, 2021. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reeusp/a/qBQbGJbR6vxbWJvDmTc3PyB/?lang=pt>>. Acesso em: 15 set. 2021.

NISHIO, E. A. et al. Avaliação do Modelo de Gestão de Enfermagem em hospitais gerenciados por Organização Social de Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n. 5, e20200876, mai., 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/mpczSHsKdDZ7JJhGDwMBDsv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 23 nov. 2022.

NISHIO, E. A. et al. Implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em 16 hospitais. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n. 1, e20190756, fev. 2021. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reben/a/QLpS4BhdLmkmwHfHNqHpgJm/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

OLIVEIRA, E. S. et al. A gestão de conflitos: desafio na prática gerencial do enfermeiro. **Ciê. Biol. Saúde Unit**, v. 4, n. 3, p. 123–138, abr. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5162/2720>>. Acesso em: 16 abr. 2023.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Los hospitales y la salud para todos**: informe de un Comité de Expertos de la OMS sobre la función de los hospitales en el primer nivel de envío de casos. Ginebra: 1987, p. 1-88. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40087/WHO_TRS_744_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 nov. 2021.

PACHECO-PÉREZ, L. A. et al. Cuidado al personal de enfermería desde la perspectiva del supervisor en el contexto hospitalario. **Cienc. enferm.**, v. 27, n. 9, p. 1-9, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100206&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 16 mar. 2023.

QUINN, R. E. et al. A Evolução dos Modelos Gerenciais. Em: **Competências Gerenciais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. p. 24–25.

RIBEIRO, G. M. M. R. et al. O processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de hiperdia na atenção básica. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 3, p. 93-97, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3350>>. Acesso em: 08 out. 2021.

- RIBEIRO, O. M. P. L. et al. Modelos de exercício profissional usados pelos enfermeiros em hospitais portugueses. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 72, p. 24–31, fev. 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reben/a/tTLgvNTrJtMnNBgwdw8GFKM/?lang=en>>. Acesso em: 22 nov. 2022.
- SALVATI, C. DE O. et al. Humanização hospitalar: construção coletiva de saberes e práticas de acolhimento e ambiência. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, p. 1-8, ago. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hpdZZT8D3YXDsdNk4x4ZTqq/?lang=pt>>. Acesso em: 03 nov. 2021.
- SANTOS, A. G. et al. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. **Rev. Cubana Enferm.**, v. 33, n. 3, 13 out. 2017. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529>>. Acesso em: 09 set. 2021.
- SIEWERT, J. S. et al. Gestão do cuidado integral em enfermagem: reflexões sob a perspectiva do pensamento complexo. **Rev. Min. Enferm.**, v. 21, e1047, p. 1-5, 2017. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1047.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2021.
- SILVA, G. T. R. D. et al. Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia profissional. **Esc. Anna Nery**, v. 26, e20210070, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/vWSnBFg6kNhy3Dyr4hDWrYL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 mar. 2023.
- SILVA, M. J. M. et al. Atividades gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro no centro cirúrgico: obstáculos enfrentados pelo profissional no setor. **REAS**, v. 17, n. 17, p. 1–6, jul. 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/652/507>>. Acesso em: 16 abr. 2023.
- SOARES, M. I. et al. Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 4, p. 676-683, jul. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reben/a/XYsCFcKgWD7ptRgh3HjvHwN/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 23 set. 2021.
- SOARES, M. I. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Esc. Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 47-53, jan. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/ean/a/ghYPrPYCdg68TBW5yxrGqbq/?lang=pt>>. Acesso em: 12 set. 2022.
- SOUSA, L. M. M. et al. A Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Rev Invest Enferm.**, v. 21, n. 2, p. 17-26, nov. 2017. Disponível em: <<https://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

TREVISO, P. et al. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. **Rev. Adm. Saúde**, v. 17, n. 69, 17 p. 1-15, out. 2017. Disponível em: <<https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/59/77>>. Acesso em: 09 set. 2021.

VENTURA-SILVA, J. M. A. et al. Métodos de trabalho dos enfermeiros em hospitais: scoping review. **J. Health NPEPS**, v. 6, n. 2, p. 278–295, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5480>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**, v. 52, n. 5, p. 546-53, dez. 2005. Disponível em: <<https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.9393&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2021.