

COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS GERENTES SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM¹

Marcília Rosana Criveli Bonacordi Gonçalves*

Wilza Carla Spiri**

Erika Veruska Paiva Ortolan***

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender o Processo de Enfermagem na perspectiva do gerente de enfermagem. O método adotado foi a abordagem qualitativa na vertente da fenomenologia, segundo a estrutura do fenômeno situado. Para coleta de dados, empregou-se entrevista focalizada com os participantes que foram definidos no decorrer do estudo, perfazendo nove depoimentos. A análise dos depoimentos revelou os temas: Instrumentalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Sentimentos dos profissionais no desenvolvimento da SAE e o Processo gerencial e a SAE. Nesse artigo, o recorte foi o tema Processo gerencial e a SAE. Esse tema desvelou que os termos administrar e cuidar se opõem, complementam-se e se aproximam, permitindo compreender que a finalidade da gerência é propiciar cuidado. Entretanto, há uma dicotomia no processo assistencial: o cuidado é frequentemente exercido pelos técnicos e auxiliares de enfermagem e o gerenciamento, exclusivamente pelo enfermeiro, o qual afasta-se de seu propósito principal, o gerenciamento do cuidado.

Palavras-chave: Processos de Enfermagem. Pesquisa qualitativa. Gerenciamento da prática profissional. Enfermagem

INTRODUÇÃO

A operacionalização do Processo de Enfermagem está presente na legislação brasileira de Enfermagem como atribuição privativa dos enfermeiros. Esses profissionais tornam-se responsáveis pela assistência de enfermagem, ficando envolvidos e comprometidos com ela, têm visão holística do paciente e criam elo de mútuo respeito e confiabilidade, devendo englobar todos os membros da equipe como co-responsáveis pelo planejamento das intervenções implementadas.

Os termos Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ainda são considerados, tanto por muitos autores na literatura, como pelos participantes da presente pesquisa, como sinônimos; entretanto, para muitos autores, o que os diferencia é a teoria de Enfermagem que os sustenta^(1,2). No entanto, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009(3) conceitua

Processo de Enfermagem e SAE como sendo diferentes.

Nesse estudo, serão mantidos como semelhantes e adotaremos a terminologia SAE, pois assim, foi abordado pelas participantes desta pesquisa. Entretanto, foi o termo Processo de Enfermagem que se tornou mundialmente conhecido e empregado pelos enfermeiros.

Nota-se então que a necessidade de julgar quais são as respostas do paciente que demandam o ato de cuidar da enfermagem requer um instrumento metodológico que orienta o cuidado, que é o Processo de Enfermagem, enquanto a SAE nos leva a organizar o trabalho quanto ao método, recursos humanos, materiais, proporcionando a implementação do Processo de Enfermagem.

É imprescindível considerar que a SAE é um instrumento que qualifica a assistência e que precisa de sustentação de um referencial teórico, equipe envolvida, estimulada e incentivada, recursos técnicos, científicos e humanos adequados, além da construção de protocolos

¹Extraído da Tese de Doutorado intitulada: "A compreensão do Processo de Enfermagem na perspectiva dos enfermeiros de um hospital universitário do interior de São Paulo". Apresentada no Programa de Pós Graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu -UNESP- Botucatu/SP/Brasil, 2013. Apresentado em eventos científicos nacionais e internacionais.

*Enfermeira. Doutora. Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu- Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP (FMB-UNESP) –Enfermeira. Botucatu (SP), Brasil. E-mail: marcilia@fmb.unesp.br.

**Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu- Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP (FMB-UNESP). Vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Acadêmico e Doutorado. Botucatu (SP), Brasil. E-mail: wilza@fmb.unesp.br

***Médica. Professora Adjunta do Departamento de Cirurgia e Ortopedia da Faculdade de Medicina de Botucatu- Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP (FMB-UNESP). Chefe do Departamento de Cirurgia e Ortopedia. Botucatu (SP), Brasil. E-mail: epaiva@fmb.unesp.br

assistenciais de enfermagem, ações que

Destaca-se a importância dessa ferramenta metodológica e assistencial para o processo de trabalho gerencial, visto que contribui para atenção à saúde da população, para a documentação dos cuidados prestados e promove visibilidade, valorização e reconhecimento profissional.

O sucesso dos profissionais na implantação e implementação dessa ferramenta de trabalho dependerá de conhecimentos técnicos, científicos e humanos na assistência ao paciente, exigindo do profissional reflexão, estar focado nos resultados e em constante construção e aprimoramento^(1-4, 6-7).

Estudos apontam a importância de reconhecer o Processo de Enfermagem, assim como sua adoção na prática profissional, embora esta abordagem ainda não seja unânime^(1-2,4).

Estudos^(1,3-4,6) ressaltam que o Processo de Enfermagem configura-se num instrumento metodológico para organizar e sistematizar o cuidado, baseado em evidências, que solidifica a profissão e facilita a supervisão, avaliação, acompanhamento dos resultados, além de gerenciar a qualidade dos cuidados prestados, proporcionando segurança tanto ao paciente quanto aos profissionais do sistema de saúde.

Entretanto, os enfermeiros experienciam desafios para a implantação e implementação do Processo de Enfermagem em seu cotidiano, pois enfrentam demandas no processo gerencial que os fazem sentirem-se sobrecarregados, afastando-se da assistência⁽⁶⁻⁸⁾.

Considerada a relevância dessa temática para o enfermeiro e na perspectiva de conhecer seu significado, a partir dos participantes que vivenciam essa prática, indaga-se: Qual é o significado da sistematização do cuidado de enfermagem para os enfermeiros gerentes?

Assim, realizou-se essa pesquisa, que teve como objetivo: compreender o Processo de Enfermagem na perspectiva do enfermeiro gerente.

METODOLOGIA

Para este estudo, adotou-se a fenomenologia, que é uma teoria filosófica e método de pesquisa para compreender o mundo subjetivo das enfermeiras gerentes, ou seja, as experiências

caracterizam o processo de trabalho gerencial⁽¹⁵⁾, por elas vividas, associando o significado que elas atribuem a esses conhecimentos⁽⁹⁾.

Embora existam muitos filósofos que apresentam suas concepções quanto à fenomenologia, nessa pesquisa foi utilizada a proposta por Merleau-Ponty,⁽¹⁰⁾ que traz a ideia filosófica da fenomenologia e, para traduzi-la como método, buscou-se o respaldo de Martins⁽¹¹⁾, que a sintetiza em três momentos: a descrição, a redução e a compreensão.

A descrição contemplou três elementos: a percepção, a consciência e o sujeito. Envolve a seleção das participantes que podem melhor compartilhar a essência de suas experiências vividas quanto ao fenômeno de interesse.

Para isso, em um primeiro momento, buscamos ouvir os depoimentos das participantes sobre como compreendem o Processo de Enfermagem em sua rotina diária de trabalho. No segundo, a redução fenomenológica selecionou quais fragmentos da descrição foram considerados essenciais, ou seja, consistiu em identificar e selecionar as partes essenciais da descrição, discernindo a essência das palavras-chave de cada participante, a "unidade de significado" em cada frase.

No terceiro, a compreensão fenomenológica incluiu interpretações dos pesquisadores quanto à essência da unidade de significado reduzida em cada frase ou nova unidade de significado construída pelos pesquisadores.

Durante a compreensão, os pesquisadores podem atribuir novas unidades de significado para subtemas e temas, procurando semelhanças, diferenças e idiossincrasias entre as novas unidades de significado, possibilitando compreender o fenômeno da realização do Processo de Enfermagem na rotina diária de trabalho do(as) enfermeiro(as) gerentes.

Assim, a região de perplexidade da presente pesquisa foi constituída pela situação vivenciada pelas enfermeiras gerentes e sua compreensão sobre a sistematização da assistência de enfermagem, no seu cotidiano laboral.

Das doze enfermeiras gerentes, nove foram incluídas no estudo, pois uma não tinha período de experiência no cargo (três anos) e outras duas estavam usufruindo de licença-prêmio (afastamento no período definido pelas autoras para entrevista).

As nove participantes atuavam como gerentes nas Unidades de Internação do Hospital das Clínicas do interior do Estado de São Paulo e todas tinham as mesmas atribuições, ou seja, todas respondiam pela mesma função, tanto na parte administrativa, quanto assistencial no contexto hospitalar, pois eram as únicas enfermeiras nos setores, que estavam vinculadas à mesma Diretoria Técnica de Serviço, com mais de três anos no cargo e vivenciaram a fase do antes e depois da implantação do Processo de Enfermagem na instituição.

Dessa forma, caracterizou-se a amostra como intencional e responderam à mesma questão norteadora: “Como você se percebe, sendo chefe da Seção (Enfermaria), realizando a SAE em seu dia a dia de trabalho?”.

Para a realização do presente estudo, optou-se pela técnica de entrevista focalizada, por considerar que os informantes são sujeitos presenciais de fatos de interesse e por tratar-se de um tema único.

A pesquisadora formulou a questão relativa ao seu problema, permanecendo junto ao pesquisado. O entrevistado falou espontaneamente, sem intervenção e influência, apenas sendo conduzido nos momentos em que se desviava do tema original, explorando suas experiências em condições específicas.

Para a pesquisadora, foi necessário que eliminasse suas próprias reflexões, experiências e preconceitos, principalmente, quando surgiram aspectos relativos à afetividade, experiências, visto que tinha boa interação com os participantes e foi importante atentar a todos os relatos, porque proporcionariam alcançar os objetivos propostos, pela compreensão dos fenômenos em estudo.

As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas na data, local e horário propostos pelos participantes e de acordo com suas disponibilidades, sem interferência externa, sendo audiogravadas para posterior transcrição e tiveram duração aproximada de 45 minutos. A partir da explicitação dos participantes, pretendeu-se desvelar o fenômeno buscando sua compreensão.

Para proceder à análise dos depoimentos colhidos, realizou-se a transcrição e leitura dos depoimentos, buscando o significado da essência das unidades significativas, expressão dos significados, tematizando e interpretando as

falas, buscando convergências, divergências, idiossincrasias das unidades de significado e a síntese das unidades de significado para chegar à estrutura do fenômeno, visando a sua compreensão.

Um depoimento apresentou ideias contraditórias, sendo solicitada à participante releitura para revalidação, obtendo seu consentimento para manter a originalidade e ingenuidade do seu discurso.

Em síntese, o procedimento adotado para cada depoimento foi: 1. Análise ideográfica, que consiste em enumerar, transcrever, ler atentamente e criteriosamente para apreensão do sentido global e com novas leituras posteriores para buscar a essencialidade do fenômeno pesquisado; 2. Análise nomotética, que compreende buscar a generalidade para apreender a essencialidade e desvelar o fenômeno; 3. O último passo foi uma síntese integrando esta essencialidade.

Dessa forma, pôde-se perceber o mundo subjetivo das pesquisadas e a abrangência do fenômeno e suas diferentes perspectivas, oferecendo assim outros enfoques sob a ótica das enfermeiras gerentes quanto à operacionalização do Processo de Enfermagem na sua rotina diária de trabalho.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição nº526/2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As enfermeiras pesquisadas estavam na faixa etária de 30 a 55 anos. O período que estavam no cargo como gerente das unidades de internação variou entre três anos e dois meses a dezoito anos, com conclusão do curso de graduação entre três anos e seis meses a vinte e cinco anos.

Após análise criteriosa dos depoimentos, foram reveladas três temáticas: Instrumentalização da SAE (Etapas, Fortalezas e Desafios da SAE), Sentimentos dos profissionais no desenvolvimento da SAE e Processo gerencial e a SAE, sendo esta última abordada nesta comunicação.

Processo gerencial e a SAE

O gerenciamento, compreendido como uma das dimensões do processo de trabalho da enfermagem, é implementado privativamente pelo enfermeiro e tem raízes na conformação histórica da força de trabalho da enfermagem, cuja característica é a divisão técnica e social da profissão.

No entanto, o processo gerencial de enfermagem que se compõe das dimensões técnica, científica, ética, política e educativa, pauta-se ainda por uma racionalidade gerencial, que enfatiza os pressupostos das teorias da administração clássica, científica e burocrática que influenciam fortemente o trabalho da profissão.

As participantes revelaram terem tido dificuldade para realizar o processo de enfermagem em razão da sobrecarga de compromissos inerentes ao processo gerencial a serem cumpridos no seu cotidiano, tais como: participar de reuniões, elaborar escalas de trabalho, relatórios, dentre outras e justificaram seu afastamento das atividades assistenciais pela falta de tempo e déficit de recursos humanos.

Dessa maneira, apresenta-se o modelo burocrático tendo como características a estrutura hierárquica, papel definido de cada profissional, normas reguladoras. A divisão do trabalho e o reconhecimento pela excelência na realização dos serviços buscam maior rendimento e os profissionais acabam, na maioria das situações, priorizando mais o regulamento do que o paciente. Com isso, os enfermeiros assumem um papel muito mais voltado para questões burocráticas e administrativas, por se identificarem como o único profissional para realizar o processo do cuidado e gerencial considerando o déficit de recursos humanos^(2,4,7-8,12-3).

A burocracia empregada na área da Enfermagem se expõe por dois prismas, um favorável, que implica a definição de papéis dos profissionais, o que gera motivação e estimula a criatividade; e o desfavorável, quando normas e regulamentos tornam-se mais expressivos do que a satisfação das pessoas, resultando em atitudes empíricas, mecânicas e repetitivas, o que impede a eficiência e eficácia organizacional, porque o enfermeiro torna-se um profissional técnico especializado por atuar como mero cumpridor de rotinas e protocolos institucionais⁽⁷⁻⁸⁾.

Considera-se ainda como aspecto negativo da burocracia ações como excesso de formalismo, registros de enfermagem lacônicos, reuniões intermináveis adotados pelos enfermeiros ao exercerem o papel gerencial⁽⁷⁻⁸⁾:

[...] impossível fazer [...] o serviço burocrático, a SAE [...] quantidade muito grande de serviço burocrático [...] mesa cheia de papel [...] muita cobrança [...] da própria instituição [...] (I-6, 7).

[...] difícil para uma pessoa aqui na chefia fazer as coisas burocráticas, enfermeiro chefe fica sobrecarregado [...] carga administrativa é grande [...] (IV-2).

[...] missão impossível porque a gente não tem RH [...] nós somos única para fazer tudo [...] administração e assistência [...] (V, 6).

[...] tem muita parte burocrática [...] o enfermeiro é sobrecarregado [...] (VI-2).

[...] o gerenciamento de enfermagem têm muitas funções [...] tem a parte administrativa [...] (VII-2).

[...] os problemas administrativos [...] tem que parar o que está fazendo e ir resolver [...] me ocupa [...] (VIII-3).

As funções gerenciais exercidas pelo enfermeiro tornam-se confusas e distantes do paciente, acarretando experiências com conflitos e incertezas, interferindo na qualidade assistencial e realçando ações que podem ser delegadas.

O enfermeiro não assume o gerenciamento do cuidado como deveria ocorrer, ou seja, utilizando o seu conhecimento administrativo, envolvendo o paciente e os demais profissionais, tanto na assistência quanto na gestão. Esse fato interfere diretamente na sua rotina assistencial e diverge do que se espera da sua atuação no cuidado direto e indireto, porque ele não se deu conta que administrar recursos humanos, processos e ferramentas o afasta do paciente^(8,14-5).

O enfermeiro concretiza seu trabalho entre o processo de cuidar e o administrar, expressando a divisão do trabalho. Delega o cuidar aos demais membros da equipe de enfermagem e se afasta da concepção de que a gerência é a ferramenta do processo de cuidar, confirmando que as ações da enfermeira fluem para a gerência do cuidado de enfermagem.

O gerenciamento de enfermagem que norteia a assistência deixa de ser considerado como sua atividade-meio^(8,12,15).

Na legislação brasileira de Enfermagem, ficou estabelecida, como atribuição privativa do enfermeiro, a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem e, para isso, tornam-se primordiais o planejamento, a organização, a coordenação e execução das atividades da equipe de enfermagem.

Desse modo, o enfermeiro, ao afastar-se da atividade assistencial, justificando como desafios vivenciados a sobrecarga de atividades administrativas e a falta de tempo, se esquece de que a operacionalização do Processo de Enfermagem, que é um instrumento para tomada de decisões, contempla os referenciais teóricos e as questões éticas que fazem parte do gerenciamento, sendo fundamental a sensibilização dos profissionais para esses aspectos^(8,13).

O planejamento é um método de ação, considerado um processo contínuo e importante no processo gerencial de trabalho, cabendo ao enfermeiro, tanto a comunicação, como parte essencial das suas atividades administrativas, quanto o planejamento do seu dia a dia para tutelar com eficiência o desperdício de seu tempo com a sobrecarga burocrática, evitando assumir atividades irrelevantes e situações de desgaste emocional. Um bom planejamento contribui para combater a falta de satisfação, a desmotivação, colabora com a redução de custos e resulta em maior produtividade^(4,8,12-3).

[...] tem muita papelada [...] carga de atividades de papel [...] (II-4).

[...] sinto como falta de planejamento da minha parte [...] eu faço muito mais parte administrativa do que assistência [...] toma meu tempo no lugar do SAE [...] (III-2).

[...] consigo dar conta do administrativo [...] são coisinhas que tomam muito seu tempo [...] (V-6).

[...] parte administrativa [...] eu coloque em segundo lugar [...] (VIII-3).

[...] parte administrativa eu deixo tudo para o período da tarde [...] (IX-4).

Ao refletir sobre as ponderações das participantes, nota-se que não tinham suas metas e prioridades identificadas, porque demonstraram que não dispunham de tempo no início de seu dia para o planejamento diário das

suas atividades, sendo assim, não souberam gerenciar seu tempo na realização de tarefas prioritárias da sua vida profissional, como a operacionalização do Processo de Enfermagem.

Destaca-se que a atividade administrativa está diretamente atrelada às raízes da nossa profissão, onde se valorizavam o poder de status e o domínio entre quem manda e quem executa, impondo a fragmentação do cuidado.

A forma como as participantes da pesquisa abordam a função gerencial reportou-se às relações de dependência, onde se buscam: provisão de recursos materiais e humanos, controle de estoque, elaboração de escalas de atividades, supervisão das intervenções realizadas pelos membros da equipe, fragmentação das atividades e impessoalidade. Porém qualquer demonstração de criatividade dos enfermeiros gerentes é tolhida e, conseqüentemente, isso causa desmotivação e frustração^(7,12,15).

Ao analisar a resistência revelada pelas participantes para integrar o trabalho da gerência com o da assistência no seu cotidiano e ao analisar pela ótica da integralidade entre serviço, assistência, pesquisa e ensino e o seu papel articulador dentro do sistema, acreditamos que a resistência mencionada pode ter como origem a falta de articulação entre o enfermeiro docente-supervisor de estágio curricular e o responsável pela unidade de internação durante o curso de graduação de Enfermagem, o que reflete na vida profissional, uma vez que o ensino oferece pouca ênfase na parte gerencial, o que resulta em visão distorcida para os egressos, confirmando que a deficiência de ensino repercute na qualidade da formação e no exercício da Enfermagem^(12,16).

Acreditamos que tal situação impulsiona os enfermeiros que atuam no âmbito hospitalar a buscarem conhecimento de outros modelos de gestão em saúde e Enfermagem para superarem a fragmentação do trabalho proveniente dos modelos de gestão taylorista-fordista. Ademais, o enfermeiro tem consciência da sua visibilidade e valorização pela posição importante que ocupa no processo de trabalho em saúde^(4,12-4).

Observamos ser fundamental ao enfermeiro buscar o conhecimento para tomada de decisão, uma vez que há vários fatores que interferem para que ele possa sentir-se seguro para agregar o trabalho da gerência com o da assistência,

entre eles: o processo de formação, as condições de trabalho, a postura profissional, além das dificuldades impostas pelo cotidiano do trabalho^(1,8,16-8).

Algumas estratégias favoráveis são indicadas para o enfermeiro implementar em sua rotina de trabalho, tendo como escopo gerenciar seu tempo entre o processo de cuidar e gerenciar, oportunizando seu tempo para a realização do Processo de Enfermagem, como: a implantação de protocolos assistenciais; adoção da prescrição eletrônica, o emprego da facilitação como abordagem para construir e apoiar a mudança na prática, de modo que esse profissional compreenda e tenha consciência de seus múltiplos papéis. É importante também que ele busque desenvolver suas habilidades e competências para desempenhar melhor suas funções^(5-7,17-8).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao buscar a compreensão dos enfermeiros gerentes sobre o Processo de Enfermagem, a categoria temática revelada refere-se ao Processo Gerencial e à SAE, considerando que o enfermeiro concretiza seu trabalho em dois processos, o de cuidar e o de administrar, sem perceber que a gerência é a ferramenta do processo cuidar.

As enfermeiras deram uma importante conotação à atividade administrativa, justificando-se pelo cumprimento das exigências institucionais, que poderiam ser aprimoradas ou delegadas para outro profissional e apontaram

também o déficit de recursos humanos, que acarreta falta de tempo para a operacionalização do Processo de Enfermagem, porém a implantação de protocolos assistenciais, prescrição eletrônica, educação permanente para desenvolver e aprimorar as habilidades técnicas científicas seriam estratégias que poderiam favorecer o enfermeiro gerente na sua rotina diária.

O enfermeiro afasta-se da ação cuidativa, delegando-a aos demais membros da equipe de enfermagem, embora o Processo de Enfermagem contemple os referenciais teóricos da ética, enquanto a gerência do tempo poderia ser potencializada com o planejamento diário para o desenvolvimento de atividades essenciais.

A literatura destacou que os termos administrar e cuidar, ao mesmo tempo em que se opõem, complementam-se e se aproximam. Essa complementaridade permite compreender que a finalidade da gerência é propiciar o cuidado, no entanto, foi desvendado que, muitas vezes, existe uma dicotomia no processo assistencial. Assim, frequentemente, a ação cuidativa é prestada pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, enquanto o gerenciamento é realizado exclusivamente pelo enfermeiro. Dessa maneira, o processo gerencial o distancia da sua finalidade principal, que é o gerenciamento do cuidado.

Diante disso, é fundamental que essas questões sejam alvo de reflexão dos(as) enfermeiros(as) gerentes para a busca da autonomia pautada no conhecimento técnico, científico, comunicativo, ético e político.

HEAD NURSES' UNDERSTANDING OF THE NURSING PROCESS

ABSTRACT

This study aimed to understand the Nursing Process in the perceptions of the nurse's managers. The methodology adopted was a qualitative approach named phenomenology, referencing the structure of the situated phenomenon. For data collection we used focused interview. The participants were defined during the study, resulting in nine statements. After careful review of the statements revealed the following topics: Instrumentalization of the systematisation of nursing care (SNC); Feelings of the nurse's managers in the development of SNC and the Management process and the SNC. Hence, the terms management and care should not be opposed but complementary. This approach allows to us understanding that the purpose of management is to provide care. However, there is dichotomy of these actions, care, often exercised by technicians and nursing assistants, and management exclusively by nurses, setting it apart from its main purpose, the management of care.

Keywords: Nursing Process. Qualitative research. Practice management. Nursing.

COMPRESIÓN DE LOS ENFERMEROS GERENTES SOBRE EL PROCESO DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo comprender el Proceso de Enfermería en la perspectiva del gerente de enfermería. El método adoptado fue el abordaje cualitativo en la vertiente fenomenológica, según la estructura del fenómeno situado. Para la recolección de datos, fue utilizada entrevista focalizada con los participantes que fueron definidos a lo largo del estudio, totalizando nueve relatos. El análisis de los relatos reveló los temas: Instrumentalización de la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE); Sentimientos de los profesionales en el desarrollo de la SAE y el Proceso gerencial y la SAE. En este artículo, el recorte fue el tema Proceso gerencial y la SAE. Este tema reveló que los términos administrar y cuidar se oponen, se complementan y se aproximan, permitiendo comprender que la finalidad de la gerencia es propiciar cuidado. Sin embargo, hay una dicotomía en el proceso de atención: el cuidado es frecuentemente ejercido por los técnicos y auxiliares de enfermería y la gestión, exclusivamente por el enfermero, el que se aleja de su propósito principal, la gestión del cuidado.

Palabras clave: Procesos de Enfermería. Investigación cualitativa. Gestión de la práctica profesional. Enfermería.

REFERENCIAS

1. Diniz IA, Cavalcante RB, Otoni A, Mata LRF. Perception of primary healthcare management nurses on the nursing process. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68(2):206-13.
2. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. Nurses' knowledge about Nursing Care Systematization: from theory to practice. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(6):1380-6.
3. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN no 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. [online]. [citado 2016 ago 21]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html
4. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.
5. Pimenta CAM, Pastana ICASS, Sichieri K, Solha RKT, Souza W, Gonçalves MRCB et al. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: Coren; 2015.
6. Spiri WC, MacPhee M. The Meaning of Evidence-Based Management to Brazilian Senior Nurse Leaders. *Image: J Nurs Scholarsh.* 2013; 45(3):265-72.
7. Penedo RM, Spiri WC. Meaning of the Systematization of Nursing Care for nurse managers. *Acta Paul Enferm.* 2014 jan-feb; 27(1):86-92.
8. Thofehrn MB, Montesinos MJL, Jacondino MB, Fernandes HN, Gallo CMC, Figueira AB. Work processes of nurses in health production in a university hospital in Murcia / Spain. *Cienc cuid saude.* 2015 jan-mar; 14(1):924-32.
9. Dowling M. From Husserl to van Manen: a review of different phenomenological approaches. *Int J Nurs Stud.* 2007; 44(1):131-42.
10. Merleau-Ponty, M. *Fenomenologia da percepção*. 3ª. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
11. Martins J. Um enfoque metodológico do currículo: educação com poíesis. São Paulo: Cortez; 1992.
12. Kurciant P, Tronchin DMR, Fugulin FMT, Peres HHC, Massarollo MCKB, Fernandes MFP et al. *Gerenciamento de enfermagem*. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
13. Marquis BL, Huston CJ. *Administração e liderança em Enfermagem: teoria e prática*. 8ª. ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
14. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Nursing care management in hospital settings: the building of a construct. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(3):734-41.
15. Casafus KCU, Dell'Acqua MCQ, Bocchi SCM. Entre o êxito e a frustração com a Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2013;17(2):313-21.
16. Silva KM, Santos SMA. The nurse appointment to the elderly on family health strategy: challenges and possibilities. *Ciênc cuid saúde.* 2014 jan-mar; 13(1):49-57.
17. Lessard S, Bareil C, Lalonde L, Duhamel F, Hudon E, Goudreau J. et al. External facilitators and interprofessional facilitation teams: a qualitative study of their roles in supporting practice change. *Implement Sci.* 2016 Jul; 16(11):97.
18. Farre A, Bem D, Heath G, Shaw K, Cummins C. Perceptions and experiences of the implementation, management, use and optimisation of electronic prescribing systems in hospital settings: protocol for a systematic review of qualitative studies. *BMJ Open.* 2016 Jul 8; 6:7.

Endereço para correspondência: Marcília Rosana Criveli Bonacordi Gonçalves. Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, Departamento de Enfermagem, Distrito de Rubião Júnior, s/n. Anexo H – Prédio Vermelho – 1º andar, Botucatu/SP/Brasil. CEP: 18.618-970, Telefone: (14) 3880 1326, E-mail: marcilia@fmb.unesp.br

Data de recebimento: 26/10/2015

Data de aprovação: 24/08/2016