

A GESTÃO DE MATERIAIS EM ENFERMAGEM

Maria Terezinha Honório *
Gelson Luiz de Albuquerque **

RESUMO

O estudo teve por objetivo promover a reflexão acerca de um processo educativo desenvolvido junto aos trabalhadores de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC) sobre a Gestão de Recursos Materiais (GRM) em Serviços de Internação Médico-Cirúrgicos. A busca por um espaço de reflexão-ação no ambiente de trabalho foi desenvolvida através de oficinas, sustentada na visão pedagógica libertadora e na metodologia da problematização. O processo educativo permitiu que esses trabalhadores refletissem acerca dos espaços já conquistados junto à GRM, a forma com que vêm atuando nesses espaços, a importância da conscientização relativa à participação da Enfermagem e a influência desse envolvimento na qualidade da assistência prestada aos usuários do Serviço de Saúde.

Palavras-chave: Administração de materiais no hospital. Educação em enfermagem. Organização e administração.

INTRODUÇÃO

Com a institucionalização da assistência, a saúde passa a ser o resultado de um trabalho coletivo de vários profissionais. Enquanto uns exercem as atividades assistenciais de forma mais direta, outros atuam apoiando e provendo meios para que essa assistência aconteça.

Nas instituições de saúde, especialmente nos hospitais, a Gestão de Recursos Materiais (GRM) constitui-se em uma questão particularmente importante, considerando a diversidade de materiais utilizados, seu elevado custo, especialmente daqueles ligados à assistência das pessoas hospitalizadas. A administração destes, normalmente, é realizada pela área administrativa, sem o envolvimento devido das áreas técnicas.

Segundo Vecina Neto e Reinhardt Filho (1998, p. 2),

[...] o processo de produção do setor da saúde é muito complexo e o hospital, constitui um centro de interação de várias disciplinas e profissões, incorporando tecnologias, gerando um modelo assistencial com uma variedade enorme de itens e graus de diversidade.

Os autores afirmam que os gastos com materiais no ambiente hospitalar representam aproximadamente 15% a 25% das despesas correntes, e que com certa frequência são adquiridos cerca de 3000 a 6000 itens de consumo. Ressaltam ainda que a complexidade de um sistema não se restringe somente à quantidade de itens ou a seu custo, mas também à complexidade de seu processo produtivo, que normalmente se mantém distanciado dos sistemas de apoio, dificultando essa administração.

Viana (2002, p. 41) postula que materiais são “todas as coisas contabilizáveis que entram como elementos constituídos ou constituintes na linha de atividades de uma empresa” e que a administração dos mesmos tem como meta primordial atingir o equilíbrio entre estoque e consumo. Para o autor, essa administração envolve e tem como objetivo

planejamento, coordenação, direção e controle de todas as atividades ligadas à aquisição de materiais para a formação de estoques, desde o momento de sua concepção até seu consumo final.

* Enfermeira. Especialista em Administração de Serviços de Saúde e de Enfermagem. Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC. E-mail: terehonorio@globocom.com.

** Enfermeiro. Doutor em Filosofia de Enfermagem/UFSC. Docente do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. E-mail: gelsonalbuquerque@yahoo.com.br.

fundamental definir quando e quanto comprar para repor estoques.

De acordo com Anselmi e Nakao (1999), a partir da institucionalização da profissão dentro das estruturas de saúde, a enfermagem, na figura do enfermeiro, vem incorporando em seu trabalho ações características do processo de gerenciamento. Os enfermeiros, em função de ocuparem cargos gerenciais, têm se notabilizado em viabilizar, favorecer e criar as condições técnicas para que a assistência se desenvolva adequadamente. Entretanto, os mesmos pouco têm se envolvido nos processos relacionados à GRM. Da mesma forma, não compartilham esse gerenciamento com a própria equipe.

A falta de envolvimento da equipe de enfermagem com a GRM pode ter contribuído para que a equipe de enfermagem assuma uma postura passiva frente a esse aspecto. Por outro lado, a equipe alimenta a expectativa de que os materiais adquiridos atendam às reais necessidades da assistência, sem que se percebam co-responsáveis pelo processo de escolha sobre o que adquirir, formas de armazenar, controle quantitativo e monitoração da eficácia dos produtos após a aquisição. Esse quadro pode estar relacionado à maneira como a enfermagem tem se organizado ao longo dos anos e pelas influências do modo capitalista de produção em sua prática.

Pires (1998, p. 29) assevera que

[...] a sociedade capitalista se organiza segundo a lógica central que é a harmonia de interesses, com indivíduos que se movem dentro de limitações estruturais.

Na visão da autora, a enfermagem executa seu trabalho dentro dos constrangimentos impostos pelas regras institucionais, e organiza-se internamente sob a égide da divisão do trabalho.

A divisão parcelar não é característica exclusiva da área. Ela se estende às demais áreas dentro das instituições de saúde. Na maioria das vezes, as áreas que desenvolvem atividades de apoio à assistência não estão sincronizadas com as demais, assim como não estão suficientemente instrumentalizadas para administrar, isoladamente, os recursos materiais, de forma a atender às necessidades das áreas finalísticas. Desenvolvem um trabalho solitário,

com atitudes centradas em seus microespaços, lançando mão de rotinas extremamente controladoras, não valorizando o trabalho das áreas interdependentes, o que dificulta o atendimento das reais necessidades destas. As áreas assistenciais convivem permanentemente com a imprevisibilidade de demanda, exigindo certa flexibilidade administrativa no atendimento às necessidades inerentes aos objetivos a que a instituição se destina.

Em conformidade com Pires (1998), as atividades de apoio não são específicas do trabalho de saúde, porém são fundamentais para a concretização da assistência e normalmente são desenvolvidas por um grupo diversificado de trabalhadores.

Neste sentido, o trabalhador da enfermagem presta serviços às pessoas hospitalizadas, e estas, por sua vez, precisam acreditar que estão recebendo o que há de melhor para a recuperação de sua saúde, visto que se encontram em um momento de fragilidade e precisam receber uma assistência integral as suas reais necessidades e, para tanto, têm como aliados os trabalhadores da área da saúde, bem como os trabalhadores que desenvolvem atividades de apoio.

Para concretizar essa prática, a enfermagem utiliza materiais tidos como alicerce para o desenvolvimento de uma prática segura, que Leopardi (1999, p. 71) conceitua como instrumentos de trabalho. Esses instrumentos acabam por viabilizar ações que requerem habilidades, funcionando como extensões do corpo humano.

É certo que a qualidade desses instrumentos influenciam diretamente a qualidade da assistência prestada e a segurança do trabalhador de enfermagem ao realizar essa assistência.

Capella (1998) se refere ao trabalhador de enfermagem como “sujeito trabalhador” em sua capacidade de refletir sobre si e seu ambiente. Realiza um trabalho que é consumido no momento em que é produzido e, para tanto, utiliza-se de recursos materiais que influenciam a qualidade do trabalho produzido. Tem como produto de seu trabalho o cuidado de enfermagem realizado por uma equipe de enfermagem em conjunto com os demais trabalhadores da saúde.

A Enfermagem do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desde sua inauguração, em 1980, convive com sérios problemas relacionados à GRM, entre eles: falta de materiais; acúmulo nos serviços assistenciais; desperdícios em função do armazenamento inadequado e de requisições que vão além das necessidades de demanda; especificações incompletas, não refletindo a qualidade do que se deseja adquirir; dificuldades dos trabalhadores de enfermagem em realizar a análise para aquisição e emissão dos pareceres técnicos; e falta de acompanhamento da efetividade dos materiais adquiridos.

A enfermagem busca, ao longo dos anos, resolver os problemas por meio de iniciativas individuais, isoladas, planejadas na maioria das vezes pelas chefias, porém sem um maior envolvimento dos demais trabalhadores da enfermagem.

Na gestão 1996-2000, a Diretoria de Enfermagem (DE) deu início a uma reflexão acerca da necessidade de alterar a estrutura organizacional da Enfermagem do HU. Frente à possibilidade de mudanças e a realidade aqui apresentada, a Enfermagem, representada pela DE e pela Chefia de Divisão de Pacientes Internos, vislumbra avanços na GRM. Desta forma, visa criar uma estrutura que dê sustentação à demanda de intervenções que despontam junto a essa gestão.

Percebe-se, já naquele momento, que seria impossível implementar qualquer melhoria sem que houvesse o envolvimento de toda a equipe de enfermagem. Assim, inicia-se a reflexão conjunta sobre as formas de participação da enfermagem na GRM utilizadas na assistência, e a necessidade de implementar uma Política de Recursos Materiais (PRM), assim como definir objetivos que atendessem às reais necessidades assistenciais, bem como à segurança e à satisfação do trabalhador.

Sendo assim, no ano 2000 foi criada a Comissão Permanente de Materiais de Assistência (CPMA) da DE do HU/UFSC, a qual tem por objetivo assessorar a DE no desenvolvimento de uma PRM pautada nas crenças da Enfermagem do HU e nas necessidades assistenciais. Tem como um dos

papéis principais impulsionar a equipe de enfermagem para o efetivo envolvimento na GRM; para isso, busca sensibilizar esses trabalhadores, mediante programas educativos, a participar do processo decisório e a envolver-se politicamente com a instituição. Ficou estipulado que a GRM da DE tem como finalidade:

A comissão tem por objetivo

Garantir quali e quantitativamente os materiais necessários para o desenvolvimento do processo de trabalho em Enfermagem, na perspectiva de uma assistência científica, participativa e humanizada, buscando integrar as potencialidades individuais e coletivas daquele que presta o cuidado como daquele que o recebe (UFSC, 2000, p. 1).

Para Pires (1998), a introdução de inovações tecnológicas e organizativas no processo de produção não pode ser explicada por um determinismo tecnológico, em que os indivíduos são reflexos de determinações estruturais. As inovações precisam ser analisadas como resultantes de relações sociais, do jogo político e da disputa de interesses entre os indivíduos e grupos sociais, de acordo com suas experiências de vida, inserção de classe e características culturais.

A CPMA expressa, atualmente, a visão inovadora da Enfermagem do HU/UFSC. É responsável pela coordenação, juntamente com a área de materiais, das atividades que dizem respeito à padronização, especificação, aquisição, controle qualitativo e quantitativo dos materiais de consumo. Estes pertencem ao grupo de materiais de assistência, que totalizam um montante de 400 itens. A CPMA é constituída por um enfermeiro coordenador, com carga horária exclusiva para as atividades na comissão; um representante de cada uma das quatro divisões da estrutura orgânica da DE; um escriturário e um professor representante do Departamento de Enfermagem da UFSC.

A comissão sustenta e provém a demanda de intervenções necessárias junto à GRM. Dentre estas, destacam-se: a reformulação das especificações dos materiais padronizados; a padronização; o monitoramento da eficácia dos produtos adquiridos; a busca de uma maior aproximação com representantes e fabricantes

de materiais utilizados na assistência, visando maior oferta de produtos e melhoria da qualidade dos mesmos e a redefinição das cotas de consumo junto às unidades de internação. Além disso destaca-se a construção de um instrumento de parecer técnico específico para cada material padronizado, atuando como elemento educativo e facilitador da análise técnica dos materiais, sendo que esses pareceres dão suporte à CPMA no momento de decidir sobre o que adquirir ante os processos de compras.

O trabalho dessa comissão, conforme idealizado, sustenta-se nas informações encaminhadas pelos trabalhadores de enfermagem vinculados às áreas técnicas específicas. O envolvimento dos trabalhadores nessa política é de vital importância à estruturação desse novo trabalho. A procura pelo comprometimento da enfermagem com a análise dos materiais, o controle, o uso racional, o acompanhamento da eficácia dos produtos depois de adquiridos e a sensibilização desses profissionais para o envolvimento nessa política passa a ser a mola propulsora para o alcance da qualidade almejada. Todavia, percebe-se que os avanços na GRM se efetivam ainda de forma incipiente, fundamentando-se em iniciativas individuais, não caracterizando, ainda, uma transformação coletiva.

Desta forma, torna-se imperativo conhecer e compreender a realidade administrativa que se vivencia, para então poder agir sobre ela. Assim, é necessário prospectar com os sujeitos que promovem, colaboram e utilizam os materiais, a respeito dos conhecimentos que têm da GRM. Esses dados poderão contribuir para reorientar a prática da CPMA e, por conseguinte, daquela gestão. Assume-se, então, como questão norteadora deste trabalho: quais são as percepções dos trabalhadores de enfermagem em relação à GRM? Para responder a essa indagação, toma-se como objetivo central do presente trabalho identificar a percepção dos trabalhadores de enfermagem no tocante aos aspectos da GRM do HU/UFSC.

Para empreender tal trabalho, foi desenvolvido um processo educativo a partir da construção coletiva dos trabalhadores de

enfermagem, sustentada teoricamente nos conceitos da pedagogia libertadora de Freire (1981) e na educação problematizadora proposta por Bordenave e Pereira (2004).

Considerando que os recursos materiais são instrumentais de trabalho imprescindíveis para o desenvolvimento das atividades de atendimento às pessoas hospitalizadas, a participação da enfermagem, nessa administração, está diretamente relacionada à qualidade da assistência prestada. Assim, o envolvimento dos trabalhadores possibilitará o repensar da GRMA, tornando-os agentes ativos de transformação de seu processo de trabalho.

SUSTENTAÇÃO TEÓRICO/METODOLÓGICA

Para desenvolver esta proposta, busca-se a sustentação teórico-metodológica nas tendências da pedagógica libertadora e na visão da educação problematizadora, em que a partir da realidade existente pode-se desenvolver um pensamento crítico junto aos trabalhadores da enfermagem, favorecendo a transformação da realidade (FREIRE, 1981; BORDENAVE; PEREIRA, 2004; REIBNITZ; HERR; SOUZA, 2000).

A educação enquanto processo de reflexão e ação sobre a realidade, na perspectiva de sua transformação, e o trabalho enquanto prática social, que também busca a transformação, podem caminhar juntos no desvelar horizontes para que a prática de Enfermagem seja não só mais uma forma de trabalho, mas um trabalho que se faz com prazer, com segurança e com vistas à qualidade da saúde da população, incluindo nela os trabalhadores da saúde (AZAMBUJA; KERBER; VAZ, 2001, p.76).

A reflexão relativa à participação dos trabalhadores da enfermagem na GRM vem ao encontro da possibilidade de construção de conhecimento e à adoção de uma nova postura frente àquela gestão.

Na concepção de Freire (1981, p. 10),

[...] a educação é essencialmente um ato de conhecimento e de conscientização e que por si só, não leva uma sociedade a se libertar da opressão.

Para o autor, não existiria educação se o homem fosse um ser acabado. Sabe-se inacabado, portanto, se educa. Esse sujeito é sujeito de sua própria educação e não o objeto dessa educação. Freire pondera que não existe homem sem mundo, assim como não existe mundo sem homem. A reflexão-ação só acontece na relação homem-realidade que através dessas experiências desenvolve sua ação-reflexão.

Freire (1981) adverte que a primeira condição para se assumir um ato comprometido está na capacidade de agir e refletir. O compromisso não pode ser um ato passivo, mas sim uma práxis, implicando um conhecimento da realidade. E se por um lado só é válido quando está envolto pelo humanismo, por outro deve estar fundado cientificamente. Para o autor, esse profissional deve ampliar sua forma de ser no mundo e substituir a visão ingênua da realidade por uma visão crítica.

Conforme Reibnitz, Horr e Souza (2000, p. 119),

[...] para Bordenave a educação problematizadora propõe uma trajetória pedagógica, não tendo uma metodologia única, nem técnicas fixas.

Bordenave e Pereira (2004) referem que a educação problematizadora fundamenta-se nas idéias de que a pessoa, ao obter conhecimento para transformar algo, acaba por transformar a si mesmo. Entende que a solução dos problemas se dá por intermédio da participação ativa e do diálogo. Segundo os autores, a aprendizagem leva as pessoas, de uma visão global do problema para uma visão analítica, e mediante a teorização chega-se a uma síntese que equivale à compreensão, surgindo as hipóteses de soluções.

Assim define-se a construção de espaços reflexivos em que através do diálogo os trabalhadores da enfermagem poderão compartilhar suas experiências cotidianas e buscar soluções coletivas para as dificuldades enfrentadas junto à GRM.

DESCREVENDO A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este estudo foi realizado pelo método de pesquisa convergente-assistencial, que propõe

uma prática articulada entre a experiência profissional e o conhecimento teórico.

Para Trentini e Dias (1999, p. 26-27),

A pesquisa de campo convergente assistencial é aquela que mantém, durante todo seu processo, uma estreita relação com a situação social, com intencionalidade de encontrar soluções para problemas, realizar mudança e introduzir inovações na situação social. Portanto, esse tipo de pesquisa está comprometido com a melhoria direta do contexto social pesquisado.

A pesquisa propiciou a reflexão sobre a GRM junto aos trabalhadores de enfermagem. A mesma foi desenvolvida nos serviços de Enfermagem Médico-Cirúrgicos do HU da UFSC, que foi inaugurado em 1980 como um hospital geral. Esse hospital desempenha importante papel junto à comunidade catarinense, prestando atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde (SUS). Possui 260 leitos, distribuídos em várias especialidades, e conta com uma força de trabalho de 1410 trabalhadores, sendo que, destes, cerca de 600 trabalhadores estão lotados na DE.

Para a execução do presente trabalho, solicitou-se a dois Serviços de Clínica Médica e a dois Serviços de Clínica Cirúrgica que escolhessem dois trabalhadores de enfermagem (um enfermeiro e um técnico de enfermagem) para representá-los, totalizando oito trabalhadores de enfermagem (quatro enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem), que passaram a ser os sujeitos desta pesquisa.

Os trabalhos foram desenvolvidos dentro dos princípios de beneficência, não maleficência, justiça e autonomia, presentes na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), tendo sido autorizado pelo Comitê de Ética com o nº 109/05 - CEP/UFSC, DE, Chefias de Serviço de Enfermagem e Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem (CEPEEn).

O estudo foi desenvolvido por meio de oficinas, considerando-se os pressupostos teóricos da pedagogia libertadora e da metodologia da problematização, bem como os aspectos do modelo de estrutura de encontro desenvolvido pelo Sistema de Aprendizagem Vivencial (SAV), que busca proporcionar maior abertura à interação dialógica,

dinamizando os processos presentes no grupo, facilitando assim a aprendizagem (LEITE; FERREIRA, 1999). A estrutura de encontro proposto pelo SAV segue as seguintes etapas: acolhimento (propiciando a inclusão no grupo); aquecimento (temático, corporal, interativo); experimento (atividade nuclear); processamento (comentário e reflexões sobre o experimento); fechamento ou avaliação (organização da experiência vivida e sua transformação em aprendizagem).

A operacionalização dos pressupostos da problematização se deu pela contribuição do esquema pedagógico proposto por Charles Maguerez mediante o arco da problematização, para representar a trajetória pedagógica na qual “o processo de ensino começa com a exposição dos alunos a um problema, parte da realidade física ou social” (BORDENAVE; PEREIRA, 2004, p. 50).

As etapas da metodologia da problematização, conforme Bordenave e Pereira (2004), iniciam com a observação da realidade vivenciada pelo grupo e a identificação dos problemas relacionados a essa realidade, segue com a definição dos pontos-chave desses problemas, isto é, as causas mais prováveis. Em seguida, vem o momento de teorização sobre os pontos-chave apontados, partindo para a elaboração de hipóteses de solução e formas de aplicação à realidade a ser modificada.

OS ENCONTROS VIVENCIAIS – AS OFICINAS DE TRABALHO

O planejamento das oficinas considerou a perspectiva de flexibilidade, permitindo a cada momento a inclusão e mudança de estratégia de modo a atender às necessidades e expectativas dos sujeitos envolvidos. Foram realizadas quatro oficinas, sendo que em cada uma delas foi desenvolvida uma das etapas do arco de Charles Maguerez. Os trabalhos foram realizados em quatro encontros de 3 horas e 30 minutos, dentro da própria instituição, permitindo concluir as atividades projetadas pelo pesquisador e indicadas pelos sujeitos da pesquisa.

Os participantes foram orientados sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

e depois de realizados os esclarecimentos assinaram o mesmo, que se encontra arquivado com os pesquisadores. Foram conformados dois Grupos: o Grupo 1 (G1) e o Grupo 2 (G2). Os registros apontados foram fruto, então, do consenso entre os membros de cada grupo.

Durante o desenvolvimento das oficinas, com a autorização dos participantes, foram realizados os registros dos encontros através de gravações, fotografias e registro em diário de campo.

O método para tratar os dados foi a análise de conteúdo de característica temática. É um método que consiste em descobrir os núcleos de sentido, cuja frequência de aparição pode significar algo para o objetivo analítico da pesquisa/objeto de pesquisa (BARDIN, 2000).

REFLEXÕES E OS RESULTADOS IDENTIFICADOS

Cabe registrar que este trabalho foi importante à medida que as percepções dos trabalhadores foram desveladas e, a partir destas, iniciou-se o processo de construção participativa da política de GRM. Assim, a presente pesquisa, além de produzir resultados na reflexão-ação dos trabalhadores envolvidos, impingiu uma nova forma de olhar e fazer o processo de gerenciamento.

Ao iniciar as reflexões acerca da realidade vivenciada em relação à GRM, o grupo considera a criação e a consolidação de uma estrutura como a CPMA de extrema relevância, dando suporte às necessidades de avanços e impulso à participação dos trabalhadores de enfermagem nessa gestão. Reconhecem a CPMA como uma conquista da enfermagem, o que reafirmam quando expressam:

Existe uma comissão que não é muito visível, fica por trás das cortinas e faz todo o trabalho com relação ao material (G1).

Entendem a importância de poderem optar pela qualidade dos materiais que desejam usar e discorrem que:

Existe uma avaliação prévia do material e um prazo para esta avaliação. O material adquirido tem qualidade (G2).

A importância dada à qualidade dos materiais adquiridos para o desenvolvimento da assistência tem uma relação direta com a qualidade da assistência prestada aos que procuram a assistência de saúde.

De acordo com os dados do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (2001, p. 12),

[...] a qualidade de um produto ou de um serviço é medida pelo conjunto de características capazes de atender às necessidades implícitas e explícitas do cliente.

Aqui as necessidades implícitas referem-se ao que o cliente espera ou deseja. Está ligada ao modo de ser de cada cliente, ao senso de observação e crítico e a sua realidade. Por sua vez, as necessidades explícitas estão relacionadas a aspectos objetivos expressos formalmente em contratos, especificações de projetos, manuais de operações de equipamentos, entre outros. Por conseguinte, revelam o compromisso que o fornecedor assume junto ao cliente.

Os sujeitos do estudo assumem suas co-responsabilidades com a GRM e sentem-se capazes de modificar a realidade existente. Visualizam um grande caminho percorrido, porém entendem que a participação junto a essa administração ainda é muito frágil e precisa avançar. Percebem a necessidade de sensibilização dos trabalhadores de enfermagem em relação à importância de seu envolvimento com essa administração como ponto de partida para avanços nessa área. Entendem que a GRM, dentro das instâncias que lhe são devidas, deve ser vista como uma atividade inerente à enfermagem e incorporada como uma atribuição profissional.

Afirmam-se como agentes de mudanças, em busca de uma nova postura frente aos espaços já conquistados, indo além na busca de novos espaços quando assinalam:

Podemos ir além com o envolvimento das pessoas, estamos onde estamos com relação a materiais graças à enfermagem do HU e a CPMA 'por trás das cortinas' (G2).

Solução ideal para os problemas: porque não eu! Se cada um começasse a colaborar!... Nosso papel é ser parceiro.

Somos responsáveis pelo teste, avaliação, etc... dos materiais (G1).

A união faz a força. A união do grupo faz com que a qualidade seja melhor (G2).

Acreditam que a participação é a maneira mais adequada para se alcançar as mudanças que satisfaçam as necessidades do ser humano, seja na área pessoal, profissional seja na área institucional. Em conformidade com Matos (2002, p. 39), a participação é condição fundamental para que se estabeleçam as relações de trabalho, sendo que estas são fruto de uma discussão entre o pensar e o fazer. Deste modo, ficou sedimentado, com este trabalho, o interesse do grupo em procurar novas formas de atuação assim como a importância da reflexão coletiva para que as mudanças se concretizem.

Os participantes repensaram suas responsabilidades profissionais na realização de uma assistência segura, livre de riscos. Destacaram o papel social que a enfermagem desempenha. Concebem como natural que as pessoas que procuram a assistência em uma instituição de saúde esperem ser tratadas com o que tem de melhor e mais seguro para a recuperação de sua saúde e coloquem nas mãos dos profissionais de saúde o que tem de mais valioso, a vida.

As pessoas são nosso maior patrimônio; todos querem uma maior garantia da qualidade da assistência (G1).

Torres (2003) discorre acerca da expectativa que os pacientes criam em relação ao atendimento que receberão, da frustração quando essas expectativas não são alcançadas e das repercussões dessas experiências em uma necessidade futura.

Fica evidenciada, neste estudo, a satisfação dos enfermeiros em relação à qualidade dos materiais adquiridos pela Enfermagem do HU/UFSC. Percebem ações concretas que acabam por assegurar, de certa forma, essa qualidade. No entanto, cientes de suas responsabilidades, registram que existem dificuldades que precisam ser superadas.

Os enfermeiros constataram ainda que, institucionalmente, existe uma preocupação com a qualidade e provimento de materiais

utilizados na assistência. Isto é feito quando comparam a GRM realizada no HU/UFSC com a de outras instituições onde trabalham. Desta forma, reconhecem que esse diferencial se dá pelo modo como a enfermagem tem se envolvido com a GRM, através da representação da CPMA e pela ocupação de cargos administrativos de destaque junto à Direção Geral.

Conforme destaca Matos (2002) em estudo realizado nessa mesma instituição, a Enfermagem do HU/UFSC ocupa uma posição diferenciada no organograma institucional, sendo esta o resultado de postura de trabalhadores que reconhecem a responsabilidade social de sua profissão, e que, por meio de sua organização e luta, buscam seus direitos e o devido reconhecimento, conquistando espaços dentro da estrutura organizacional da instituição HU.

Esses trabalhadores são cientes da importância de opinar sobre as necessidades e prioridades administrativas, posicionando-se e sensibilizando os dirigentes institucionais acerca da importância da GRM. Além disto, identificam a questão custo versus efetividade versus satisfação e não apenas os custos. Os participantes demonstram uma grande satisfação e expressam esse sentimento nas seguintes afirmações:

No HU sempre tem material disponível, dificilmente falta (G1).

Há uma busca pela qualidade, tentando sempre crescer (G2).

Há uma satisfação dos servidores em relação aos materiais. É respeitado a opinião da enfermagem no momento da aquisição dos materiais (G2).

Frente à relevância dessas conquistas para a concretização de avanços na enfermagem, vem à tona a importância de se ocupar, efetivamente, esses espaços, garantindo assim os já conquistados, avançando em busca de novos espaços pelo envolvimento efetivo desses trabalhadores nos diversos fóruns de participação. Preservar a autonomia que a ocupação de cargos administrativos proporciona é de vital importância para o crescimento da enfermagem na busca da qualidade desejada.

O grupo, em unanimidade, sugere que momentos de reflexão como os proporcionados por este trabalho possam alcançar todos os trabalhadores da enfermagem, instrumentalizando-os e motivando-os a se envolverem cada vez mais na GRM. Isto fica evidente quando mencionam:

Precisamos de mais momentos como este, e esperamos que os demais trabalhadores da enfermagem possam fazer parte dele (G1 e G2).

Essa afirmação, reiterada pelos dois grupos de trabalho, indica que o desenvolvimento teórico-metodológico foi adequado. O interesse de que este trabalho seja reaplicado para os demais trabalhadores reforça a convicção de que a participação em processos de gestão é possível e viável, em especial quando os sujeitos devem ser ativos e participativos no encaminhamento das grandes políticas institucionais. No caso da GRM, isto ficou patente na participação, envolvimento e compromisso demonstrados em todos os momentos deste estudo.

Isto posto, fica evidente, nas reflexões realizadas pelo grupo, que é significativa e relevante a participação da enfermagem na Gestão de Materiais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da metodologia utilizada os trabalhadores reafirmaram a importância da postura da enfermagem frente à preocupação com a qualidade dos materiais utilizados e explicitaram que existe uma determinação profissional sobre sua responsabilidade que se refere à manutenção da qualidade dos produtos para a assistência, acreditando que esses produtos influenciam diretamente na qualidade da assistência prestada.

É certo que, frente a esse grupo, a CPMA, conforme está estruturada, é um órgão imprescindível para a continuidade dos avanços frente à GRM. Os enfermeiros reconhecem e consolidam a CPMA como parte da enfermagem, concebendo-a como responsável pelo diferencial alcançado dentro do HU/UFSC nessa área. Consideram que essa comissão adquiriu respeito institucional na GRM, e fazem com que os serviços de apoio

respeitem a opinião daqueles que utilizam os materiais assistenciais para a concretização de seu processo de trabalho. Acreditam ainda que, através dos impulsos dados pela CPMA, vislumbrarão novas e importantes transformações na enfermagem.

Finalizando, conclui-se que a reflexão coletiva tem proporcionado à enfermagem a

adoção de novas posturas e tem trazido significativas mudanças e avanços profissionais. Por conseguinte, a metodologia utilizada para impulsionar as reflexões tem influência significativa na produção do grupo durante estas reflexões, assim como facilita a busca por caminhos que levem a mudanças na realidade estudada.

MANAGEMENT OF MATERIAL RESOURCES IN NURSING

ABSTRACT

This article reflects about the educational process developed together with the nursing workers at the University Hospital at the Federal University of Santa Catarina (HU/UFSC), concerning the Management of Material Resources (MRM) in the medical-surgical In-Patient Services. The search for space to reflect-act in the workplace was developed through workshops, sustained in the liberation pedagogical vision and in the methodology of problematics. The educational process permitted that these workers reflected upon the space already conquered within the MRM, the ways in which they have performed within these spaces, the importance of the conscientiousness of Nursing's participation and the influence of such involvement, and the quality of the care provided to the users of the Health Care Services.

Key words: Materials management. Hospital. Education. Nursing. Organization and administration.

LA GESTIÓN DE MATERIALES EN ENFERMERÍA

RESUMEN

Este estudio se refiere a un trabajo desarrollado junto a los trabajadores de enfermería del Hospital Universitario de la Universidad Federal de Santa Catarina (HU-UFSC), con respeto a la Gestión de los Recursos Materiales (GRM), en los Servicios de Internamiento Médico-Quirúrgico. La búsqueda por un espacio de reflexión acción en el ambiente de trabajo fue desarrollada a través de la técnica de talleres, con base en la perspectiva pedagógica libertadora y la metodología de la problematización. El proceso educativo permitió que estos trabajadores reflexionasen sobre los espacios ya conquistados junto a la GRM, la manera con que viene actuándose en estos espacios, la importancia de la concientización acerca de la participación de la Enfermería y la influencia de éste involucramiento, en la calidad de la asistencia ofrecida, a los usuarios del Servicio de la Salud.

Palabras Clave: Administración de materiales de hospital. Educación en enfermería. Organización y Administración.

REFERÊNCIAS

ANSELMINI, Maria Luiza; NAKAO, Janete Rodrigues. A enfermagem no processo de gestão econômica dos serviços de saúde: limites e possibilidades. **Rev. Brasileira de Enferm.**, Brasília, DF, v. 52, n. 2, p. 223-232, abr./jun.1999.

AZAMBUJA, Eliana Pinho; KERBER, Nalú Costa; VAZ, Marta Regina Cezar. O trabalho da enfermagem - um espaço de construção da prevenção do risco e acidente de trabalho. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.10, n.1, p.75-93, jan/abr. 2001.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2000.

BORDENAVE, Juan Diaz; PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96, 1996. **Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/conselho/resol96/RES19696.htm>>. Acesso em: 10 out. 2004.

CAPELLA, Beatriz Beduschi. **Uma abordagem sócio-humanista para um "modo de fazer" o trabalho de Enfermagem**. Florianópolis: UFSC, 1998.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Hospital Universitário. **Política de recursos materiais**. Florianópolis, 2000.

LEITE, Edimar; FERREIRA, Luiz Carlos. **Método de dinamização de grupos para o desenvolvimento Interpessoal e de equipes**: Brasília, DF: Centro de Aprendizagem Vivencial, 1999.

- LEOPARDI, Maria Tereza. Instrumentos de trabalho na saúde: razão e subjetividade. In: _____ (Org.). **O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis: UFSC, 1999. p. 71-81.
- MATOS, Eliane. **Novas formas de organização do trabalho e aplicação na Enfermagem: possibilidades e limites**. 2002. 140 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)–Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.
- PIRES, Denise. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Annablume, 1998.
- REIBNITZ, Kenya Schimidt; HERR, Lidvina; SOUZA, Maria de Lourdes (Org.). **Educação, trabalho e enfermagem**. 2000. 143 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Metodologia do Ensino para Profissionalização em Enfermagem)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.
- SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL. **Qualidade em prestação de serviços**. 2. ed. Rio de Janeiro, 2001.
- TORRES, Jocilene Ferreira. **A participação nas gerências do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2003. 295 f. Dissertação (Mestrado em Administração)–Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- TRENTINI, Mercedes; DIAS, Lygia Paim Müller. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente assistencial**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.
- VECINA NETO, Gonçalo; REINHARDT FILHO, Wilson. **Gestão de recursos materiais e de medicamentos**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1998. v. 12.
- VIANA, João José. **Administração de materiais: um enfoque prático**. São Paulo: Atlas, 2002.

Endereço para correspondência: Maria Terezinha Honório. Servidão: Cristiano Wanderley Faria, 60, Apto. 301, Bairro Trindade. CEP: 88.040-405. Florianópolis - Santa Catarina. E-mail: terehonorio@globo.com .

Recebido em: 21/07/2005

Aprovado em: 21/11/2005