



SL-063AB-21
CÓD: 7908433203513

PENTECOSTE-CE

*PREFEITURA MUNICIPAL DE PENTECOSTE
DO ESTADO DO CEARÁ*

Enfermeiro PSF e Enfermeiro Plantonista

EDITAL Nº 001/2021, DE 07 DE ABRIL DE 2021

Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos. Características dos diversos gêneros textuais. Tipologia textual. Sequências narrativa, descritiva, argumentativa, expositiva, injuntiva e dialogal. Elementos de coesão e coerência textual.	01
2. Funções da linguagem.	14
3. Ortografia oficial.	15
4. Acentuação gráfica.	16
5. Pontuação.	16
6. Crase.	17
7. Emprego e descrição das classes de palavras.	18
8. Sintaxe da oração e do período.	23
9. Ênfase em concordância e regência.	25
10. Significação das palavras e inferência lexical através do contexto.	26
11. Paráfrase.	27

Conhecimentos Específicos Enfermeiro PSF e Enfermeiro Plantonista

1. Gerenciamento dos Serviços de Enfermagem.	01
2. Processo de trabalho em Enfermagem.	02
3. Auditoria em Saúde e em Enfermagem.	12
4. Supervisão em Enfermagem.	18
5. Teorias administrativas.	22
6. Recursos humanos.	24
7. Mudanças em Enfermagem.	25
8. Planejamento em Enfermagem.	26
9. Lei do Exercício Profissional.	29
10. Atribuições da equipe de Enfermagem conforme a lei.	36
11. Funções privativas do enfermeiro.	37
12. Conduta profissional segundo a Lei e o Código de Ética.	38
13. Saúde do trabalhador: Doenças ocupacionais.	39
14. Biossegurança.	44
15. A vigilância epidemiológica no contexto da Enfermagem.	50
16. Semiologia e semiotécnica aplicada à Enfermagem (princípios básicos do exame físico e adequação aos diagnósticos de enfermagem).	52
17. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), coleta de dados, diagnóstico de Enfermagem com base na Taxonomia da “Associação Norte-Americana de Diagnóstico em Enfermagem” (NANDA), Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) e Avaliação da Assistência de Enfermagem (NOC), documentação e registro.	60
18. Princípios da administração de medicamentos.	66
19. Cuidados de Enfermagem relacionados à terapêutica medicamentosa.	72
20. Assistência de Enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar.	74
21. O Processo de Enfermagem na organização da assistência de Enfermagem peri-operatória: Planejamento da assistência de Enfermagem no pré, trans e pós-operatório. Papel do Enfermeiro no centro cirúrgico e central de esterilização.	80
22. Assistência de Enfermagem a adultos e idosos com alterações clínicas nos sistemas orgânicos, de acordo com as necessidades humanas básicas utilizando o processo de enfermagem.	82
23. Modelos de intervenção na saúde da população idosa.	84
24. Assistência de enfermagem a pacientes com doenças crônicas (hipertensão e diabetes) e imunodeficiência.	88
25. Planejamento da assistência de Enfermagem nas alterações dos sistemas hematopoiético, gastrointestinal, cardiovascular, respiratório, renal, geniturinário, endócrino, nervoso e musculoesquelético.	92
26. Assistência de Enfermagem nas alterações clínicas em situações de urgência e emergência: Assistência de Enfermagem a pacientes com lesões por queimaduras.	110
27. Assistência de Enfermagem em doenças infecciosas.	113
28. Assistência de Enfermagem na função imunológica: Avanços da imunologia: Engenharia genética e células tronco.	118
29. Assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva adulto, pediátrico e neonatal.	119
30. Aplicações terapêuticas e procedimentos tecnológicos aos clientes em estado crítico e/ou com intercorrências clínico-cirúrgicas (cirurgias gerais, vasculares, ginecológicas, proctológicas, urológicas e neurocirurgia).	143
31. Assistência pós-operatória a portadores de: feridas cirúrgicas, cateteres, drenos e balanço hidroeletrólítico.	149
32. Enfermagem no programa de assistência domiciliar.	149
33. Planejamento e promoção do ensino de autocuidado ao cliente.	151

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS. CARACTERÍSTICAS DOS DIVERSOS GÊNEROS TEXTUAIS. TIPOLOGIA TEXTUAL. SEQUÊNCIAS NARRATIVA, DESCRITIVA, ARGUMENTATIVA, EXPOSITIVA, INJUNTIVA E DIALOGAL. ELEMENTOS DE COESÃO E COERÊNCIA TEXTUAL

Compreensão e interpretação de textos

Chegamos, agora, em um ponto muito importante para todo o seu estudo: a interpretação de textos. Desenvolver essa habilidade é essencial e pode ser um diferencial para a realização de uma boa prova de qualquer área do conhecimento.

Mas você sabe a diferença entre compreensão e interpretação?

A **compreensão** é quando você entende o que o texto diz de forma explícita, aquilo que está na superfície do texto.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Por meio dessa frase, podemos entender que houve um tempo que Jorge era infeliz, devido ao cigarro.

A **interpretação** é quando você entende o que está implícito, nas entrelinhas, aquilo que está de modo mais profundo no texto ou que faça com que você realize inferências.

Quando Jorge fumava, ele era infeliz.

Já compreendemos que Jorge era infeliz quando fumava, mas podemos interpretar que Jorge parou de fumar e que agora é feliz. Percebeu a diferença?

Tipos de Linguagem

Existem três tipos de linguagem que precisamos saber para que facilite a interpretação de textos.

• **Linguagem Verbal** é aquela que utiliza somente palavras. Ela pode ser escrita ou oral.



• **Linguagem não-verbal** é aquela que utiliza somente imagens, fotos, gestos... não há presença de nenhuma palavra.



• **Linguagem Mista (ou híbrida)** é aquele que utiliza tanto as palavras quanto as imagens. Ou seja, é a junção da linguagem verbal com a não-verbal.



PROIBIDO FUMAR

Além de saber desses conceitos, é importante sabermos identificar quando um texto é baseado em outro. O nome que damos a este processo é intertextualidade.

Interpretação de Texto

Interpretar um texto quer dizer dar sentido, inferir, chegar a uma conclusão do que se lê. A interpretação é muito ligada ao subentendido. Sendo assim, ela trabalha com o que se pode deduzir de um texto.

A interpretação implica a mobilização dos conhecimentos prévios que cada pessoa possui antes da leitura de um determinado texto, pressupõe que a aquisição do novo conteúdo lido estabeleça uma relação com a informação já possuída, o que leva ao crescimento do conhecimento do leitor, e espera que haja uma apreciação pessoal e crítica sobre a análise do novo conteúdo lido, afetando de alguma forma o leitor.

Sendo assim, podemos dizer que existem diferentes tipos de leitura: uma leitura prévia, uma leitura seletiva, uma leitura analítica e, por fim, uma leitura interpretativa.

É muito importante que você:

- Assista os mais diferenciados jornais sobre a sua cidade, estado, país e mundo;
- Se possível, procure por jornais escritos para saber de notícias (e também da estrutura das palavras para dar opiniões);
- Leia livros sobre diversos temas para sugar informações ortográficas, gramaticais e interpretativas;
- Procure estar sempre informado sobre os assuntos mais polêmicos;
- Procure debater ou conversar com diversas pessoas sobre qualquer tema para presenciar opiniões diversas das suas.

Dicas para interpretar um texto:

– Leia lentamente o texto todo.

No primeiro contato com o texto, o mais importante é tentar compreender o sentido global do texto e identificar o seu objetivo.

– Releia o texto quantas vezes forem necessárias.

Assim, será mais fácil identificar as ideias principais de cada parágrafo e compreender o desenvolvimento do texto.

– Sublinhe as ideias mais importantes.

Sublinhar apenas quando já se tiver uma boa noção da ideia principal e das ideias secundárias do texto.

– Separe fatos de opiniões.

O leitor precisa separar o que é um fato (verdadeiro, objetivo e comprovável) do que é uma opinião (pessoal, tendenciosa e mutável).

– Retorne ao texto sempre que necessário.

Além disso, é importante entender com cuidado e atenção os enunciados das questões.

– Reescreva o conteúdo lido.

Para uma melhor compreensão, podem ser feitos resumos, tópicos ou esquemas.

Além dessas dicas importantes, você também pode grifar palavras novas, e procurar seu significado para aumentar seu vocabulário, fazer atividades como caça-palavras, ou cruzadinhas são uma distração, mas também um aprendizado.

Não se esqueça, além da prática da leitura aprimorar a compreensão do texto e ajudar a aprovação, ela também estimula nossa imaginação, distrai, relaxa, informa, educa, atualiza, melhora nosso foco, cria perspectivas, nos torna reflexivos, pensantes, além de melhorar nossa habilidade de fala, de escrita e de memória.

Um texto para ser compreendido deve apresentar ideias seladas e organizadas, através dos parágrafos que é composto pela ideia central, argumentação e/ou desenvolvimento e a conclusão do texto.

O primeiro objetivo de uma interpretação de um texto é a identificação de sua ideia principal. A partir daí, localizam-se as ideias secundárias, ou fundamentações, as argumentações, ou explicações, que levam ao esclarecimento das questões apresentadas na prova.

Compreendido tudo isso, interpretar significa extrair um significado. Ou seja, a ideia está lá, às vezes escondida, e por isso o candidato só precisa entendê-la – e não a complementar com algum valor individual. Portanto, apegue-se tão somente ao texto, e nunca extrapole a visão dele.

IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

CACHORROS

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS

Ironia

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:





Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

Ironia verbal

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

Ironia de situação

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro "Memórias Póstumas de Brás Cubas", de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem sucesso. Após a morte, a personagem se torna conhecida. A ironia é que planejou ficar famoso antes de morrer e se tornou famoso após a morte.

Ironia dramática (ou satírica)

A ironia dramática é um dos efeitos de sentido que ocorre nos textos literários quando a personagem tem a consciência de que suas ações não serão bem-sucedidas ou que está entrando por um caminho ruim, mas o leitor já tem essa consciência.

Exemplo: Em livros com narrador onisciente, que sabe tudo o que se passa na história com todas as personagens, é mais fácil aparecer esse tipo de ironia. A peça como Romeu e Julieta, por exemplo, se inicia com a fala que relata que os protagonistas da história irão morrer em decorrência do seu amor. As personagens agem ao longo da peça esperando conseguir atingir seus objetivos, mas a plateia já sabe que eles não serão bem-sucedidos.

Humor

Nesse caso, é muito comum a utilização de situações que pareçam cômicas ou surpreendentes para provocar o efeito de humor.

Situações cômicas ou potencialmente humorísticas compartilham da característica do efeito surpresa. O humor reside em ocorrer algo fora do esperado numa situação.

Há diversas situações em que o humor pode aparecer. Há as tirinhas e charges, que aliam texto e imagem para criar efeito cômico; há anedotas ou pequenos contos; e há as crônicas, frequentemente acessadas como forma de gerar o riso.

Os textos com finalidade humorística podem ser divididos em quatro categorias: anedotas, cartuns, tiras e charges.

Exemplo:



ANÁLISE E A INTERPRETAÇÃO DO TEXTO SEGUNDO O GÊNERO EM QUE SE INSCREVE

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas. Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

Gêneros Discursivos

Romance: descrição longa de ações e sentimentos de personagens fictícios, podendo ser de comparação com a realidade ou totalmente irreal. A diferença principal entre um romance e uma novela é a extensão do texto, ou seja, o romance é mais longo. No romance nós temos uma história central e várias histórias secundárias.

Conto: obra de ficção onde é criado seres e locais totalmente imaginário. Com linguagem linear e curta, envolve poucas personagens, que geralmente se movimentam em torno de uma única ação, dada em um só espaço, eixo temático e conflito. Suas ações encaminham-se diretamente para um desfecho.

Novela: muito parecida com o conto e o romance, diferenciado por sua extensão. Ela fica entre o conto e o romance, e tem a história principal, mas também tem várias histórias secundárias. O tempo na novela é baseada no calendário. O tempo e local são definidos pelas histórias dos personagens. A história (enredo) tem um ritmo mais acelerado do que a do romance por ter um texto mais curto.

Crônica: texto que narra o cotidiano das pessoas, situações que nós mesmos já vivemos e normalmente é utilizado a ironia para mostrar um outro lado da mesma história. Na crônica o tempo não é relevante e quando é citado, geralmente são pequenos intervalos como horas ou mesmo minutos.

Poesia: apresenta um trabalho voltado para o estudo da linguagem, fazendo-o de maneira particular, refletindo o momento, a vida dos homens através de figuras que possibilitam a criação de imagens.

Editorial: texto dissertativo argumentativo onde expressa a opinião do editor através de argumentos e fatos sobre um assunto que está sendo muito comentado (polêmico). Sua intenção é convencer o leitor a concordar com ele.

Entrevista: texto expositivo e é marcado pela conversa de um entrevistador e um entrevistado para a obtenção de informações. Tem como principal característica transmitir a opinião de pessoas de destaque sobre algum assunto de interesse.

Cantiga de roda: gênero empírico, que na escola se materializa em uma concretude da realidade. A cantiga de roda permite as crianças terem mais sentido em relação a leitura e escrita, ajudando os professores a identificar o nível de alfabetização delas.

Receita: texto instrucional e injuntivo que tem como objetivo de informar, aconselhar, ou seja, recomendam dando uma certa liberdade para quem recebe a informação.

DISTINÇÃO DE FATO E OPINIÃO SOBRE ESSE FATO

Fato

O fato é algo que aconteceu ou está acontecendo. A existência do fato pode ser constatada de modo indiscutível. O fato pode ser uma coisa que aconteceu e pode ser comprovado de alguma maneira, através de algum documento, números, vídeo ou registro.

Exemplo de fato:

A mãe foi viajar.

Interpretação

É o ato de dar sentido ao fato, de entendê-lo. Interpretamos quando relacionamos fatos, os comparamos, buscamos suas causas, previmos suas consequências.

Entre o fato e sua interpretação há uma relação lógica: se apontamos uma causa ou consequência, é necessário que seja plausível. Se comparamos fatos, é preciso que suas semelhanças ou diferenças sejam detectáveis.

Exemplos de interpretação:

A mãe foi viajar porque considerou importante estudar em outro país.

A mãe foi viajar porque se preocupava mais com sua profissão do que com a filha.

Opinião

A opinião é a avaliação que se faz de um fato considerando um juízo de valor. É um julgamento que tem como base a interpretação que fazemos do fato.

Nossas opiniões costumam ser avaliadas pelo grau de coerência que mantêm com a interpretação do fato. É uma interpretação do fato, ou seja, um modo particular de olhar o fato. Esta opinião pode alterar de pessoa para pessoa devido a fatores socioculturais.

Exemplos de opiniões que podem decorrer das interpretações anteriores:

A mãe foi viajar porque considerou importante estudar em outro país. Ela tomou uma decisão acertada.

A mãe foi viajar porque se preocupava mais com sua profissão do que com a filha. Ela foi egoísta.

Muitas vezes, a interpretação já traz implícita uma opinião.

Por exemplo, quando se mencionam com ênfase consequências negativas que podem advir de um fato, se enaltecem previsões positivas ou se faz um comentário irônico na interpretação, já estamos expressando nosso julgamento.

É muito importante saber a diferença entre o fato e opinião, principalmente quando debatemos um tema polêmico ou quando analisamos um texto dissertativo.

Exemplo:

A mãe viajou e deixou a filha só. Nem deve estar se importando com o sofrimento da filha.

ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO E DOS PARÁGRAFOS

Uma boa redação é dividida em ideias relacionadas entre si ajustadas a uma ideia central que norteia todo o pensamento do texto. Um dos maiores problemas nas redações é estruturar as ideias para fazer com que o leitor entenda o que foi dito no texto. Fazer uma estrutura no texto para poder guiar o seu pensamento e o do leitor.

Parágrafo

O parágrafo organizado em torno de uma ideia-núcleo, que é desenvolvida por ideias secundárias. O parágrafo pode ser formado por uma ou mais frases, sendo seu tamanho variável. No texto dissertativo-argumentativo, os parágrafos devem estar todos relacionados com a tese ou ideia principal do texto, geralmente apresentada na introdução.

Embora existam diferentes formas de organização de parágrafos, os textos dissertativo-argumentativos e alguns gêneros jornalísticos apresentam uma estrutura-padrão. Essa estrutura consiste em três partes: a ideia-núcleo, as ideias secundárias (que desenvolvem a ideia-núcleo) e a conclusão (que reafirma a ideia-básica). Em parágrafos curtos, é raro haver conclusão.

Introdução: faz uma rápida apresentação do assunto e já traz uma ideia da sua posição no texto, é normalmente aqui que você irá identificar qual o problema do texto, o porque ele está sendo escrito. Normalmente o tema e o problema são dados pela própria prova.

Desenvolvimento: elabora melhor o tema com argumentos e ideias que apoiem o seu posicionamento sobre o assunto. É possível usar argumentos de várias formas, desde dados estatísticos até citações de pessoas que tenham autoridade no assunto.

Conclusão: faz uma retomada breve de tudo que foi abordado e conclui o texto. Esta última parte pode ser feita de várias maneiras diferentes, é possível deixar o assunto ainda aberto criando uma pergunta reflexiva, ou concluir o assunto com as suas próprias conclusões a partir das ideias e argumentos do desenvolvimento.

Outro aspecto que merece especial atenção são os conectores. São responsáveis pela coesão do texto e tornam a leitura mais fluente, visando estabelecer um encadeamento lógico entre as ideias e servem de ligação entre o parágrafo, ou no interior do período, e o tópico que o antecede.

Saber usá-los com precisão, tanto no interior da frase, quanto ao passar de um enunciado para outro, é uma exigência também para a clareza do texto.

Sem os conectores (pronomes relativos, conjunções, advérbios, preposições, palavras denotativas) as ideias não fluem, muitas vezes o pensamento não se completa, e o texto torna-se obscuro, sem coerência.

Esta estrutura é uma das mais utilizadas em textos argumentativos, e por conta disso é mais fácil para os leitores.

Existem diversas formas de se estruturar cada etapa dessa estrutura de texto, entretanto, apenas segui-la já leva ao pensamento mais direto.

NÍVEIS DE LINGUAGEM**Definição de linguagem**

Linguagem é qualquer meio sistemático de comunicar ideias ou sentimentos através de signos convencionais, sonoros, gráficos, gestuais etc. A linguagem é individual e flexível e varia dependendo da idade, cultura, posição social, profissão etc. A maneira de articular as palavras, organizá-las na frase, no texto, determina nossa linguagem, nosso estilo (forma de expressão pessoal).

As inovações linguísticas, criadas pelo falante, provocam, com o decorrer do tempo, mudanças na estrutura da língua, que só as incorpora muito lentamente, depois de aceitas por todo o grupo social. Muitas novidades criadas na linguagem não vingam na língua e caem em desuso.

Língua escrita e língua falada

A língua escrita não é a simples reprodução gráfica da língua falada, por que os sinais gráficos não conseguem registrar grande parte dos elementos da fala, como o timbre da voz, a entonação, e ainda os gestos e a expressão facial. Na realidade a língua falada é mais descontraída, espontânea e informal, porque se manifesta na conversação diária, na sensibilidade e na liberdade de expressão do falante. Nessas situações informais, muitas regras determinadas pela língua padrão são quebradas em nome da naturalidade, da liberdade de expressão e da sensibilidade estilística do falante.

Linguagem popular e linguagem culta

Podem valer-se tanto da linguagem popular quanto da linguagem culta. Obviamente a linguagem popular é mais usada na fala, nas expressões orais cotidianas. Porém, nada impede que ela esteja presente em poesias (o Movimento Modernista Brasileiro procurou valorizar a linguagem popular), contos, crônicas e romances em que o diálogo é usado para representar a língua falada.

Linguagem Popular ou Coloquial

Usada espontânea e fluentemente pelo povo. Mostra-se quase sempre rebelde à norma gramatical e é carregada de vícios de linguagem (solecismo – erros de regência e concordância; barbarismo – erros de pronúncia, grafia e flexão; ambiguidade; cacofonia; pleonismo), expressões vulgares, gírias e preferência pela coordenação, que ressalta o caráter oral e popular da língua. A linguagem popular está presente nas conversas familiares ou entre amigos, anedotas, irradiação de esportes, programas de TV e auditório, novelas, na expressão dos estados emocionais etc.

A Linguagem Culta ou Padrão

É a ensinada nas escolas e serve de veículo às ciências em que se apresenta com terminologia especial. É usada pelas pessoas instruídas das diferentes classes sociais e caracteriza-se pela obediência às normas gramaticais. Mais comumente usada na linguagem escrita e literária, reflete prestígio social e cultural. É mais artificial, mais estável, menos sujeita a variações. Está presente nas aulas, conferências, sermões, discursos políticos, comunicações científicas, noticiários de TV, programas culturais etc.

Gíria

A gíria relaciona-se ao cotidiano de certos grupos sociais como arma de defesa contra as classes dominantes. Esses grupos utilizam a gíria como meio de expressão do cotidiano, para que as mensagens sejam decodificadas apenas por eles mesmos.

Assim a gíria é criada por determinados grupos que divulgam o palavreado para outros grupos até chegar à mídia. Os meios de comunicação de massa, como a televisão e o rádio, propagam os novos vocábulos, às vezes, também inventam alguns. A gíria pode acabar incorporada pela língua oficial, permanecer no vocabulário de pequenos grupos ou cair em desuso.

Ex.: “chutar o pau da barraca”, “viajar na maionese”, “galera”, “mina”, “tipo assim”.

Linguagem vulgar

Existe uma linguagem vulgar relacionada aos que têm pouco ou nenhum contato com centros civilizados. Na linguagem vulgar há estruturas com “**nóis vai, lá**”, “**eu di um beijo**”, “**Ponhei sal na comida**”.

Linguagem regional

Regionalismos são variações geográficas do uso da língua padrão, quanto às construções gramaticais e empregos de certas palavras e expressões. Há, no Brasil, por exemplo, os falares amazônico, nordestino, baiano, fluminense, mineiro, sulino.

Tipos e gêneros textuais

Os **tipos textuais** configuram-se como modelos fixos e abrangentes que objetivam a distinção e definição da estrutura, bem como aspectos linguísticos de narração, dissertação, descrição e explicação. Eles apresentam estrutura definida e tratam da forma como um texto se apresenta e se organiza. Existem cinco tipos clássicos que aparecem em provas: descritivo, injuntivo, expositivo (ou dissertativo-expositivo) dissertativo e narrativo. Vejamos alguns exemplos e as principais características de cada um deles.

Tipo textual descritivo

A descrição é uma modalidade de composição textual cujo objetivo é fazer um retrato por escrito (ou não) de um lugar, uma pessoa, um animal, um pensamento, um sentimento, um objeto, um movimento etc.

Características principais:

- Os recursos formais mais encontrados são os de valor adjetivo (adjetivo, locução adjetiva e oração adjetiva), por sua função caracterizadora.
- Há descrição objetiva e subjetiva, normalmente numa enumeração.
- A noção temporal é normalmente estática.
- Normalmente usam-se verbos de ligação para abrir a definição.
- Normalmente aparece dentro de um texto narrativo.
- Os gêneros descritivos mais comuns são estes: manual, anúncio, propaganda, relatórios, biografia, tutorial.

Exemplo:

Era uma casa muito engraçada
 Não tinha teto, não tinha nada
 Ninguém podia entrar nela, não
 Porque na casa não tinha chão
 Ninguém podia dormir na rede
 Porque na casa não tinha parede
 Ninguém podia fazer pipi
 Porque penico não tinha ali
 Mas era feita com muito esmero
 Na rua dos bobos, número zero
 (Vinícius de Moraes)

TIPO TEXTUAL INJUNTIVO

A injunção indica como realizar uma ação, aconselha, impõe, instrui o interlocutor. Chamado também de texto instrucional, o tipo de texto injuntivo é utilizado para predizer acontecimentos e comportamentos, nas leis jurídicas.

Características principais:

- Normalmente apresenta frases curtas e objetivas, com verbos de comando, com tom imperativo; há também o uso do futuro do presente (10 mandamentos bíblicos e leis diversas).
- Marcas de interlocução: vocativo, verbos e pronomes de 2ª pessoa ou 1ª pessoa do plural, perguntas reflexivas etc.

Exemplo:

Impedidos do Alistamento Eleitoral (art. 5º do Código Eleitoral) – Não podem alistar-se eleitores: os que não saibam exprimir-se na língua nacional, e os que estejam privados, temporária ou definitivamente dos direitos políticos. Os militares são alistáveis, desde que oficiais, aspirantes a oficiais, guardas-marinha, subtenentes ou suboficiais, sargentos ou alunos das escolas militares de ensino superior para formação de oficiais.

Tipo textual expositivo

A dissertação é o ato de apresentar ideias, desenvolver raciocínio, analisar contextos, dados e fatos, por meio de exposição, discussão, argumentação e defesa do que pensamos. A dissertação pode ser expositiva ou argumentativa.

A dissertação-expositiva é caracterizada por esclarecer um assunto de maneira atemporal, com o objetivo de explicá-lo de maneira clara, sem intenção de convencer o leitor ou criar debate.

Características principais:

- Apresenta introdução, desenvolvimento e conclusão.
- O objetivo não é persuadir, mas meramente explicar, informar.
- Normalmente a marca da dissertação é o verbo no presente.
- Amplia-se a ideia central, mas sem subjetividade ou defesa de ponto de vista.
- Apresenta linguagem clara e imparcial.

Exemplo:

O texto dissertativo consiste na ampliação, na discussão, no questionamento, na reflexão, na polemização, no debate, na expressão de um ponto de vista, na explicação a respeito de um determinado tema.

Existem dois tipos de dissertação bem conhecidos: a dissertação expositiva (ou informativa) e a argumentativa (ou opinativa).

Portanto, pode-se dissertar simplesmente explicando um assunto, imparcialmente, ou discutindo-o, parcialmente.

Tipo textual dissertativo-argumentativo

Este tipo de texto — muito frequente nas provas de concursos — apresenta posicionamentos pessoais e exposição de ideias apresentadas de forma lógica. Com razoável grau de objetividade, clareza, respeito pelo registro formal da língua e coerência, seu intuito é a defesa de um ponto de vista que convença o interlocutor (leitor ou ouvinte).

Características principais:

- Presença de estrutura básica (introdução, desenvolvimento e conclusão): ideia principal do texto (tese); argumentos (estratégias argumentativas: causa-efeito, dados estatísticos, testemunho de autoridade, citações, confronto, comparação, fato, exemplo, enumeração...); conclusão (síntese dos pontos principais com sugestão/solução).
- Utiliza verbos na 1ª pessoa (normalmente nas argumentações informais) e na 3ª pessoa do presente do indicativo (normalmente nas argumentações formais) para imprimir uma atemporalidade e um caráter de verdade ao que está sendo dito.
- Privilegiam-se as estruturas impessoais, com certas modalidades discursivas (indicando noções de possibilidade, certeza ou probabilidade) em vez de juízos de valor ou sentimentos exaltados.
- Há um cuidado com a progressão temática, isto é, com o desenvolvimento coerente da ideia principal, evitando-se rodeios.

Exemplo:

A maioria dos problemas existentes em um país em desenvolvimento, como o nosso, podem ser resolvidos com uma eficiente administração política (tese), porque a força governamental certamente se sobrepõe a poderes paralelos, os quais – por negligência de nossos representantes – vêm aterrorizando as grandes metrópoles. Isso ficou claro no confronto entre a força militar do RJ e os traficantes, o que comprovou uma verdade simples: se for do desejo dos políticos uma mudança radical visando o bem-estar da população, isso é plenamente possível (estratégia argumentativa: fato-exemplo). É importante salientar, portanto, que não devemos ficar

GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

O A **enfermagem no gerenciamento do serviço hospitalar** vem sendo cada vez mais comum e se tornando uma realidade nas instituições hospitalares.

O Gerenciamento da Qualidade, é uma nova abordagem gerencial, que permite que as empresas acompanhem as mudanças e até mesmo se antecipem a elas, pois enfatiza a melhoria contínua de produtos e serviços, pela utilização do método científico e monitorização de dados que embasam a tomada de decisões. Além disso, tem se mostrado útil em qualquer empresa, seja ela produtora de bens ou serviços, grande ou pequena, pública ou privada.

A gerencia de enfermagem nos serviços hospitalares também começa a estudar e a adotar o Gerenciamento da Qualidade com vistas a alcançar não só um padrão aceitável de assistência, mas também a atender as expectativas dos trabalhadores e dos pacientes. Contudo, aqui em nosso meio, as tentativas de implantação ainda são recentes e os estudos sobre o tema só agora começam a alcançar a amplitude necessária para que a comunidade da enfermagem possa conhecê-lo e utilizá-lo em sua prática administrativa.

Com base nisto, os autores Arthur Velloso Antunes, Maria Auxiliadora Trevizan, do artigo GERENCIAMENTO DA QUALIDADE: UTILIZAÇÃO NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM enfatizam sua importância para a Enfermagem e analisam sua utilização no Serviço de Enfermagem de um hospital privado, com o objetivo de avaliar a forma de implantação, o envolvimento dos enfermeiros e a aplicação dos Princípios de Deming.

No mundo todo muitas empresas estão descobrindo que precisam fazer alguma coisa para se manterem em atividade num mercado onde a concorrência nunca foi tão intensa. Estão se conscientizando de que não podem ficar fazendo a mesma coisa o tempo todo e, que a mudança é inevitável para que possam acompanhar as constantes transformações que acontecem nesta virada de século. Estão verificando que algumas delas produzem mais e melhor com recursos semelhantes e por isto vendem alta qualidade a preços competitivos. Além disso, estão sendo avaliadas pelo cliente cada vez mais exigente, não mais pelo custo, mas pela qualidade do produto ou serviço.

Neste cenário, são muitas as empresas que têm conseguido superar essas várias dificuldades adotando um novo modo de administrar, que inicialmente foi chamado de Qualidade Total (QT) e que neste estudo será denominado de Gerenciamento da Qualidade ou simplesmente Qualidade. Nesta forma de Gerenciamento os gerentes sabem que as mudanças precisam começar em si próprios e por isto, estão aprendendo essa nova maneira de dirigir a empresa, cultivando corporações saudáveis, com objetivos de sobrevivência a longo prazo e não apenas de lucros a curto prazo. Os empregados têm sido valorizados e assim, estão aprendendo a contribuir com seus conhecimentos para melhorar os processos de trabalho. Os clientes estão sendo ouvidos pelas empresas, para se ter a certeza da utilidade e do valor dos produtos, pois se elas assim não fizerem, alguém o fará e conquistará o cliente. Por sua vez os fornecedores procuram manter uma parceria duradoura atendendo as necessidades das empresas.

O Gerenciamento da Qualidade, essa nova abordagem gerencial, como é chamado por SCHOLTES (1992), permite que as empresas acompanhem as mudanças e até mesmo se antecipem a elas, pois enfatiza a melhoria contínua de produtos e serviços, pela utilização do método científico e monitorização de dados que embasam a tomada de decisões. Além disso, tem se mostrado útil em qualquer empresa, seja ela produtora de bens ou serviços, grande ou pequena, pública ou privada.

Aqui no Brasil, num momento mais recente, as empresas despertam e começam a adotar esta nova filosofia da Qualidade, impulsionadas pelo consumidor mais exigente que faz valer seus direitos e pela maior competição causada pela importação de produtos estrangeiros de boa qualidade, que hoje estão ao lado dos nacionais nas prateleiras de supermercados. A área de saúde, ainda que timidamente, despertou para a Qualidade nos anos 80 devido aos recursos financeiros cada vez menores e aos custos cada vez maiores, além de uma variada gama de pressões vindas do governo, da indústria, dos clientes, da rápida evolução da tecnologia médica. Esta nova situação, tem feito algumas instituições da área de saúde reavaliarem sua forma de administração e adotarem o Gerenciamento da Qualidade. Entretanto, principalmente aqui no Brasil, ainda não são muitas as instituições de saúde que se dispuseram a trilhar o caminho da Qualidade, adotando esta nova filosofia. A enfermagem, a exemplo dos hospitais, também a estudar e a adotar o Gerenciamento da Qualidade com vistas a alcançar não só um padrão aceitável de assistência, mas também a atender as expectativas dos trabalhadores e dos pacientes. Contudo, aqui em nosso meio, as tentativas de implantação ainda são recentes e os estudos sobre o tema só agora começam a alcançar a amplitude necessária para que a comunidade da enfermagem possa conhecê-lo e utilizá-lo em sua prática administrativa.

Entendida como uma nova abordagem da administração, a Qualidade é marcada por princípios, idéias e crenças que buscam em última instância a satisfação dos clientes, dos trabalhadores (administração e funcionários), dos fornecedores e dos acionistas (BROCKA & BROCKA, 1994). Alguns destes princípios não são novos e são adotados em outras abordagens.

Entretanto, o modo como foram agrupados com aqueles próprios da Qualidade, forma uma base sólida de sustentação desta nova filosofia, que tem sido empregada com sucesso em todo o mundo. Como comenta BRASSARD (1994), ela considera as pessoas como o maior patrimônio da organização, por isso busca o desenvolvimento dos recursos humanos e confere poderes aos empregados, aos gerentes e aos administradores; entende que as pessoas querem se envolver e executar bem suas tarefas, que todas elas querem ser valorizadas, que aquelas que executam tarefas com conhecimento têm mais condições de opinar sobre elas; e que os clientes com suas necessidades são a única razão da existência de uma organização, por isto devem ser identificados e suas necessidades, seus objetivos, suas expectativas e seus desejos serem atendidos. Para tanto, devem ser convidados a participar dando as informações necessárias sobre suas necessidades e satisfação com o produto/serviço adquirido. O Gerenciamento da Qualidade (Total Quality Management - TQM) é um processo através do qual se busca implantar a filosofia da Qualidade Total, cuja principal finalidade é a melhoria contínua dos produtos ou serviços, pelo aprimoramento do trabalho dos diversos membros e de todas as áreas da organização. Ele utiliza conceitos da moderna administração, envolvimento e comprometimento das pessoas, introdução de inovações por sugestões e instrumentos de medida e de avaliação do trabalho, buscando a redução do desperdício pela utilização adequada dos recursos e o atendimento das necessidades do cliente pela melhoria dos processos de trabalho. BROCKA & BROCKA (1994) acrescentam que este processo inclui a integração de todos no ambiente da organização: empregados, fornecedores e usuários. Diz que ele se baseia em dois princípios: o primeiro, é que é um processo controlável e não acidental e o segundo, é que ele é uma capacidade inerente aos empregados. Princípios estes, não aceitáveis em instituições autoritárias e hierárquicas comumente encontradas em nosso meio. Esta filosofia da Qualidade é resultado da integração do pensamento de diversos autores como ISHIKAWA (1986); DEMING (1990); JURAN (1992, 1995), e outros, bem como do pensamento que norteia al-

gumas técnicas japonesas como o Misp e o Kaizen. A Teoria da Qualidade proposta por Deming é bastante abrangente e representativa do pensamento da Qualidade, por isto serviu de base teórica para o estudo que ora apresentamos. Ela apresenta dentre outras coisas “Os 14 princípios de Deming”, cada um com algumas recomendações, a partir dos quais elaboramos uma parte do instrumento de coleta de dados (Anexo 1) que utilizamos na pesquisa. Tais princípios são os seguintes:

- 1 - Crie constância de propósitos para melhoria do produto e do serviço
- 2 - Adote a nova filosofia
- 3 - Cesse a dependência da inspeção em massa
- 4 - Acabe com a prática de aprovar orçamentos apenas com base no preço
- 5 - Melhore constantemente o sistema de produção e de serviços
- 6 - Institua treinamento
- 7 - Adote e institua a liderança
- 8 - Afaste o medo
- 9 - Rompa as barreiras entre os diversos setores de pessoal
- 10 - Elimine slogans, exortações e metas para a mão de obra
- 11 - Suprima as cotas numéricas para a mão de obra
- 12 - Remova as barreiras que privam as pessoas do justo orgulho pelo trabalho bem executado
- 13 - Estimule a formação e o auto-aprimoramento de todos
- 14 - Tome a iniciativa para realizar a transformação

Entendendo que o Gerenciamento da Qualidade, esta nova filosofia de administração, pode ser útil à Enfermagem e ajudá-la a superar as dificuldades deste final de século, a incorporar novos métodos e técnicas, a realizar as mudanças necessárias ao seu desenvolvimento e a alcançar a qualidade da assistência, resolvemos desenvolver um trabalho com a finalidade de oferecer uma contribuição aos estudos sobre o assunto, bem como de difundir-lo em nosso meio profissional. Traçamos então para este estudo os seguintes objetivos:

1º- Estudar a forma de implantação da Qualidade adotada no Serviço de Enfermagem de uma instituição hospitalar.

2º- Verificar se os enfermeiros desta instituição sabem o que é Qualidade Total e seus fundamentos, se acreditam em bons resultados com sua implantação, se estão empenhados no processo, e se perceberam melhoria na satisfação do pessoal e do paciente.

3º- Verificar se os princípios da Qualidade, como propostos por Deming, e as recomendações neles contidas estão sendo empregados na administração desse Serviço de Enfermagem.

Este último objetivo, o mais importante deste estudo, foi incluído por dois motivos principais. Primeiro, por nos permitir uma análise bastante completa sobre o Gerenciamento da Qualidade. Segundo, porque consideramos que a maioria dos princípios e idéias que hoje dominam o pensamento acerca desta forma de gerenciar, é derivada ou está contida nos princípios da “Teoria da Qualidade” proposta por Deming. Assim, se o hospital escolhido para este estudo trabalha com o Gerenciamento da Qualidade há algum tempo, certamente os referidos princípios estarão presentes e sendo aplicados de forma mais ou menos intensa. É importante ressaltar que após o início da implantação do Gerenciamento da Qualidade até os dias atuais, o Serviço de Enfermagem em estudo tem experimentado um desenvolvimento significativo que pôde ser observado em nossa pesquisa de campo e descrito nos trabalhos de CADAH (1992, 1994) e MOHAMED (1994). Entre as mudanças importantes que demonstraram este desenvolvimento estão as seguintes: organização e documentação dos diversos setores, sistematização da assistência de enfermagem e registro das atividades, informatização do plano de cuidados, criação de um Centro de Educação Continuada e de

um Grupo de Estudos de Enfermagem, melhoria na qualidade dos recursos humanos, introdução de auditorias periódicas, utilização de indicadores de qualidade nas decisões administrativas, melhoria nos aspectos filosóficos da assistência (cuidado integral) e a realização de diversas publicações sobre as atividades desenvolvidas no Serviço de Enfermagem. Tudo isto nos permite dizer que a introdução do Gerenciamento da Qualidade vem proporcionando um desenvolvimento significativo no Serviço onde realizamos o estudo. Na implantação do Gerenciamento da Qualidade, vários passos definidos como importantes pela teoria foram dados, porém outros igualmente importantes não ocorreram, como: a elaboração da “Missão” e “Visão de Futuro” do Hospital e do Serviço de Enfermagem, a formação de “Multiplicadores da Qualidade”, a difusão dos “Princípios da Liderança para a Qualidade” e a elaboração de um plano de implantação. Os enfermeiros estão envolvidos no Gerenciamento da Qualidade e quase todos sabem o que é, acreditam em bons resultados e estão empenhados no processo. Além disso, foram poucos os que não perceberam a melhoria na satisfação do paciente e do pessoal de enfermagem. Todos os Princípios de Deming estão sendo utilizados no Serviço de Enfermagem, porém alguns de forma mais adequada que outros. Os Princípios 4, 5, 6 e 13 estão sendo melhor utilizados necessitando apenas de aprimoramento contínuo. Os Princípios 7, 8, 9 e 11 são os que estão sendo aplicados de forma mais inadequada, necessitando de mudanças significativas. Já os demais Princípios estão muitas vezes sendo empregados de forma adequada, mas necessitando de algumas modificações.¹

PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM

Uma das questões que merecem ser discutida e melhor trabalhada é como a jornada de trabalho pode interferir na qualidade do serviço de saúde. A maioria dos trabalhadores inserido nesta classe ostenta uma carga de trabalho extremamente exaustiva, inclusive com plantões, que o gera stress, depressão e outras doenças relacionadas ao trabalho ou mesmo adquiridas durante este. Desta forma a reestruturação dos horários de trabalho é um importante passo para que o profissional possa desenvolver suas competências e habilidades com a máxima interação e atenção.

Além de oferecer melhores condições de trabalho é preciso que se busque por um profissional empreendedor, participativo e proativo, o que é indispensável em uma estratégia de gestão. Apoiar-se na tecnologia de ponta, melhorar os estabelecimentos de ação, motivar os colaboradores, almejar resultados em curto, médio e longo prazo é responsabilidade do gestor aos desafios que a saúde lhe impõe.

Para superar as deficiências e minimizar as dificuldades de setor tão precário em nossa sociedade é preciso uma mudança profunda na estrutura organizacional a fim de que se atendam as necessidades da atual e futura geração. As práticas de gestão de pessoas são capazes de modificar a estrutura organizacional deficiente, descrever algumas práticas para serem adotadas, apontar as principais falhas existentes, propor métodos de gestão de pessoas etc.

A metodologia foi pautada pelo método bibliográfico, qualitativo e parcialmente exploratório. Utilizando-se de pesquisa bibliográfica e documental auferida em livros, artigos e monografias.

Desta feita, tem-se que a escolha do tema foi motivada pela importância que o setor de saúde tem e pelo desmerecimento com o qual vem sendo tratado. O sucateamento da saúde é fato notório. Estabelecimentos lotados, sem estrutura e com profissionais desvalorizados demonstram como o setor vem sendo ignorado e como seus profissionais vem sendo explorados por regimes trabalhistas

1 Fonte: www.portaleducacao.com.br

que não fazem uso das boas práticas de gestão de pessoas. A busca incessante por qualidade, eficiência e profissionais cada vez mais qualificados e motivados deve ser o objetivo traçado por qualquer gestor da área.

A saúde pública no Brasil

Saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e acessórias que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e a acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, prestação e recuperação.

É o que dispõe a Constituição Federal no seu Artigo 196.

Nesse sentido, Sarlet e Figueiredo (2008, p. 191) ratificam:

(...) tem-se como certo que a garantia efetiva de uma existência digna abrange mais do que a garantia da mera sobrevivência física, situando-se, portanto, além do limite da pobreza absoluta. Sustenta-se, nesta perspectiva, que se uma vida sem alternativas não corresponde às exigências da dignidade humana, a vida humana não pode ser reduzida à mera existência. Registre-se, neste contexto, a lição de Heinrich Scholler, para quem a dignidade da pessoa humana apenas estará assegurada “quando for possível uma existência que permita a plena fruição dos direitos fundamentais, de modo especial, quando seja possível o pleno desenvolvimento da personalidade”.

A definição de saúde possui implicações legais, sociais e econômicas dos estados de saúde e doença; sem dúvida, a definição mais difundida é a encontrada no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Segundo a OMS, diz que

O significado atribuído, atualmente, à saúde não é ausência de doença, como salientado acima, mas, sim um somatório de fatores e condições que levam o ser humano a gozar de melhor qualidade de vida, interagindo com o meio ambiente de forma a admitir uma longevidade condizente com os avanços tecnológicos do nosso século.

O relatório Lalonde sugere que existem quatro determinantes gerais de saúde, incluindo biologia humana, ambiente, estilo de vida e assistência médica. Assim, a saúde é mantida e melhorada, não só através da promoção e aplicação da ciência da saúde, mas também através dos esforços e opções de vida inteligentes do indivíduo e da sociedade.

Moraes (1996) ensina que,

quando se fala em saúde, não se tem em mente a sua relação com a doença e, conseqüentemente, com a morte. Tem-se, uma posição auto reflexiva da saúde relacionada com ela mesma e, assim, à vida e, além disso, não uma vida caracterizada como sobrevivência, mas uma vida qualificada pelo acesso aos benefícios da cidade.

Para Arouca In Tirrel e Carvalho (1993, p.32),

É o reconhecimento do direito universal e inalienável, comum a todos os homens; a promoção ativa e permanente de condições que viabilizem a preservação de sua saúde, o reconhecimento do caráter sócio-econômico global dessas condições, emprego, salário, nutrição, saneamento, habitação e preservação de níveis ambientais aceitáveis; o reconhecimento e a responsabilidade parcial, porém intransferível, das ações propriamente ditas, individuais e coletivas, na promoção ativa da saúde da população; o reconhecimento, finalmente, do caráter social desse direito; e também da responsabilidade que cabe à coletividade e ao Estado em sua representação, pela efetiva implementação.

Em nosso país um conceito amplo de saúde surgiu após o movimento da Reforma Sanitária, entre as décadas de 70 e 80, servindo como pano de fundo para o estabelecimento de novas diretrizes no âmbito da saúde, previsto na Constituição Federal e acima apontado.

Este Movimento surge na sociedade civil organizada, sobretudo, a partir das organizações sindicais e populares da área da saúde buscava o reconhecimento da saúde como uma questão de relevância pública, como direito do cidadão assumido claramente pelo setor público, em suas formulações, como abrangência da integridade, ampliada para além do espectro médico assistencial (FIGUEIREDO & TANAKA, 1996, p.38).

Contudo, anos se passaram desde a criação da Lei do Sistema Único de Saúde em 1990, e ao invés de ações práticas capazes de dar valor positivo às reformas no sistema de saúde, sobram evidências do descaso para com os serviços do setor público de saúde no Brasil.

Figueiredo e Tanaka (1996, p.19:98-105) em sua obra ensina que:

O Sistema Único de Saúde – SUS que tem como conceito básico a universalização do atendimento à saúde surgiu com a Constituição atual. A ideia era atingir ampla e irrestritamente a todos os cidadãos, independente de classe social, com financiamento público. Ao sistema privado caberia a ação complementar. Entre os vários princípios e diretrizes assistenciais e organizacionais do SUS estão: universalidade, integralidade, igualdade, intersetorialidade, direito à informação, autonomia das pessoas, resolutividade, uso da epidemiologia para planejar e alocar recursos, descentralização, regionalização, hierarquização, gestor único por esfera, complementariedade e suplementariedade do privado, financiamento da União, Estados e Municípios e participação da comunidade.

A saúde pública do Brasil, sob três aspectos básicos, se mostra em situação alarmante, são eles a deficiência na estrutura física, a falta de disponibilidade de material-equipamento-medicamentos e a carência de recursos humanos. Os autores Figueiredo e Tanaka (1996, 19:98-105) destacam que:

Porém, o que se evidencia ao longo desses anos de implantação e implementação do SUS é o descaso para com os serviços e atividades do setor público de saúde no Brasil. A realidade que vivenciamos é de precariedade quase que absoluta no atendimento à saúde da coletividade.

As condições das estruturas físicas das Unidades Básicas de Saúde e dos hospitais são lastimáveis, uma vez que se encontram sem a manutenção preventiva e corretiva, funcionando muitas vezes em locais improvisados e inadequados, com instalações elétricas, sanitárias e hidráulicas precárias, colocando, inclusive, em risco de morte, aqueles que lá frequentam.

As péssimas condições de atendimento à população na atenção Primária de Saúde, porta de entrada do SUS, também é retratada pela falta de equipamentos médicos, mobílias, exame laboratoriais e até mesmo de medicamentos básicos.

Neste sentido Madeiro (2014, p.5):

Na área dos recursos humanos, tome-se como exemplo o Município de Fortaleza, uma das maiores capitais do Brasil, sede da copa em 2014, que em recente visita realizada pela Comissão de Saúde da OAB-CE, acompanhada pelo Ministério Público Estadual, Conselhos Estadual e Municipal de Saúde e os representantes de todos os Conselhos Regionais da área de saúde, foi constatada que cerca de 60% de todos os profissionais da área da saúde são contratados com vínculo precário de trabalho através de empresas terceirizadas ou cooperativas, em total afronta à Constituição, que exige a aprovação prévia em concursos públicos para a investidura em cargo ou emprego público, ressaltando-se que a carência de médicos no SUS, se dá principalmente, pela falta de concursos públicos. O Governo Brasileiro deliberadamente vem substituindo os Concursos Públicos por contratações via ONG, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), Cooperativas de Serviços ou a EB-SERH, empresa pública dotada de personalidade jurídica de direito

privado, o que certamente constitui-se também em retrocesso político. O número de equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF), antigo PSF, também se revelou insuficientes, atendendo apenas a 40% da demanda. Tudo em desacordo com a Portaria Ministerial Nº 2488/GM de 21/10/2011.

Com os breves apontes é fácil notar a relevância em se discutir medidas de gestão de pessoas aplicáveis à saúde. O descaso observado deve ser substituído por ações imediatas e pautadas em resolver definitivamente questões que se arrastam por décadas e colocam em risco a população que depende do serviço público para sua sobrevivência.

Gestão de pessoas

Os primórdios da gestão de pessoas perpassa pelo modelo taylorista-fordista, cuja base era a definição do cargo e de suas funções associadas, que definiam os critérios para a seleção de pessoas.

Segundo Fleury e Fleury (2007, p.89), o lema era “o homem certo para o lugar certo”, visando maior produtividade e competitividade.

As organizações têm passado por muitas modificações, desde então, e com o passar dos anos elas têm procurado adequar-se às pessoas. Com estas alterações surge nas organizações um novo departamento e uma nova filosofia de administrar uma empresa, com a valorização das pessoas que são o maior e mais importante patrimônio a ela incorporados. É preciso agir e pensar diferente, tais condutas se mostram como requisitos indispensáveis para acompanhar a competitividade.

O contexto em que se situa a Gestão de Pessoas é representado pelas organizações e pelas pessoas. As organizações constituem-se de pessoas e dependem delas para atingirem seus objetivos e cumprir sua missão. Ao ver das pessoas, as organizações constituem o meio pelo qual elas podem alcançar seus objetivos pessoais com um mínimo de tempo, esforço e conflito. As organizações surgem então para aproveitar a sinergia dos esforços de várias pessoas que trabalham em conjunto. Sem organizações e pessoas inexistiria a Gestão de Pessoas. (CHIAVENATO, 1999).

Entretanto, isso só é possível se as pessoas que fazem parte da organização estiverem realmente comprometidas em seguir suas normas, sua missão, sua visão, ou seja, é preciso que elas estejam realmente engajadas com o cumprimento dos objetivos e das metas organizacionais.

Vislumbra-se, pois, que a Gestão de Pessoas é parte essencial em uma organização que busca a excelência e tem a qualidade como premissa.

Contudo é importante que a organização desenvolva e valorize os talentos existentes como forma de motivá-los para um bom desempenho, assim como ele se sinta útil no processo administrativo, que venha a conscientizá-lo como colaborador e como ser humano da sua importância em determinada empresa.

Para Chiavenato (1999, p. 8) “Gestão de Pessoas ou ARH é o conjunto de decisões integradas sobre as relações de emprego que influenciam a eficácia dos funcionários e das organizações”. Ainda, segundo o autor (2002, p.20) “a Gestão de Pessoas se baseia em três aspectos fundamentais: 1. As pessoas como seres humanos; 2. As pessoas são como mero recursos (humanos) organizacionais; 3. As pessoas como parceiras da organização”.

A Administração estratégica de Recursos Humanos deve, assim, conhecer, analisar e acompanhar a evolução da cultura organizacional da organização pretendida.

Conforme Hobbins (2002, p. 240) “a Cultura organizacional se refere a um sistema de valores compartilhados pelos membros que difere uma organização da outra”.

Shein em sua obra afirma que (apud Chiavenato, 1997, p. 32)

Cultura organizacional é o modelo de pressuposto básico que um grupo assimilou na medida em que resolveu os seus problemas de adaptação externa e integração interna e que, por ter sido sufi-

cientemente eficaz. Foi considerado válido e repassado (ensinado) aos demais (novos) membros como a maneira correta de perceber, pensar e sentir em relação àqueles problemas.

Chiavenato (1999, p. 172) conceitua Cultura organizacional como “o conjunto de hábitos e crenças, estabelecidos através de normas, valores, atitudes e expectativas compartilhadas por todos os membros da organização”. Ademais, a cultura espelha a mentalidade que predomina em uma organização e a dos colaboradores que ali habitam. Tudo se torna uma coisa só.

Em prol de ações que dinamizam seus processos, as organizações dependem cada vez mais das pessoas para executar tais ações e viabilizar processos de maneira ágil, flexível e eficiente, sendo que as pessoas, dotadas de necessidades e desejos, dispõem de sua capacidade, habilidade e conhecimento aplicados dentro da organização para atingirem seus objetivos e satisfazerem suas necessidades gerando, portanto, uma contribuição mútua entre pessoas e organização.

Gestão de pessoas e saúde

A eficiência dos serviços de saúde é um dever da gestão pública, a quem deve ser imputada a responsabilidade de proteger e prevenir os problemas que possam atingir a sociedade como um todo, mormente, os usuários diretos do sistema e os profissionais. De acordo com Bosquetti e Albuquerque (2005) a área de Gestão de Pessoas desempenha uma função estratégica nas organizações. A gestão estratégica de pessoas destaca-se, assim, como requisito para alinhar as pessoas à estratégia traçada pela organização. Todavia, às vezes essa importância não é devidamente observada pelos profissionais de saúde, seja ele gestor, seja ele colaborador direto ou indireto.

Dutra (2002, p.216) em sua obra reafirma a importância na gestão de profissionais da saúde:

Neste sentido, a ação do setor de gestão de pessoas na organização que atua diretamente com os profissionais de saúde se caracteriza pela pouca autonomia em termos de inovação nas práticas de gestão ou mudanças nos modelos de recursos humanos. Estruturalmente, o setor é vinculado à direção geral ou gerência administrativa do órgão em que se situa e, política e tecnicamente, à Diretoria de Recursos Humanos (DRH) da Secretaria de Estado da Saúde. Já na esfera privada, a maioria dos setores de gestão de pessoas está subordinada à gerência administrativa ou à direção-geral da organização. Nesse caso, destaca-se que tais organizações apresentam uma estrutura típica de empresas privadas, e a área de recursos humanos tem um papel estratégico na organização, atuando tanto no nível decisório quanto na implementação das políticas do setor.

De acordo com Cornetta (2001), na atividade organizacional moderna, a gestão de pessoas compreende um amplo conjunto de complexas atividades, todas voltadas para o pleno desenvolvimento das tarefas que a organização se propõe a realizar e as metas que pretende atingir. Ou seja, as instituições devem se reunir, traçar metas, se organizar e por em prática metas de curto, médio e longo prazo.

Para DUTRA et al. (2001), a Gestão por Competências procura orientar esforços para promover o planejamento, a captação, o desenvolvimento e a avaliação nos diferentes níveis organizacionais (individual e coletivamente), fundamentais à concretização de suas ações.

Neste sentido Cornetta, Vitória K. (2001) aponta:

No atual quadro brasileiro de saúde verifica-se a enorme desigualdade social que afeta as regiões [...] tendo como alvo principal, determinados grupos populacionais. Estas desigualdades resultam, na maioria das vezes, do atual modelo de desenvolvimento globalizado.

Para Brand (2008) qualquer que seja a natureza do setor abordado, público ou privado, o que se pode concluir é que há uma enorme carência de profissionalização no gerenciamento dos setores de gestão de pessoas das organizações de saúde.

Para programar essas transformações, os modelos de gestão precisam também ser modificados, destacando-se que a gestão dos recursos humanos passa a ser orientada por novas premissas, como referiu Dutra (2002) ao abordar o conceito de gestão de pessoas.

Finamor (2010) relata que:

Um novo contrato psicológico centrado cada vez mais no desenvolvimento mútuo, ou seja, a relação entre pessoa e organização se mantém na medida em que a pessoa contribui para o desenvolvimento da organização e a organização para o desenvolvimento da pessoa. O desenvolvimento organizacional está cada vez mais atrelado ao desenvolvimento das pessoas e, ao mesmo tempo, as pessoas valorizam cada vez mais as condições objetivas oferecidas pela empresa para o seu desenvolvimento.

Para Pereira (2001, p.20),

o desenvolvimento da gestão de pessoas se faz principalmente na vivência do cotidiano, acompanhada, supervisionada e transformada em situações de aprendizagem, cabendo ao gerente descobrir o que seu grupo pensa ou percebe, e que representações e aspirações tem a respeito de seu próprio desempenho e do papel que a organização desempenha nesse contexto.

A autora destaca que o gerente de gestão de pessoas não é mais aquele técnico responsável apenas por um setor de pessoal cujas obrigações restringem-se ao registro de ocorrências nos prontuários dos trabalhadores. Ele deve aliar à sua capacidade administrativa e ao seu conhecimento técnico um alto grau de sensibilidade, que lhe permita enxergar necessidades, expectativas, potencialidades e desejos de seus trabalhadores, bem como as necessidades da realidade social na qual estão inseridos e para qual se destina o produto de seu trabalho.

Vislumbra-se, pois, que as práticas de gestão de pessoas, principalmente, organização, planejamento e

ação são medidas indispensáveis, e, neste momento, inadiáveis na saúde brasileira. Resgatar o sistema único de saúde e o atendimento particular de doentes deve ser uma meta traçada e perquirida pelas autoridades competentes.

Por fim, a par de recursos parcos e descomprometimento, o maior problema da saúde está na omissão dos usuários do sistema. Não há reação. A sociedade organizada, politizada e consciente dos seus direitos de cidadania, busca cada vez mais os hospitais privados e planos de saúde, enquanto que a faixa pobre da população se sente incapaz de reivindicar um atendimento com mais dignidade e respeito nos hospitais e postos de saúde deste país. Não que o serviço privado seja prestado de forma excelente, mas, é que ao invés de suplementar como a constituição prevê, tornou-se uma forma de sobreviver ao precário atendimento oferecido pelas instituições públicas.²

Cálculo, distribuição e dimensionamento de pessoal de enfermagem nos diferentes setores de um hospital.

Dimensionamento de pessoal é uma ferramenta definida por Gaidzinski (1991) como um processo sistemático que tem por finalidade a previsão da quantidade e qualidade por categoria (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) requerida para atender, direta ou indiretamente, às necessidades de assistência de enfermagem da clientela.

Os aspectos quantitativos de Profissionais de Enfermagem nas instituições de saúde são enfatizados para que haja a garantia da segurança e da qualidade da assistência ao cliente e a continuidade da vigilância perante a diversidade de atuação nos cuidados e na atenção da equipe de enfermagem.

Para explorar o assunto, a enfermeira Cleide Mazuela Canavesi, Especialista em Gerenciamento em Enfermagem, Informática em Saúde e Terapias Alternativas; Coordenadora da Câmara Técnica de Legislação e Normas do COFEN e Vice-presidente do COREN-SP conversou com a reportagem do Portal e, ao final, com sua constante simpatia e bom humor, dispôs para os internautas testes específicos para treinar a habilidade no Dimensionamento de Pessoal

O Dimensionamento está respaldado em qual legislação?

Na fundamentação legal do exercício profissional: Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87; Resolução COFEN Nº 311/2007 - Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; Resolução COFEN nº 293/2004.

Quais são os componentes essenciais para um cálculo de dimensionamento de pessoal?

Considerar as características da Instituição como, por exemplo: missão, porte, estrutura organizacional, estrutura física, tipos de serviços e programas, tecnologia e complexidade dos serviços, política de pessoal, etc. Considerar ainda as características do Serviço de Enfermagem: modelo gerencial, modelo assistencial, métodos de trabalho, jornada de trabalho, carga horária semanal, taxa de absenteísmo, indicadores de avaliação da qualidade da assistência.

Fundamental que a Sistematização da Assistência de Enfermagem esteja devidamente implantada bem como o Sistema de Classificação de Paciente.

A quem cabe o dimensionamento de pessoal dentro de uma instituição?

Esta ação é uma atribuição privativa do Profissional Enfermeiro, conferida pelo artigo 8º do Decreto-Lei n.º 94.406/87. No Código de Ética em seu Art. 12, enquanto responsabilidade e deveres: "Assigura à pessoa, família e comunidade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência"

Trata-se, portanto, de um importante papel gerencial do Enfermeiro, pois sabe-se que o quantitativo está intimamente relacionado à qualidade e segurança na saúde. Estudos apontam que o número reduzido na equipe de enfermagem pode resultar em comprometimento da assistência, pela exposição dos clientes a riscos de danos e além de aumento do tempo de internação. Verifica-se também que para o profissional de enfermagem há um potencial prejuízo à saúde pela sobrecarga de trabalho. Para prevenir os riscos e prejuízos inerentes à inadequação quantitativa de pessoal, o enfermeiro deve estabelecer o quadro quantitativo de profissionais necessários à prestação da assistência de enfermagem

E do que trata a proposta da Resolução 293/2004.

A Resolução 293/2004 preconiza que o dimensionamento e a adequação quantitativa do quadro de profissionais de enfermagem devem basear-se em características relativas à instituição/empresa, ao serviço de enfermagem e à clientela.

Na prática administrativa, a previsão do quantitativo e do qualitativo de pessoal de enfermagem é um processo que depende do conhecimento do Enfermeiro da carga de trabalho existente nas unidades e por sua vez, essa carga de trabalho depende das necessidades de assistência dos pacientes e do padrão de cuidado a ser realizado. Identificar o grau de complexidade dos cuidados de enfermagem a ser ministrado aos pacientes é fundamental. A média de horas de enfermagem, determinado pelo Sistema de Classificação de Pacientes-SCP, monitora e valida as necessidades de cuidado individualizado. Este instrumento gerencial possibilita ainda aos enfermeiros avaliar, planejar e distribuir o quantitativo necessário de recursos humanos para uma assistência segura.

2 Fonte: www.portaleducacao.com.br/www.portaleducacao.com.br

Na prática, as propostas oriundas da Resolução se aplicam a qualquer segmento da saúde?

A Resolução 293/2004 fornece ferramentas básicas ao Enfermeiro aplicar a todo e qualquer segmento assistencial. Cabe ao profissional adequar à sua realidade como exemplo o Sistema de Classificação de Pacientes, pois o constante no Anexo é genérico.

Qual é o impacto legal e ético do não cumprimento da Resolução?

Tanto a Resolução quanto aos outros métodos existentes, na literatura viabilizam dimensionar o quantitativo de pessoal de enfermagem, de forma científica e sistematizada.

A falta de incorporação pelo Enfermeiro de um SCP, e da SAE, torna o dimensionamento inconsistente e intuitivo, portanto, sem argumentação relevante no momento de apresentação ao gestor.

Importante ainda ressaltar que para uma assistência de enfermagem segura sem riscos, é necessário responder a quesitos básicos como, por exemplo: De quem eu cuido?; Qual tempo necessário?; A equipe de enfermagem consegue executar os cuidados? Só assim, o Enfermeiro estará de fato assumindo sua função privativa de “planejamento, organização, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem” grifos nosso.

Falta incluir algo na Resolução, em sua opinião?

Sim, algumas situações já foram apontadas em estudos como, por exemplo, as horas de enfermagem para pacientes crônicos, a inclusão dos feriados consagrados, etc. Sabemos que as horas de enfermagem não são estanques, haja vista a evolução ocorrida nestes últimos 15 anos.

Quais as principais iniciativas do COFEN em relação ao estudo do Dimensionamento de Pessoal?

Sem dúvida, alteração e atualização da presente Resolução, que através de suas Câmaras Técnicas construirão instrumento de pesquisa para todo Brasil e posteriormente colocado os resultados e Minuta em consulta pública.

Existe uma Câmara Técnica formada para discutir esta questão?

O COFEN atualmente conta com as seguintes Câmaras Técnicas: Câmara Técnica de Legislação e Normas, que coordena; Câmara Técnica Assistencial; Câmara Técnica de Ensino e Pesquisa e Câmara Técnica de Fiscalização. O Objetivo das Câmaras Técnicas é fornecer subsídios através de Pareceres e Minuta de Resoluções ao Presidente do COFEN para as dúvidas técnicas dos Conselhos Regionais e Profissionais, além de proposituras de alterações de Resoluções vigentes e incorporação de novas propostas em função de novas tecnologias e técnicas incorporadas à Equipe de Enfermagem. Toda produção das Câmaras Técnicas é encaminhada ao Plenário do COFEN, para conhecimento, análise e posterior aprovação.

Além dos cálculos que temos hoje preconizados, quais são os outros fatores que influenciam um bom dimensionamento de pessoal?

Não basta o quantitativo de pessoal. Também é necessário que se tenha implantada uma política de treinamento e desenvolvimento de pessoal, pois a qualidade deve ser aliada à quantidade.

Trabalho em equipe

Atualmente, sob o forte impacto da reestruturação produtiva, responsável por alterar a organização de processos de trabalho para atender às exigências de um mercado extremamente competitivo e volátil, muitas organizações visando garantir a sua permanência/sobrevivência, têm promovido a busca da qualidade como fator di-

ferencial na manutenção de um espaço cada vez mais concorrido. Os adventos surgidos com a era da globalização trouxeram novas formas de se pensar as relações sociais, gerando sistemas abstratos de representação, tais como as noções de tempo/espaço, distância como meio de estabilizar as relações e promover adaptações, num cenário ameaçador regido pela imprevisibilidade e pela constante eminência de fatores de risco. Neste sentido, assistimos a incorporação de uma mudança valorativa na forma de entender os fenômenos hipercomplexos que permeiam as relações das organizações de trabalho com o meio circundante.

Visando atender às demandas atuais, estas organizações se viram forçadas a modificar os processos de trabalho, incorporando tecnologia, reduzindo drasticamente o quadro de pessoal não qualificado ou excedente, fazendo investimentos na qualificação permanente dos funcionários remanescentes, reduzindo o espaço físico de suas instalações, com o objetivo de produzir mais e com qualidade, tendo como foco a satisfação do cliente.

No plano individual, certas competências e habilidades técnicas somadas a um conhecimento amplo têm sido cada vez mais desejáveis, englobados sob a ótica da multiespecialização, responsável por tornar o profissional apto a superar desafios e romper com uma visão de trabalho linear e previsível, herança de um processo institucionalizado de organização social de produção, originado nas concepções dos modelos taylorista/fordista, nos quais os profissionais dominavam técnicas parciais, fragmentadas e isoladas. A incorporação deste novo modelo capacita o profissional a ter uma percepção mais abrangente, dinâmica, complementar e integrada. Juntamente com as habilidades e competências técnicas, as habilidades relacionais que capacitam o indivíduo a estabelecer relações interpessoais com base na cooperação, também têm sido requeridas. Além disto, é esperado do funcionário um envolvimento e uma internalização dos objetivos e missão da organização, de forma a se tornar um colaborador, um parceiro nos negócios, incorporando a idéia de que se a empresa é bem sucedida, ele também será. A moeda de troca passou a ser a formação de um pacto que atenda simultaneamente aos interesses organizacionais e pessoais. Estes fatos provocaram a necessidade de substituição de uma gestão baseada no desempenho individual para o desempenho coletivo. Para superar estes desafios, a delegação de responsabilidades às equipes tem sido a alternativa para alcançar resultados rápidos, criativos e acima de tudo eficazes. No entanto, temos que considerar que essas mudanças representam um grande desafio à convivência social (no ambiente de trabalho), pois vários obstáculos dificultam a passagem do desempenho individual para o desempenho coletivo. Entre estas, podemos citar a contradição existente no discurso organizacional, onde por um lado, o funcionário é levado a se perceber como um elo importante na rede de produção, sob a forte pressão de atender aos interesses organizacionais, enquanto por outro lado percebe a sua descartabilidade e facilidade de substituição, como uma peça de uma engrenagem. Diante desta constatação, o pacto torna-se frágil na medida em que o outro (o seu companheiro de equipe) passa a ser percebido como uma constante fonte de competição e ameaça.

O campo dos empreendimentos coletivos na área de saúde, considerado como um setor que enfrenta graves crises no Brasil, também sofreu o impacto destas mudanças, principalmente com a introdução do conceito de qualidade, que tendo início na década de 70, alcançou seu auge na década de 90, e ainda hoje se constitui num objeto de discussão e investimento. Esta busca pela qualidade deveu-se, em parte, pela introdução da integralidade da assistência, na década de 90, “entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (Lei 8080/90), sendo um fator responsável por

alterar as configurações das interações profissionais. Com isso, um grande destaque foi concedido ao trabalho em equipe multidisciplinar, porque os profissionais de saúde foram levados a reconhecer a necessidade de diferentes contribuições profissionais no cuidado ao paciente de maneira eficiente e eficaz.

O trabalho em equipe surge assim como uma estratégia para redesenhar o trabalho e promover a qualidade dos serviços. Entre estes processos podemos citar o planejamento de serviços, o estabelecimento de prioridades, a redução da duplicação dos serviços, a geração de intervenções mais criativas, a redução de intervenções desnecessárias pela falta de comunicação entre os profissionais, a redução da rotatividade, resultando na redução de custos, com a possibilidade de aplicação e investimentos em outros processos. Entretanto, apesar dos benefícios apontados, algumas dificuldades e problemas vêm sendo identificados, tornando-se objeto de estudo. Podemos citar inicialmente a intensa divisão social e técnica do trabalho na área de saúde, resultado de um processo de alta especialização e compartimentalização do saber na formação acadêmica dos profissionais, gerando uma visão reducionista e fragmentada do ser humano.

As pesquisas sobre a constituição das equipes na área de saúde apresentam muitas lacunas pelo fato de nem todos os aspectos listados como facilitadores e limitadores a sua formação, terem sido estudados empiricamente.

A responsabilidade médica é inquestionável por tradição, já que o papel da liderança, existe desde antes da existência dos serviços de saúde. O trabalho em equipe de saúde ainda baseia-se numa relação de hierarquia e subordinação. Entretanto, a delegação de autoridade ou função, poderá ocorrer quando há trocas de informações que gerem conhecimento e confiança fazendo com que surja um líder emergencial, que sendo um membro mais qualificado da equipe fique sendo o responsável pelas ações de sua área de competência, mas, sobretudo emergindo de suas bases funcionais, já que pode ser o canal de acesso ao paciente.

Spink (2003: 57-60) apresenta fundamentos para a dificuldade de estabelecimento das equipes multidisciplinares, destacando a posse diferencial do conhecimento científico sobre saúde/doença atribuída a medicina e alegando que várias profissões foram constituídas a partir de um processo de especialização tanto decorrente de avanços tecnológicos como também da ampliação do conceito de saúde, não apresentando, no entanto, um corpo de conhecimentos, métodos e técnicas bem delimitadas para propiciar uma coexistência harmônica. Destaca que para a constituição de disciplinas autônomas, deve haver a delimitação de fronteiras através da definição de procedimentos e adoção de formas de argumentação que possam restringir o uso de certas terminologias, o empréstimo permitido de conhecimentos de outras disciplinas e os contextos legítimos de justificação e descobertas, fazendo com que controlem inteiramente seus departamentos acadêmicos, seus programas de pesquisa e suas linhagens históricas.

Spink (2003: 60) segue afirmando que a integração não significa a equalização dos saberes/fazer e nem a submissão das diferenças a uma verdade única e inequívoca. O problema não está em cada um perder a sua competência, e sim em articular com outras competências. Diz que do ponto de vista afetivo a superação está na aceitação e incorporação da alteridade, entendida como aquilo que é diferente.

Instrumentos e meios de trabalho

A história da utilização dos instrumentos gerenciais na saúde não possui identidade própria. Assim como em diversos ramos da economia e gestão, as experiências bem-sucedidas da indústria vêm sendo ajustadas ao dia a dia da rotina gerencial da área de saúde. Após um longo período onde a saúde foi tratada e conduzida

exclusivamente por ações filantrópicas e casas de caridade, com a privatização dos serviços hospitalares, uma nova visão vem sendo desenvolvida para aplicação na gestão da saúde que proporcione perenidade as instituições com base em resultados obtidos das operações principais.

Neste sentido, a visão do hospital como empresa, que implica em eficiência em operação, implica na melhor gestão de diversos componentes diretos e indiretos envolvidos em suas operações, com vistas a obtenção de resultados, como recursos humanos, desempenho e custos. A já complexa estrutura hospitalar vem exigindo a adaptação destes modelos de gestão e utilização de instrumentos gerenciais já consolidados e de amplo sucesso.

Diferentemente destes setores, o de saúde possui especificidades que dificultam a superação da visão do hospital como instituição caritativa, passando a entendê-la como organização com lógica empresarial.

Antes de adentrar em algumas ferramentas de gestão, foco desta disciplina, é necessário entender que a cultura japonesa do combate ao desperdício (Lean/Justin Time/JIDOCA) e predominante na maioria dos casos de sucesso industriais, possui uma participação fundamental no novo mundo da gestão da saúde. Criar padrões de organização que permitem conhecer cada detalhe da produção dos serviços, dentro de um contexto mais amplo de eficiência departamental ou da instituição como um todo, onde catalogar, medir e agir a tempo de que toda e qualquer produção não seja prejudicada, minimizando eventuais prejuízos, vem tornando-se desafiante aos novos gestores de saúde.

Insumo fundamental para qualquer método de gestão baseado na análise de indicadores e métodos de controle, os dados gerados pelas empresas precisam ser transformados em informações, pois deles são dependentes a aplicação dos instrumentos. A informação precisa de um conjunto de características para garantir qualidade. Deve ser precisa, concisa, simples e oportuna, contudo, não basta possuir a informação, é preciso torná-la relevantes para tomada de decisão.

A correta atenção aos registros internos de cada uma das informações referentes as principais etapas do processo e de seus controles é fundamental para a utilização dos instrumentos gerenciais. Sem dados não há informação que subsidie a sabedoria para tomada de decisões.

Apesar da grande variedade de ferramentas e instrumentos gerenciais, os mesmos ainda estão subutilizados na área da saúde, possuindo atualmente, baixa adesão das instituições. A ausência de conhecimento, dificuldades de utilização pelos indivíduos, a falta de registro dos dados, saber quando e como utilizá-los, são as principais causas dessa baixa utilização.

Ciclo PDCA

Sigla derivada das palavras inglesas Plan, Do, Check e Action, este sistema de gerenciamento de rotina atua na melhoria contínua dos processos de trabalho e serviços, e foi aprimorado por Deming na aplicação junto aos conceitos de qualidade oriundos do Japão.

A metodologia não existe sem definição de meta e resume a natureza repetitiva e cíclica do melhoramento contínuo. Traz a ideia de sequência de atividades. Sua aplicação pode se dar tanto para planejamento ou execução de trabalhos simples com complexos, resolução de problemas crônicos ou críticos ou para metas de melhoria.

Suas quatro etapas dividem-se em:

1) *Planejar (Plan)*: a fase mais importante e que inicia o ciclo. Toda apuração de dados e sua transformação em informações, subsidiam a geração de metas e métodos que se dão nesta fase. Tam-