

CONDIÇÕES INTERVENIENTES À GOVERNANÇA DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO CENTRO OBSTÉTRICO^a

Roberta Juliane Tono de OLIVEIRA^b, Fernanda Hannah da Silva COPELLI^c, Aline Lima PESTANA^d, José Luís Guedes dos SANTOS^e, Vitória Regina Petters GREGÓRIO^f, Alacoque Lorenzini ERDMANN^g

RESUMO

A governança relaciona-se aos processos que conferem aos enfermeiros autonomia, controle e autoridade sobre a prática de enfermagem. Este estudo objetivou identificar as condições intervenientes à governança da prática de enfermagem no centro obstétrico. Pesquisa qualitativa que utilizou como referencial metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e maio de 2013, por meio de entrevistas semiestruturadas com 27 participantes de um Hospital Universitário do sul do Brasil, divididos em quatro grupos amostrais. A análise dos dados foi realizada mediante codificação aberta, axial e seletiva. A governança é potencializada pela experiência e autonomia profissional, articulação da dimensão assistencial e gerencial, comunicação interpessoal, satisfação e envolvimento com a profissão. E é limitada pela dificuldade de relacionamento interpessoal, sobrecarga de trabalho e estrutura física precária dos setores da Maternidade. O estudo oferece subsídios para a discussão sobre a melhoria do cuidado e da satisfação profissional entre enfermeiros e equipe de enfermagem.

Descritores: Gerência. Enfermagem obstétrica. Governança clínica. Gestão em saúde.

RESUMEN

Gobernanza refiere a procesos que confieren a los enfermeros autonomía, control y autoridad sobre la práctica de enfermería. Este estudio objetivó identificar condiciones que intervienen en la gobernanza de enfermería en el centro de obstetricia. Estudio cualitativo utilizó como metodología la teoría fundamentada. Los datos fueron recolectados de enero a mayo de 2013, a través de entrevistas con 27 participantes de un hospital universitario en el sur de Brasil, divididos en cuatro grupos de muestreo. Los datos fueron analizados usando codificación abierta, axial y selectiva. La gobernanza se potencia por la experiencia de los enfermeros, percepción de autonomía, articulación entre cuidado y gerencia, comunicación interpersonal, satisfacción y compromiso profesional. La dificultad en las relaciones interpersonales, sobrecarga de trabajo y precariedad de la estructura física fueron identificados como limitantes de la gobernanza. El estudio proporciona subsidios para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción laboral del personal de enfermería.

Descriptorios: Gerencia. Enfermería obstétrica. Gestión clínica. Gestión en salud.

Título: Condiciones que intervienen en la gobernanza de la práctica de enfermería en el centro de obstetricia.

a Artigo elaborado no escopo do projeto de pesquisa “Melhores práticas de gestão/gerência em ambiente hospitalar: governança e standards na enfermagem e saúde”, financiado pela Chamada Universal – MCTI/CNPq N° 14/2012, processo n° 474644/2012-0.

b Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

c Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

d Enfermeira. Doutoranda do PEN/UFSC. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

e Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Bolsista de Pós-Doutorado Júnior do CNPq e PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

f Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

g Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFSC. Bolsista 1A do CNPq. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

ABSTRACT

Governance refers to all processes that grant nurses autonomy, control and authority over the nursing practice. The aim of this study was to identify intervening conditions on governance of nursing practice at an obstetrics centre. This is a qualitative study based on the Grounded Theory method. Data were collected between January and May 2013 by means of semi-structured interviews with 27 participants of a university hospital in southern Brazil, divided into four sampling groups. Data were analysed using open, axial and selective coding. Governance is reinforced by experience and professional autonomy, coordination of the care and management dimension, interpersonal communication, satisfaction and engagement with the profession. It is limited by difficulties with interpersonal relationships, work overload and precarious physical structure of the maternity units. This study provides arguments for the discussion on improvements in healthcare and the professional satisfaction of nurses and nursing teams.

Descriptors: Management. Obstetrical nursing. Clinical governance. Healthcare management.

Title: Intervening conditions on governance of the nursing practice at an obstetrics centre.

INTRODUÇÃO

O enfermeiro no âmbito do Centro Obstétrico (CO) executa, assim como em outros cenários de atuação, atividades assistenciais e gerenciais. As atividades assistenciais remetem a assistência ao trabalho de parto, parto e pós-parto com vistas ao cuidado integral a saúde da mulher e do recém-nascido. A assistência de enfermagem neste contexto envolve a realização do exame físico, da anamnese e do monitoramento dos batimentos cardio-fetais⁽¹⁾.

Já as atividades gerenciais, consistem na elaboração de escalas mensais e semanais, na organização do setor e da equipe, na distribuição e supervisão dos funcionários em suas respectivas atividades, nas evoluções de enfermagem, nos registros dos prontuários e dos números de parto, objetivando a organização do trabalho. Dessa forma, as atividades gerenciais dos enfermeiros visam à previsão e provisão de recursos, a delegação de funções, o planejamento e supervisão das ações, a educação permanente da equipe, o dimensionamento de pessoal, a avaliação de desempenho, a sistematização da assistência de enfermagem, entre outros aspectos⁽²⁻⁶⁾.

As dimensões assistencial e gerencial foram consideradas historicamente como dicotômicas no trabalho do enfermeiro. No entanto, estudos^(2-3,5) têm pontuado a complementaridade e interdependência entre o cuidado e gerência, pois as atividades gerenciais do enfermeiro visam à qualidade do cuidado de enfermagem, de modo que ao separá-las compromete-se essa qualidade e pode-se gerar conflitos no contexto do trabalho do enfermeiro. Assim, na perspectiva da indissociabilidade entre gerência e assistência, novos modos de produzir saúde e gerir processos de trabalho vem sendo discutidos pelas

políticas públicas do Ministério da Saúde. As políticas propõem aos diferentes coletivos e/ou equipes o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção do cuidado⁽⁷⁾.

Dentre os novos modelos que têm sido discutidos na área de gestão/gerência em enfermagem, destaca-se o conceito de governança. A governança dos enfermeiros está relacionada aos processos que conferem aos enfermeiros autonomia, controle e autoridade sobre a prática de enfermagem em uma organização ou serviço de saúde visando à melhoria da qualidade assistencial⁽⁸⁾.

O interesse pela temática proposta surge a partir da lacuna de estudos que abordassem os aspectos facilitadores e dificultadores para obtenção da governança sobre a prática profissional dos enfermeiros. Sendo assim, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais os significados atribuídos por enfermeiros aos aspectos facilitadores e dificultadores da governança da prática de enfermagem no Centro Obstétrico?

Assim, este estudo teve como objetivo identificar as condições intervenientes à governança da prática de enfermagem no Centro Obstétrico. A relevância do estudo advém de que uma maior governança do enfermeiro sob as ações relacionadas à gerência do cuidado contribui para a melhoria do cuidado prestado, bem como gera maior satisfação profissional do enfermeiro.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo que utilizou a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) como referencial metodológico⁽⁹⁾. O local da pesquisa foi

um Hospital Universitário público da região Sul do Brasil. Os participantes foram selecionados a partir da indicação dos entrevistados, atendendo aos seguintes critérios de inclusão: ter experiência mínima de três meses no setor, tendo sido submetido a capacitação para adaptação na unidade, bem como ter disponibilidade para integrar a pesquisa. Os critérios de exclusão foram: licença médica ou afastamentos de outra natureza, durante o período da pesquisa. Não foram realizadas exclusões.

A amostragem teórica foi composta por quatro grupos amostrais (GA). O 1º GA (E1-E8) foi formado por oito enfermeiras do CO, com tempo de experiência entre 2 e 18 anos. O 2º GA (E9-E15) foi constituído por sete enfermeiros da Triagem Obstétrica/Ginecologia e Alojamento Conjunto com tempo de experiência no setor oscilando entre 1 e 19 anos. O 3º GA (E16-E21) foi composto por seis profissionais da equipe de saúde, sendo três técnicos de enfermagem, um auxiliar de enfermagem e dois residentes médicos em obstetrícia. O tempo de experiência no setor manteve-se entre 2 e 18 anos. Seis enfermeiros gestores do HU formaram o 4º GA (E22-E27), com o qual foram explorados aspectos relevantes citados pelos enfermeiros do 1º GA. Assim, o tamanho da amostra foi determinado pela saturação teórica dos dados, totalizando 27 entrevistas.

Os dados foram coletados através de entrevista individual, semiestruturada, gravada em dispositivo digital, no ambiente de trabalho ou em outro local escolhido pelo participante, entre os meses de janeiro a maio de 2013. As entrevistas foram transcritas na íntegra, totalizando uma média de 50 minutos de duração cada uma. A coleta e análise de dados ocorreram de forma simultânea. Para análise dos dados utilizou-se o método de análise comparativa⁽⁹⁾.

A codificação ocorreu em três etapas de forma concomitante: codificação aberta, axial e seletiva. A codificação aberta foi a primeira etapa da análise e consistiu em separar, examinar, comparar e conceituar os dados obtidos. Nesta etapa, os dados foram analisados linha a linha, de forma que cada fala do entrevistado transformou-se em códigos. Mais tarde estes códigos foram agrupados por semelhanças e diferenças. Os códigos agrupados formam as subcategorias, rotulados de acordo com o tema de que trata. A segunda etapa da análise foi a codificação axial, na qual os dados foram novamente agrupados, dando origem as categorias. Na última etapa, intitulada codificação seletiva foi feita a busca

e desenvolvimento da categoria central, em torno da qual giram todas as demais categorias⁽⁹⁾.

O estudo se deu através da utilização do modelo paradigmático, que tem por objetivo estabelecer uma relação explicativa entre as categorias e subcategorias, identificando-as como fenômeno, contexto, condições causais, condições intervenientes, estratégias e consequências⁽⁹⁾. A partir do processo de análise preconizado pela TFD, surgiram 10 categorias que inter-relacionadas sustentam o fenômeno: “Emergindo a governança a partir da prática profissional do enfermeiro ancorada no exercício do controle sobre o ambiente de cuidado do Centro Obstétrico e no domínio do conhecimento científico e experiência profissional”⁽¹⁰⁾. Neste artigo, apresenta-se o componente referente às condições intervenientes.

Os aspectos éticos foram respeitados de acordo com a resolução de número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEP/UFSC), com parecer número 242.944/2013. As entrevistas foram consentidas após a explicação do método e do objetivo do estudo, bem como da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. A confidencialidade da pesquisa foi preservada através da identificação dos entrevistados pela inicial “E” seguida do número ordinal de cada entrevista.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As duas categorias que ilustraram as condições intervenientes são: Elencando os elementos contribuintes da governança e Tendo a sua governança limitada por entraves organizacionais e relacionais. A interconexão entre essas categorias e o fenômeno encontrado está ilustrada na Figura 1. Na sequência, apresenta-se cada uma das categorias.

Elencando os elementos contribuintes da governança

Diversos são os aspectos que contribuem para a governança dos enfermeiros no CO. Os relatos apontam principalmente para as questões referentes ao conhecimento científico, a experiência profissional, a percepção da autonomia profissional, a articulação

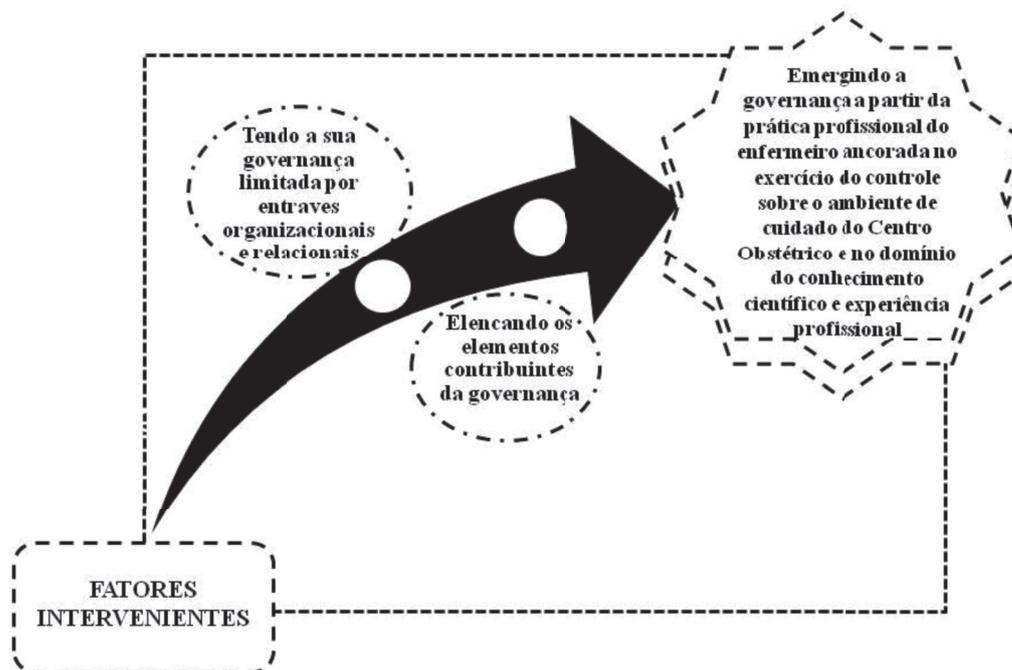


Figura 1 – Representação gráfica dos fatores intervenientes sobre o fenômeno encontrado. Florianópolis, SC, 2013.

Fonte: Elaborada pelos autores

da dimensão assistencial e gerencial, a comunicação interpessoal e a satisfação com a profissão.

O conhecimento científico atrelado à experiência profissional, bem como o reconhecimento da formação acadêmica do enfermeiro pela equipe de saúde se destacaram como fatores facilitadores para a emersão da governança no contexto da Maternidade. É por meio deste conhecimento e dos anos de trabalho que os enfermeiros sustentam a sua prática de cuidar no contexto do CO.

Contribui para a minha governança o meu conhecimento científico, minha experiência, minha personalidade [...] (E6).

Aqui a gente tem uma vantagem porque praticamente todas as enfermeiras são enfermeiras obstétricas ou tem muitos anos de experiência com obstetrícia, então elas realmente fazem esse papel de governança, de gestão do plantão (E20).

No início, eu era bem insegura, eu não sabia de nada, mas o próprio hospital foi me ensinando, tive a oportunidade de aprender muito aqui dentro (E25).

A literatura aponta que o conhecimento científico é uma importante ferramenta para

obtenção da governança, já que confere sustentação para as decisões tomadas pelos enfermeiros. Da mesma forma, a experiência profissional confere maior segurança e sabedoria para condução da prática de enfermagem⁽¹¹⁾. Estudos apontam que a experiência profissional tende a gerar maior governança porque facilita ao enfermeiro a habilidade de se sentir mais seguro e conseqüentemente tomar decisões com maior facilidade. Além disso, enfermeiros experientes possuem maior nível de empoderamento, como resultado de um maior conhecimento e experiência do que os recém-formados, beneficiando-se ao conseguir anteceder situações previamente vivenciadas⁽¹²⁻¹³⁾.

Quando questionados quanto à governança que exerciam, os enfermeiros refeririam autonomia pessoal e profissional para conduzir o trabalho da enfermagem no contexto do Centro Obstétrico. Muitos responderam que não havia fator limitante para a sua governança, pois detinham total autonomia no ambiente de trabalho, como pode ser observado nos relatos abaixo.

Eu sempre tive muita autonomia dentro do Centro Obstétrico (E5).

Durante nosso turno nós temos total autonomia, lógico que dentro da minha competência e dentro do meu conhecimento [...]. Mas dentro das minhas competências nós temos total autonomia que nos é dado pela chefia da maternidade e pela diretoria de enfermagem (E8).

Tu tens total autonomia de perceber o que está acontecendo e tomar as providências para resolver [...]. Ninguém vem aqui se meter (E23).

Nos depoimentos, os enfermeiros relacionaram sua autonomia ao conhecimento e às competências profissionais, bem como o respaldo conferido pelos enfermeiros gestores da instituição. O suporte dos gestores de enfermagem é um fator fundamental no processo de construção da autonomia e empoderamento dos enfermeiros⁽¹³⁾.

O termo governança também foi fortemente vinculado ao controle da unidade e da prática profissional de enfermagem, principalmente a partir da articulação entre gerência e assistência.

Justamente isso é o que permite a gente ter um controle da unidade, porque se tu ficas só na função administrativa, tu perdes muito do que está acontecendo na assistência [...]. Eu acho que a melhor maneira do enfermeiro em um cargo de chefia desenvolver sua função é atuando na assistência, porque aí você percebe o que está acontecendo e como você pode fazer a intervenção (E5).

O destaque do controle do ambiente como fator facilitador a articulação da dimensão assistencial e gerencial no trabalho do enfermeiro. Tal resultados corrobora e reforça os achados de estudos anteriores que sinalizam a indissociabilidade entre essas duas esferas de atuação profissional⁽²⁻³⁾.

As reuniões foram citadas porque favorecem as relações interpessoais e a gerência dos conflitos. Assim, os participantes consideraram as reuniões como condições facilitadoras para a governança e importantes instrumentos para a tomada de decisão.

As reuniões eu acho que fortalece. Eu trabalho no HU há mais de 30 anos e desde que eu entrei aqui a gente tem essa busca de estar fortalecendo a equipe pelas reuniões [...] eu acho que é a melhor estratégia que tem para o enfermeiro se posicionar (E5).

A gente tem já uma escalinha de reuniões mensais, onde a gente traz as dificuldades, enfim, algo que precisa de ajuda. Nas nossas reuniões a gente toma decisão, escreve um documento, todos assinam e encaminhamos para a direção [...] a chefia não consegue trabalhar sozinha,

em hipótese alguma, ela tem que ter o apoio dos colegas enfermeiros e do nível médio (E4).

Segundo os entrevistados, o relacionamento interpessoal é fortalecido pelas reuniões, com a troca de conhecimentos, discussões das dificuldades vivenciadas e busca pela resolução dos problemas apresentados. A comunicação no CO mostrou-se pouco ruidosa, o que facilitou as relações interpessoais e consequentemente promoveu a governança. Pesquisas anteriores abordam que o processo comunicativo é visto como uma ferramenta para o gerenciamento, apontando a comunicação como uma estratégia para garantir o sucesso do gerenciamento da assistência de enfermagem. A comunicação, portanto, é essencial nas relações interpessoais visto que propicia a troca de informações, ideias, fatos e ordens, reduzindo as diferenças e aproximando as pessoas em virtude dos mesmos objetivos. Apontam ainda que, a reestruturação administrativa que levou a modelos de gestão compartilhada ou colegiada promove a valorização do trabalho em equipe e das relações interpessoais⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

A satisfação profissional evidenciada pela identificação com a profissão, prazer no ambiente de trabalho e contentamento com a assistência prestada aos pacientes foram também aspectos facilitadores para a governança.

Estou há trinta anos nessa profissão e amo o que eu faço, não sei fazer outra coisa. Eu digo que a única coisa que eu soube fazer na vida foi ser mãe e ser enfermeira (E8).

Para mim é importante esse prazer em trabalhar, vir aqui não apenas por vir; é trabalhar associado ao prazer para não se tornar uma pessoa estressada, mal humorada e ser um profissional ruim (E15).

A satisfação profissional que os enfermeiros relataram possibilita-lhes desempenhar suas atividades de forma mais prazerosa, com menos estresse, o que se repercute na qualidade do cuidado ao paciente. De forma semelhante, estudo anterior também identificou a associação entre satisfação no trabalho e qualidade de atendimento ao paciente⁽¹⁶⁾.

Tendo a sua governança limitada por entraves organizacionais e relacionais

De maneira a dificultar a emersão da governança no CO, surgiram, de acordo com os relatos,

aspectos limitantes para a governança, dentre eles, a dificuldade de relacionamento interpessoal, a sobrecarga de trabalho e a precariedade da estrutura física dos setores da Maternidade.

A dificuldade de relacionamento interpessoal entre os funcionários dos diferentes setores geraram conflitos e embates pessoais. Esses conflitos, quando não gerenciados, comprometem a satisfação profissional e a assistência prestada.

Tenho muita dificuldade de relacionamento com outros setores, muita! Eu tenho dificuldade em receber as pacientes da triagem quando eu não tenho vaga aqui dentro e a enfermeira precisa trazer de lá para cá [...]. A gente está tendo problemas sérios com as enfermeiras da Neonatologia, por conta dos bebês graves (E3).

Trabalhar em equipe, às vezes, é muito difícil, porque eles são muito resistentes a mudança. Nós tentamos identificar os problemas e trazer a equipe junto contigo para tentar resolver, mas nem sempre conseguimos (E26).

O relacionamento interpessoal, principalmente conflitante foi um assunto constante nas entrevistas realizadas nesse estudo. As organizações são estruturas políticas e por isso são permeadas por interesses pessoais que potencialmente geram conflitos. É necessário que o enfermeiro reconheça que os conflitos organizacionais são inevitáveis, podendo ser reduzidos, mas nunca eliminados. Nesse sentido, não se deve buscar a eliminação dos conflitos, mas sim alternativas de resolução que conduzam mudanças. Assim sendo, uma das competências para que os enfermeiros obtenham governança é a habilidade para reconhecer e gerenciar conflitos no contexto hospitalar⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Outro aspecto que tendeu a prejudicar o controle que os enfermeiros tinham sobre sua prática é a sobrecarga de trabalho, desencadeada principalmente pelo fluxo aumentado de pacientes e pela falta de funcionários.

Quando tem muitos pacientes dificulta o controle sobre o ambiente [...]. Claro que a gente não presta a mesma assistência quando a gente não está atendendo só um trabalho de parto (E1).

Demanda aumentada, um bom relacionamento entre as demais enfermeiras das outras unidades, a falta de profissionais também limita o meu controle (E10).

A sobrecarga de trabalho propiciada pela demanda aumentada e a falta de profissionais foi

evidenciada pelos entrevistados como outro importante aspecto dificultador da governança dos enfermeiros. A sobrecarga de trabalho gera nos trabalhadores cobranças pessoais, esgotamento físico e sentimentos de frustração por não estar executado o trabalho da maneira como gostariam. Esta sobrecarga de trabalho é percebida como um fator de sofrimento para os enfermeiros, gerando desmotivação e insatisfação no exercício da profissão⁽¹⁹⁾.

A precariedade na estrutura do setor também foi citada como um fator interveniente para o controle do ambiente:

[...] a parte da estrutura física está tudo muito sucateado, muito improvisado e isso é ruim. Eu gosto de trabalhar aqui no CO, mas está difícil por causa do ritmo de trabalho e do setor estar assim, bem sucateado (E2).

O que às vezes me estressa e incomoda é como alojar essas clientes [...] isso é um limitante naquilo que eu gostaria de poder fazer, no acolhimento, por exemplo, tem dias que a gente não tem uma cadeira para oferecer para a mulher. Então nesse sentido é bem limitante (E12).

Percebe-se que os aspectos que dificultaram a governança estavam relacionados ao ambiente/contexto organizacional, enquanto questões subjetivas/psicológicas foram citadas pelos participantes como componentes que favoreceram a governança. Nesse sentido, os enfermeiros almejavam mudanças estruturais para obtenção de sua governança, uma vez que ela não estava relacionada apenas a aspectos subjetivos, mas também ao poder de propor mudanças estruturais na unidade. De forma semelhante, estudo anterior também pontuou o desejo dos funcionários de que os gestores da instituição viabilizem melhorias e mudanças nas unidades hospitalares, que contribuam para um ambiente de trabalho mais favorável tanto para os pacientes, quanto para a equipe de saúde⁽²⁰⁾.

Nas falas apresentadas acima, os enfermeiros demonstraram o interesse em prestar um cuidado diferenciado. Entretanto, a estrutura física debilitada e falta de equipamentos suficientes, muitas vezes, dificultam a realização de um cuidado adequado e humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta investigação permitiu identificar os fatores que interferem na governança do enfermeiro

no contexto do CO, representados pelas categorias: Elencando os elementos contribuintes da governança e Tendo a sua governança limitada por entraves organizacionais e relacionais, que integram o fenômeno “Emergindo a governança a partir da prática profissional do enfermeiro ancorada no exercício do controle sobre o ambiente de cuidado do Centro Obstétrico e no domínio do conhecimento científico e experiência profissional”.

Nesse sentido, constatou-se que a governança é a habilidade do enfermeiro em ter domínio da sua prática profissional e conhecer os aspectos que alavancam ou comprometem este controle sobre o ambiente. A governança é potencializada a partir da experiência profissional dos enfermeiros, percepção de autonomia profissional, articulação da dimensão assistencial e gerencial, comunicação interpessoal e satisfação e envolvimento com a profissão. Por outro lado, fatores relacionados à dificuldade de relacionamento interpessoal, sobrecarga de trabalho e precariedade da estrutura física dos setores da Maternidade foram identificados como limitantes da governança do exercício da enfermagem.

Destaca-se entre os achados do estudo, a incongruência que há quanto às relações interpessoais, as quais foram consideradas ao mesmo tempo positivas e negativas. Isso pode estar relacionado à complexidade inerente às relações sociais profissionais no trabalho e também à incipiente governança compartilhada existente no contexto investigado. Ao mesmo tempo em que os enfermeiros procuram estabelecer relações horizontais com a equipe de enfermagem, ainda existe na instituição uma forte organização técnica e social do trabalho em cargos e patamares hierárquicos.

Há que se considerar que o estudo da temática governança ainda é incipiente no contexto da Enfermagem Brasileira, pois ainda predominam nos serviços de saúde modelos organizacionais pautados em preceitos tradicionais da gestão. Nesse sentido, a governança pode ser considerada uma estratégia a ser explorada na discussão sobre a implantação de modelos de gestão compartilhados que favoreçam o envolvimento da equipe nos processos decisórios da instituição, contribuindo assim com a melhoria do cuidado prestado e com a satisfação profissional dos enfermeiros e equipe de enfermagem.

Os resultados deste estudo possuem limitada generabilidade, pois foram coletados em um único contexto de estudo. Também houve dificuldade na discussão dos resultados visto que a temática em questão é pouco explorada no Brasil. Dessa forma, sugere-se a realização de novos estudos que focalizem a governança também em outros cenários de atuação do enfermeiro que procurem identificar e discutir as práticas e estratégias que envolvem a governança da prática profissional de enfermagem, bem como possibilitar maior autonomia e satisfação profissional aos enfermeiros e melhores práticas de cuidado nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Gregorio VRP, Padilha MI. As estratégias do poder no contexto da maternidade Carmela Dutra: Florianópolis-SC (1956-1986). *Texto Contexto Enferm.* 2012;21(2):277-85.
- 2 Rossi FR, Silva MAD. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(4):460-8.
- 3 Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(2):258-65.
- 4 Winck DR, Brüggemann OM. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(3):464-9.
- 5 Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p.1-13.
- 6 Santos RB dos, Ramos KS. Sistematização da assistência de enfermagem em centro obstétrico. *Rev Bras Enferm.* 2012;65(1):13-8.
- 7 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Gestão participativa e cogestão.* Brasília (DF); 2009.
- 8 Bennett PN, Ockerby C, Begbie J, Chalmers C, Hess RG Jr, O'Connell B. Professional nursing governance in a large Australian health service. *Contemp Nurse.* 2012;43(1):99-106.

- 9 Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- 10 Copelli FHS, Oliveira RJT. Governança da prática de enfermagem no centro obstétrico de um hospital universitário [monografia]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
- 11 Dale JC, Drews B, Dimmitt P, Hildebrandt E, Hittle K, Tielsch-Goddard A. Novice to expert: the evolution of an advanced practice evaluation tool. *J Pediatr Health Care.* 2013;27(3):195-201.
- 12 Overcash J, Petty LJ, Brown S. Perceptions of shared governance among nurses at Midwestern Hospital. *Nurs Adm Q.* 2012;35(4):E1-E11.
- 13 Laschinger HK, Wong CA, Grau AL. Authentic leadership, empowerment and burnout: a comparison in new graduates and experienced nurses. *J Nurs Manag.* 2013;21(3):541-52.
- 14 Santos JLG, Prochnow AG, Lima SBS, Leite JL, Erdmann AL. Concepções de comunicação na gerência de enfermagem hospitalar entre enfermeiros gerentes de um hospital universitário. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(4):959-65.
- 15 Santos MC, Bernardes A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010;31(2):359-66.
- 16 Faulkner J, Laschinger H. The effects of structural and psychological empowerment on perceived respect in acute care nurses. *J Nurs Manag.* 2008;16(2):214-21.
- 17 Guerra ST, Prochnow AG, Trevizan MA, Guido LA. O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar. *Rev Lat-Am Enfermagem.* 2011;19(2):362-9.
- 18 Scherb CA, Specht JK, Loes JL, Reed D. Decisional involvement: staff nurse and nurse manager perceptions. *West J Nurs Res.* 2011;33(2):161-79.
- 19 Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Silva RM, Leite JL, Erdmann AL. Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. *Esc Anna Nery.* 2013;17(1):97-103.
- 20 Moura GMSS, Inchauspe JAF, Dall'Agnol CM, Magalhães AMM, Hoffmeister LV. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta Paul Enferm.* 2013;26(2):198-204.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

Roberta Juliane Tono de Oliveira
Centro de Ciências da Saúde, Bloco I, Sala de estudos 1, 4º andar, Trindade
88040-900, Florianópolis, SC
E-mail: roberta_tono@hotmail.com

Recebido em: 15.10.2013
Aprovado em: 04.02.2014