GESTÃO EM ENFERMAGEM- POSSÍVEIS PERGUNTAS E RESPOSTAS

1. O que são organizações e quais as suas características?

R: Organizações são um conjunto de pessoas que trabalham em conjunto para a realização de uma missão, propósito ou objetivo. Apresenta uma divisão funcional com coordenação e divisão de responsabilidades.

**Características:**

* Conjunto de indivíduos e/ou grupos interrelacionados
* Especificidade e diferenciação de funções
* Grupos de 2 ou mais pessoas
* Coordenadas de forma racional e intencional
* Continuidade temporal
* Tem líderes/administradores
* Tem uma estrutura hierárquica
* Tem um programa/método/plano
* Dependem de outras organizações
* Existe uma divisão de funções
  1. Porque as organizações são complexas?

R: A organização de saúde é complexa porque oscila entre a dependência e a interdependência e estão imperfeitamente conectadas (profissionais de saúde autónomos e diferenciados).

1. Diferença entre abordagens clássicas e relações humanas.

R: A **abordagem clássica** é defendida por Taylor, Fayol e Max Weber.

A abordagem de **Taylor** baseou-se na organização racional do trabalho do operário (ao qual cabe receber e executar ordens). O operário possui uma automatização, mera reprodução de movimentos mecânicos previamente definidos (**Método da tarefa**). Tem como objetivo o aumento da eficiência.

**Fayol** defende a eficácia da organização pela adoção de uma estrutura adequada e de funcionamento compatível com essa estrutura (**visão anatómica e estrutural da empresa**).

**Max Weber** definiu como objetivo o tratamento equitativo de todos os empregados, uma vez que a cada trabalhador eram atribuídas áreas específicas de atuação e responsabilidade de acordo com as suas competências. Faz ainda apelo ao uso intensivo de documentos escritos (**regras e regulamentos**).

Por outro lado, a **Teoria das Relações Humanas** (**Elton Mayon, Maslow, Herzverg e McGregor**) defendem que os trabalhadores são movidos por necessidade de pertença, aceitação e reconhecimento social. A ênfase na pessoa substitui a ênfase na tarefa e estrutura. (**Pessoa/Grupo**).

|  |  |
| --- | --- |
| **Teoria Clássica** | **Teoria da Relações Humanas** |
| - Organização como máquina  - Enfoque nas tarefas e tecnologia  - Inspirada na engenharia  - Autoridade centralizada  - Linhas claras de autoridade  - Especialização e competências técnicas  - Acentuada divisão do trabalho  - Confiança nas regras | - Organização como um grupo de pessoas  - Enfoque nas pessoas  - Inspirada na psicologia  - Descentralização da autoridade  - Autonomia ao empregado  - Confiança e abertura  - Ênfase nas relações humanas entre pessoas  - Dinâmica grupal e interpessoal |

* 1. Defina a abordagem sistémica (Kurcgant).

R: Defende que a organização é um sistema aberto, num processo de trocas permanentes com os sistemas envolventes. Revela que a atividade em qualquer segmento da organização afeta a atividade de todos os outros segmentos. **Tem 3 premissas básicas: sistemas existem dentro de sistemas; os sistemas são abertos; as funções de um sistema dependem da sua estrutura.** (Palavra-chave: Input e output)

1. Mudanças organizacionais.

R: A **mudança planeada** é um processo guiado pela gestão de todo, cuja finalidade é conduzir a organização de um estado A inicial para um estado B mais favorável. (**Vantagen**s: é um processo formalizado, com objetivos, metas e datas; os gestores de todo planeiam e estudam a mudança, de maneira a comparar resultados com mudanças anteriores e futuras; toda a organização é foco do processo. **Desvantagens**: como é implementada por gestores de topo pode não ser transmitida ao longo de todas as partes da organização; pode existir resistência à mudança por parte dos indivíduos.).

**Modelo de mudança de Kotter:**

* Descongelamento
* Mudança
* Recongelamento

A **mudança estratégica** visa uma alteração e posicionamento; afeta a organização de forma profunda e é planeada.

A **mudança emergente** é um processo complexo que nasce da necessidade do indivíduo responder a desafios com que se confronta. (**Vantagens**: o indivíduo tem a possibilidade de ser criativo, autónomo e de improvisar; há um processo de aprendizagem natural e abertura dos indivíduos para aceitar as mudanças. **Desvantagens:** se a mudança surge num contexto único, pode não chegar a todas as secções de uma organização; centra-se na operacionalidade do que na estratégia; é difícil determinar quando começa e acaba esta mudança.).

A **mudança improvisada** é uma vertente da mudança emergente, mas as decisões são tomadas em tempo real. Esta mudança é voluntária, mas não planeada surgindo como reativa a um contexto/situação.

1. Defina o processo administrativo.

R: A tarefa do gestor consiste em interpretar os objetivos e transformá-los em ação empresarial, através do planeamento, organização, liderança e controlo de todos os recursos de forma a conseguir a sua concretização.

* **Planear** – determinar objetivos a médio/longo prazo, definir políticas a prosseguir e fixar os recursos necessários para atingir os objetivos. Existem 3 níveis de planeamento: estratégico, táctico e operacional.
* **Organizar** – estabelecer relações formais entre os indivíduos, assegurando que a pessoa certa se encontra no lugar certo. Define a estrutura e mecanismos de coordenação, de forma a alcançar os resultados esperados com eficiência.
* **Liderar** – influenciar o comportamento dos outros de modo a que eles atuem em conformidade. É a capacidade de um indivíduo para influenciar, motivar e habilitar os outros a contribuírem para a eficácia e sucesso das organizações de que são membros.
* **Controlar** – compara o desempenho atual com padrões previamente definidos. Permite identificar desvios e implementar medidas corretivas.

1. Definir os níveis e suas competências.

R: **Níveis organizacionais**: Micro, Meso e Macro.

* **Micro**: relativo ao funcionamento individual ou de pequenos grupos da organização. Tem em conta o aspeto cognitivo e dinâmico dos indivíduos.
* **Meso**: analisa estratégias e processos adotados ao longo da estrutura da organização. O indivíduo e grupos deixa de ser avaliado, passando a ser importante qual a metodologia em vigor na organização.
* **Macro**: a organização é avaliação pelo modelo conceptual em vigor. A organização é analisada segundo o modelo teórico que usa na sua génese e desenvolvimento.

**Níveis de gestão**: Institucional, Intermédio e Operacional.

* **Institucional**: uma forte componente estratégica. Dá-se primazia à formulação de políticas gerais que vão afetar a empresa a médio/longo prazo.
* **Intermédio**: uma componente tática. Que se caracteriza pela movimentação de recursos a curto prazo e elaboração de planos para determinado setor da empresa.
* **Operacional**: predomina a componente técnica. Preocupa-se essencialmente com a execução de tarefas.

1. Características de qualidade em saúde.

R: A qualidade pode ser definida como um conjunto de características de desempenho de um produto ou serviço que, atende e, por vezes, supera as expectativas e os anseios do consumidor.

**Características da qualidade:**

* Não é um valor absoluto
* É multidimensional
* Aquilo que consideramos qualidade aceitável varia com o tempo
* Parece depender do observador ou do agente em consideração (utilizadores, prestadores e gestores).

**Nota:** Eficácia – alcançar os objetivos metas e resultados

Eficiência – alcançar eficácia com os menores recursos e custos possíveis

* 1. Padrões de qualidade da Ordem dos Enfermeiros.

R:

* Satisfação dos clientes
* Promoção da saúde
* Prevenção de complicações
* Bem-estar e autocuidado
* Readaptação funcional
* Organização dos cuidados de enfermagem

1. Grupos e equipas.

R:

|  |  |
| --- | --- |
| **Trabalho em Grupo** | **Trabalho em Equipa** |
| - Tem um objetivo mais imediato  - Dilui-se mais rapidamente | - É uma hierarquia mais formal  - Tem maior durabilidade  - Laços afetivos mais evidenciados que facilitam/dificultam o trabalho  - Socialização e integração são fundamentais |

1. Avaliação do desempenho.

R: A avaliação de desempenho consiste numa apreciação sistemática do desempenho de cada pessoa em função das atividades que desempenha, dos resultados e objetivos a serem alcançados e do seu potencial de desenvolvimento. Defende-se uma avaliação centrada na autoavaliação, com maior participação no seu desenvolvimento pessoal, com foco no futuro e melhoria do desempenho.

**Objetivos**

* Contribuir para a melhoria de desempenho do enfermeiro;
* Contribuir para a valorização do enfermeiro, de forma a possibilitar a progressão e promoção da carreira em enfermagem;
* Detectar fatores que influenciam o rendimento profissional do enfermeiro.

**SIADAP** (Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho da Administração Pública): avalia os **objetivos** (contributos do trabalhador para concretizar metas traçadas anualmente no plano de atividades da organização), **competências comportamentais** (avalia características pessoais como conhecimentos e competências, capacidade de execução, espírito de equipa, etc.) e **atitudes pessoais** (vontade pessoal de alcançar níveis superiores de desempenho, esforço, interesse, etc).

1. Métodos de organização dos cuidados de enfermagem.

R: **Método funcional (Tarefa)** – dá ênfase à realização das tarefas e procedimentos sendo efetuada a distribuição do trabalho. O alvo da ação não é o utente, mas sim a tarefa a desenvolver. (**Vantagens**: máxima eficiência para as tarefas; maximiza a produção de cada enfermeiro; tarefas executadas com mais rapidez; redução do número de enfermeiros e redução dos custos. **Desvantagens**: não personaliza os cuidados; insatisfação do utente; não permite a prestação de cuidados globais; dificuldade na identificação das necessidades do utente; não permite avaliação do processo de enfermagem; não promove a continuidade dos cuidados).

**Método individual –** consiste na distribuição a cada enfermeiro de um número de utentes, que varia segundo o seu grau de dependência, sendo o enfermeiro o responsável pela prestação de cuidados globais. (**Vantagens**: maior individualização dos cuidados, favorece a relação do enfermeiro/utente; permite aplicação do processo de enfermagem; promove humanização dos cuidados; maior autonomia na prestação de cuidados; facilita a avaliação da qualidade dos cuidados. **Desvantagens**: maior exigência de conhecimentos por parte do enfermeiro; necessidade de maior número de enfermeiros; mais exigente na gestão de recursos humanos e materiais).

**Método de trabalho em equipa** – é atribuída a responsabilidade da prestação total de cuidados ao grupo de um determinado número de utentes. A equipa é liderada por um elemento que assume responsabilidade de tomar decisões em relação às prioridades dos utentes e de planear, coordenar, supervisar, avaliar e verificar os registos dos cuidados de enfermagem prestados (**Vantagens**: enfatiza a liderança e comunicação; descentralização de responsabilidades; cada elemento do grupo conhece todos os utentes distribuídos à equipa; favorece dinâmica de grupo; utiliza melhor as capacidades dos enfermeiros; maior eficácia dos cuidados; facilita integração dos elementos menos experientes. **Desvantagens**: exige mais elementos na equipa de enfermagem; exige grande dinâmica de grupo e qualidade nas relações interpessoais).

**Método do enfermeiro de referência** – o enfermeiro é responsável prestando contas pelo atendimento de um utente 24h por dia. Esta responsabilidade inclui analisar, planear, implementar e avaliar os cuidados desde o momento de admissão até a alta. Realiza entrevista inicial, colhendo informações que permitam identificar as necessidades afetas, definir objetivos e o plano de ação até à alta (na sua ausência delega funções ao enf. assistente). (**Vantagens**: iguais às do método individual. **Desvantagens**: exige uma formação bastante qualificada; maior exigência de pessoal; dificuldade de implementação em unidades com alta taxa de rotação).

1. Gestão de recursos e materiais

R: A função do aprovisionamento é um conjunto de operações que ocorrem para assegurar aos serviços utilizadores o fornecimento de materiais ou serviços, adquiridos no exterior, na quantidade necessária, nas datas previstas e por um custo total mínimo.

**Ciclo de função do aprovisionamento:**

* Expressão das necessidades
* Estudo do mercado
* Compra
* Execução do controlo do contrato
* Gestão de stocks
* Distribuição
* Utilização
* Avaliação

**Distribuição de produtos**

* Sistema de reposição por níveis: o serviço de aprovisionamento arruma os materiais por níveis pré-estabelecidos em locais adequados a definir pela unidade. Permite controlo rigoroso do stock, reduzindo os desvios e custos associados.
* Sistema por trocas de carros
* Sistemas de distribuição diária individualizada

**Classificação de Materiais:**

* **Análise ABC**: A (mais relevante), B (relevância intermédia), C (artigos menos importantes)
* **Análise XYZ:** X (pouco críticos), Y (grau de criticidade média), Z (materiais mais críticos – a sua falta coloca em risco os utentes)

1. Mercado de cuidados de saúde

R: O estudo de qualquer mercado deverá atender a **3 componentes fundamentais:**

* Objeto de escolha (cuidados de saúde)
* Comportamento dos agentes de procura (utentes)
* Comportamento dos agentes de oferta (profissionais de saúde)

Pode-se considerar os cuidados de saúde um meio para atingir um fim (estado de saúde), associado a um estado de necessidade dos utentes.

**Externalidades** – conjunto de efeitos externos que têm implicações na forma como escolhemos e lidamos com os cuidados de saúde: proteção individual, aversão ao risco, indivíduos que constatam a existência de um sistema de proteção de saúde mas não o usam.

* 1. Questão de oferta e procura

R: No mercado de cuidados de saúde existe assimetria na informação, na medida em que os profissionais de saúde detêm mais conhecimento que o utente. Assim sendo, o sistema de informação em torno da prestação de cuidados de saúde é denominado pela oferta – o lado da procura (utentes) delega nos agentes de oferta (profissionais) o processo de decisão relativo à função de preferências.