

# HUMANIZAÇÃO NA GESTÃO DA EQUIPA DE ENFERMAGEM

## HUMANIZATION IN THE MANAGEMENT OF THE NURSING TEAM

Manuela Cardoso<sup>1</sup>

Mariana Silva<sup>2</sup>

Sandra Pereira<sup>3</sup>

**Resumo:** Dos problemas que os enfermeiros enfrentam na atualidade tais como a falta de recursos humanos, falta de recursos materiais, más condições de trabalho, sobrecarga de horários, falta de valorização profissional, o que mais lhes provoca insatisfação é a falta de humanização pelos seus superiores hierárquicos e chefias. Os enfermeiros necessitam de ser considerados, respeitados e valorizados no seu local de trabalho. A formação de gestores pretende o desenvolvimento de uma liderança que inspire os seus colaboradores investindo na proximidade e valorização individual e profissional. O conhecimento/ formação na área das relações humanas poderá ser para os futuros enfermeiros gestores a

---

1 Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Unidade de Cirurgia de Ambulatório, IPO Porto

2 Enfermeira, Serviço de Urologia/Nefrologia, Hospital Garcia de Orta

3 Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar, ACES Barcelos / Esposende, USF Calécia



chave para a assertividade que se refletirá no sentimento de proteção de quem cuida. É importante um investimento sério em Lideranças e em Gestores sensibilizados para o cuidado humanizado às suas equipas.

**Palavras Chave:** Enfermeiros, Gestores, liderança, Humanização

**Abstract:** Of the problems that nurses face today, such as lack of human resources, lack of material resources, poor working conditions, overload of schedules, lack of professional appreciation, what causes them the most dissatisfaction is the lack of humanization by their hierarchical superiors and bosses. Nurses need to be considered, respected and valued in their workplace. The training of managers aims to develop leadership that inspires its employe-

es by investing in proximity and individual and professional development. Knowledge/training in the area of human relations may be the key to assertiveness for future nurse managers, which will be reflected in the feeling of protection of those who provide care. It is important to make a serious investment in Leaders and Managers who are aware of the humanized care of their teams.

**Keywords:** Nurses, Managers, leadership, Humanization

## INTRODUÇÃO

Enquanto enfermeiros, quando nos propomos a cuidar do outro, é esperado que o façamos de uma forma humanizada, com profissionalismo e compaixão. Mas, será possível fazê-lo se o ambiente em que exercemos a nossa profissão não o é? Se não



temos espaços para nos apoiarmos na gestão das nossas emoções?

Se gerir pessoas não é fácil, gerir enfermeiros é de certeza mais difícil. A constante alteração das variáveis a que é necessário dar resposta, o descontentamento generalizado com as condições oferecidas para o exercício da profissão, as condições estruturais em que são prestados os serviços são alguns dos fatores que podemos enumerar – que dão azo a que cada dia do enfermeiro-gestor seja repleto de surpresas e reviravoltas.

No presente artigo, refletimos sobre a necessidade de humanização na gestão das equipas de enfermagem. Fazemos esta reflexão como futuros enfermeiros gestores e procuramos encontrar formas de o propor na prática.

## PROBLEMAS

Todos nós o somos: pessoas e parte de um todo maior.

O brainstorming que gera a presente reflexão inicia-se sobre o seguinte mote: gestão de pessoas que são enfermeiros, integrados numa equipa de prestação de cuidados.

O ambiente dinâmico de uma atividade que envolve pessoas a cuidar de outras é bastante propício a falhas, carências e desapontamentos. Por isso se impõe a valorização da experiência profissional de cada um, o seu investimento na formação contínua, que garante a progressão na carreira, mas, acima de tudo, cria condições de trabalho que promovam um ambiente seguro e de partilha. Eis a base para uma identificação com a organização (Rezende & Duarte, 2015), a qual



se reflete num maior envolvimento, sentido de pertença e eficiência – consequentemente: em ganhos para a saúde.

### **Desvalorização da formação pós-graduada**

A formação pós-graduada é ainda vista como uma questão individual, uma decisão tomada por brio e amor à profissão, em que cada enfermeiro tenta superar-se. É uma visão afunilada das razões que levam um enfermeiro a investir na sua formação. A formação contínua deveria ser uma das principais apostas das instituições e não só dos seus enfermeiros. Observa-se, no entanto, o contrário. É muitas vezes encarada como um problema, por implicar a adaptação do serviço, em termos de recursos humanos, devido à aplicação do estatuto de trabalhador-estudante. Reco-

nhecemos ainda a dificuldade de gerir profissionais quando os existentes não são suficientes – o número de enfermeiros ainda é muito reduzido para que se possa dispensar por algumas horas elementos em formação.

O que se verifica é que além de os custos da formação serem suportados pelos próprios, também é realizada no seu tempo livre. Por outro lado, nem sempre as chefias consideram a formação pós-graduada como uma mais-valia para a excelência profissional. A utilização de novos conhecimentos e competências, adquiridas em contexto académico, deveria ser incentivada, dada a sua enorme pertinência na melhoria dos cuidados prestados, nas equipas e consequentemente na própria profissão.

### **As condições de trabalho**



As condições das estruturas de saúde são a face mais visível dos problemas. É essa, muitas vezes, a imagem passada pela comunicação social: espaço limitado, estruturas que não correspondem às necessidades ou falta de condições de privacidade para os cuidados aos doentes. Atrás dessas imagens e condições, estão enfermeiros que se dedicam a prestar o melhor cuidado possível, com o que lhes é disponibilizado.

A escassez material sujeita-nos – assim como a todos os profissionais de saúde – a confrontos emocionais e éticos que trazem desânimo e ansiedade. Cabe ao enfermeiro-chefe, neste contexto, unir a equipa, atendendo às necessidades individuais, mas também coletivas do serviço. Assim como descrito no Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros, Artigo 90.º Dos

Deveres para com a profissão (alínea b) “ser solidário com os outros membros da profissão em ordem á elevação do nível profissional. Ser solidário é fazer/ser parte do projeto do serviço no sentido em que todos somos responsáveis e importantes.”

### **Ambiente de trabalho humanizado**

A insatisfação tornou-se uma constante na enfermagem. E quem lida com enfermeiros, quem tem de os liderar e gerir, vê-se confrontado com este facto diariamente. Neste sentido percebemos que uma das causas é um ambiente de trabalho pouco humanizado.

É visível que o ambiente de trabalho não facilita a expressão de emoções, e que as decisões nem sempre são norteadas por valores como a compaixão, a



ética, o respeito, a generosidade, o comprometimento e a dedicação. Reconhecemo-nos na expressão de Adorno (2014) quando afirma que se nota a falta de processos democráticos e solidários, que assegurem a participação dos trabalhadores na discussão e na decisão.

Os enfermeiros não beneficiam de um acompanhamento próximo, que tenha em conta as suas situações e problemas individuais ou familiares. As instituições em que trabalham, na sua generalidade, não dão uma resposta que considere a singularidade de cada pessoa e não contemplam espaços de gestão que permitam aos trabalhadores fazer sugestões (o que é, aliás, uma das estratégias mais úteis para que se implementem modelos de gestão humanizada). Além do mais, parece-nos oportuno sugerir que os enfermeiros-che-

fes - figuras centrais na gestão de saúde – deveriam obter mais e melhor formação em termos de gestão emocional e de conflitos, bem como da promoção de estratégias de motivação e incentivo das equipas.

Sentindo falta de humanização no seu ambiente de trabalho, poderão os enfermeiros prestar cuidados humanizados? Quão intenso é o seu esforço para darem aquilo de que também necessitam?

Uma das propostas para os problemas que os enfermeiros enfrentam passa pela humanização da gestão. Mas o que entendemos por humanização da gestão?

Segundo Clayton (2000) a humanização é a ação ou efeito de humanizar, e humanizar é o ato de tornar humano, tornar sociável, tornar-se mais compassivo. Aliada à humanização, é



necessária uma ética que considere e respeite a individualidade de cada pessoa.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos é uma referência nos princípios de humanização, visto ter como base a dignidade e a igualdade de todos os seres humanos (Mendes, 2009). O que é central no conceito de humanização é a ideia de dignidade da pessoa humana e de respeito para com ela, enfatizando a dimensão ética na relação entre doentes e profissionais de saúde (Vaitsman & Andrade, 2005).

Pelos princípios em que se baseia, será consensual que a humanização deve ser intrínseca aos cuidados de saúde. Quer na sua materialização, quer nas relações que se estabelecem entre as equipas. As competências desenvolvidas pelos enfermeiros-chefes e a sua atuação diária são

fatores essenciais para a humanização do trabalho e das relações que se estabelecem.

### **O papel das chefias**

Todo o ser humano necessita de ser considerado, respeitado, integrado e valorizado no seu local de trabalho. Um dos grandes desafios para a formação e atuação dos líderes é o desenvolvimento de uma liderança que inspire os colaboradores, respeitando-os, integrando-os e valorizando-os – a qual só pode ser posta em prática por líderes que promovem uma gestão humanizada (França, 2016).

Os estudos na área de gestão e de comportamento organizacional afirmam que os atributos, o comportamento e o estilo do líder se repercutem no desempenho dos liderados e da organização (Côté & Hideg, 2011;



Nelis et al., 2011). Assim, o líder, para obter eficácia e eficiência no processo de liderança, deve evitar falhas na comunicação (Conselho Internacional de Enfermeiras, 2015; Santos & Silva, 2003), tratando cada membro da equipe como um ser único, conhecendo as suas necessidades e expectativas pessoais e profissionais (Galvão, Trevizan, & Sawada, 1998).

Na enfermagem, a humanização deve ser uma competência de todos, uma responsabilidade de todos, mas os enfermeiros-chefes deverão ser o motor desta ação, pois o comportamento destes influencia o ambiente e a equipe. Acreditamos que será alcançada com processos participativos, democráticos e solidários, que assegurem a participação dos enfermeiros na discussão e na decisão.

Para alcançar esse objetivo, o enfermeiro-chefe – figu-

ra-chave na gestão das equipes – terá de desenvolver conhecimentos no campo das relações humanas, para atuar de maneira competente e assertiva. Com as reformas introduzidas na carreira, ele desempenha unicamente funções de gestão de serviços (recursos humanos, materiais, cuidados, formação). É uma tarefa árdua e complexa. As necessidades dos usuários, as prerrogativas dos profissionais de enfermagem e multidisciplinares, as exigentes restrições orçamentais – e a necessidade de assegurar a mesma qualidade nos cuidados prestados – implicam um vasto leque de competências necessárias para o exercício desta função. A figura de um enfermeiro-chefe com competências e horário para essas funções é, por isso, fundamental.

Um enfermeiro que seja líder e que atue de forma proac-



tiva será capaz de antecipar as necessidades do grupo no que respeita à concretização pessoal, à compreensão e ao desenvolvimento de valores morais. Um líder que se apresente perante a sua equipa com uma atitude de abertura, que estabeleça normas e dê instruções claras, numa base empática e cuidadosa, obterá uma melhor resposta por parte da equipa.

A investigação disponível sugere claramente que a liderança em enfermagem está diretamente relacionada com a qualidade dos cuidados prestados (Fradique & Mendes, 2013). Reveste-se de grande importância que as chefias reconheçam os seus pontos fortes e fracos e que os confrontem com a opinião da sua equipa acerca de si mesmo. Cada enfermeiro-gestor deve procurar uma resposta honesta por parte dos seus colabo-

radores, vendo-os como iguais e investindo na proximidade com a sua equipa e no envolvimento da mesma nas tarefas e decisões quotidianas. Cada enfermeiro-chefe deverá fazer uma autoanálise e estabelecer prioridades de desenvolvimento pessoal e de competências. O enfermeiro-chefe é o elemento-chave no grupo de trabalho enquanto gestor da liderança, decisivo para o funcionamento eficaz da organização.

Todos nós estamos sujeitos a lideranças em diferentes momentos das nossas vidas. Mas o líder só o é se assim for reconhecido. Caso um enfermeiro não reconheça no seu chefe/gestor capacidades de liderança, não estará aberto às suas influências, o que não trará qualquer resultado positivo. Se o chefe delinear objetivos concretos e for motivador, impulsionará os outros a prestar cuidados com maior dedi-



cação e qualidade.

Nishio et al. (2011) refere que a enfermagem deve inovar e estar atenta aos novos conhecimentos, sem nunca perder de vista a gestão e o cuidado humanizado. Concordamos, salientando que a humanização do contexto laboral de saúde diz respeito à importância da gestão humanizada dos serviços, que deve ter em conta as necessidades individuais e sociais dos trabalhadores, e não apenas as questões relacionadas com o desempenho laboral. Nisso, o papel das chefias e dos enfermeiros-chefes é fundamental.

## CONCLUSÃO

A enfermagem é a profissão do cuidar. Mas para cuidar dos outros da melhor forma, necessita de cuidar de si própria. Apesar de os enfermeiros se sentirem responsáveis e orgulhosos

pelo seu contributo para a melhoria dos cuidados, existe uma clara insatisfação pessoal.

As mudanças constantes no mundo do trabalho obrigam a novas competências de liderança (Cervo & Hutz, 2015), pois as equipas exigem colaborar através da confiança e empatia, ser parte das decisões, que seja compartilhada informação e a clarificação de metas e objetivos. Um ambiente mais «amigável», em que os enfermeiros de uma equipa se reconheçam ligados por relações afetivas, ou pelo menos cordiais, promoverá uma maior satisfação e compromisso com o trabalho, melhorando o desempenho. E isso pressupõe uma ação concreta do gestor, humanizando a sua gestão. Cabe ao gestor querer, saber ouvir, saber perceber e saber fazer.

As condições precárias, a falta de recursos humanos, a



sobrecarga de trabalho e as pressões em termos de produtividade são fatores que influenciam a capacidade física e psíquica dos enfermeiros. Todos estes aspectos dificultam uma gestão humanizada das equipas. Facilmente se compreende que, havendo necessidade de assegurar cuidados de qualidade em situações por vezes extremas, as competências de gestão poderão ser sacrificadas em prol deste exercício de fino equilíbrio.

O ano de 2020 deu a conhecer, à opinião pública, o que é diariamente exigido aos enfermeiros, os riscos a que estão expostos, o sofrimento com que são confrontados e, acima de tudo, a capacidade de abnegação em prol do outro. As carências a nível dos cuidados seriam ainda mais evidentes se não fossem os profissionais agirem de forma altruísta e assim garantirem os cui-

dados necessários, por vezes em detrimento das suas necessidades pessoais.

Mas esta constatação não basta! Como futuros enfermeiros gestores sentimos a responsabilidade e o compromisso em desenvolver um modelo de gestão humanizado.

É importante um investimento sério em lideranças e em gestores sensibilizados para o cuidado humanizado às suas equipas.

É urgente um investimento sério na profissão e nos profissionais.

Sem investimento não há enfermeiros. Sem enfermeiros não há saúde. Investir nos enfermeiros é, pois, investir em todos enquanto pessoas.

### **Referências Bibliográficas**

Adorno, A. M. N. G. (2014). Hu-



manização em gestão – percepção da equipe de enfermagem em uma maternidade escola. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Brasil.

Cervo, C. S. & Hutz, C. S. (2015). Liderança autêntica: da concepção teórica às implicações práticas, uma discussão integrada. In R. Melo, L. Mónico, C. Carvalho, P. Pereira, H. Rezende, A. Duarte, E. Lousã (eds.), *Liderança e Seus Efeitos* (pp. 7–25). Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC).

Clayton, L. T. (2000). *Dicionário Médico Enciclopédico-Taber*, 17.<sup>a</sup> edição, Editora Manole, p. 65.

Conselho Internacional de Enfermeiras (2015), *Enfermeiros Uma Força para a Mudança*, Conselho Internacional de Enfermeiras.

Côté, S., & Hideg, I. (2011). A capacidade de influenciar os outros através de demonstrações emocionais: uma nova dimensão na inteligência emocional. *O órgão. Psychol. Rev.* 1, 53-71. Doi: 10.1177/2041386610379257.

Cunha et al. (2007), *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Editora RH.

Fradique, M. de J., & Mendes, L. (2013). Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência, série III* (10), 45–53. <https://dx.doi.org/10.12707/RIII12133>.

França, A. (2016), *Gestão Humanizada. Liderança e Resultados Organizacionais*. Decifra Editora.



- França, A. (2019). Gestão humanizada: liderança e resultados organizacionais. 3.<sup>a</sup> ed. Belo Horizonte: Ramalhete.
- Galvão, C. M., Trevizan, M., A., & Sawada, N. O. (1998). A liderança do enfermeiro no século XXI: Algumas considerações. *Revista da Escola Enfermagem da USP*, 32 (4), 302-306. Doi: 10.1590/S0080-62341998000400003.
- Melo, R., Mónico, L., Carvalho, C., & Parreira, P. (2017). A liderança de enfermagem nas organizações de saúde. In R. Melo, L. Mónico, C. Carvalho, P. Pereira, H. Rezende, A. Duarte, E. Lousã (eds.), *Liderança e Seus Efeitos* (pp. 7–25). Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC).
- Mendes, G. (2009). A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face aos cuidados de enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18 (1), 165–169.
- Nelis, D., Kotsou, I., Quoidbach, J., Hansenne, M., Weytens, F., Dupuis, P., & Mikolajczak, M. (2011). O aumento da competência emocional melhora o bem-estar psicológico e físico, as relações sociais e a empregabilidade. *Emoção*, 11 (2), 354-366. <https://doi.org/10.1037/a0021554>.
- Nishio, E. A. & Franco, M. T. (2011). *Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente*. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda. ISBN: 978-85-352-3306-3.
- O.E (2005) *Código Deontológico do Enfermeiro: dos comentários á análise de casos* (pág. 149)



Rezende, H. A. & Duarte, A. C. S. D. (2015). A influência da liderança na promoção de comportamentos de cidadania organizacional entre enfermeiros. In R. Melo, L. Mónico, C. Carvalho, P. Pereira, H. Rezende, A. Duarte, E. Lousã, Liderança e Seus Efeitos (pp. 7–25). Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC).

Rocha, M. do C. de J., Sousa P. & Martins M. (2015). A opinião dos enfermeiros diretores sobre a intervenção do enfermeiro chefe. *Investig Enferm. Imagen Desarr.* 2016;18(2): 89–105. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-2.aoad>.

Santos, A. L. & Silva, R. P. (2003). Liderança: um dos fatores primordiais para o sucesso das organizações estatais. VI SEMEAD de Recursos Humanos.

Brasil: São Paulo.

Vaitsman, J. E. & Andrade GRB. (2005). Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 10 (3), 599-613.

