

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ROZELI MARIA MATEUS VICELLI

**INSTRUMENTOS GERENCIAIS UTILIZADOS NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO QUE
TRABALHA EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ROZELI MARIA MATEUS VICELLI

**INSTRUMENTOS GERENCIAIS UTILIZADOS NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO QUE
TRABALHA EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Urgência Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Ms. Quenia Cristina Gonçalves da Silva

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **INSTRUMENTOS GERENCIAIS UTILIZADOS NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO QUE TRABALHA EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)** de autoria do aluno **ROZELI MARIA MATEUS VICELLI** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência Emergência.

Profa. Ms. Quenia Cristina Gonçalves da Silva
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
3 MÉTODO.....	13
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	13
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ESTUDOS.....	13
3.3 ETAPAS DA ANÁLISE DOS TEXTOS.....	14
3.3.1 Sumarização dos estudos.....	14
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	15
4 RESULTADOS E ANÁLISE.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados na base de dados SCIELO, quanto ao título e ao (s) autor (es). Fortaleza-CE, 2014.....	16
--	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estrutura dos resultados da busca eletrônica dos estudos da revisão bibliográfica. BVS, LILACS e BDENF, 2013.....	15
Tabela 2: Distribuição das publicações segundo o periódico. Fortaleza, 2014.....	17

RESUMO

O processo de gerenciar se dá através do gerenciamento das ações de enfermagem e tem a ver com a provisão e previsão para a execução do cuidado. A gestão do cuidado compreende a gestão do cuidado, da profissão, da pesquisa e do conhecimento de enfermagem. Objetivou-se identificar na literatura os principais instrumentos gerenciais utilizados pelos enfermeiros do noturno que atuam nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Assim, teve-se como questão norteadora: quais são os instrumentos gerenciais utilizados pelo enfermeiro do período noturno da UPA no seu processo de trabalho? Dos 64 estudos encontrados, elegeu-se quatro estudos que contemplasse o tema proposto. Sugere-se que amplie as discussões sobre a sistematização e organização no cotidiano de uma UPA. Há necessidade de ampliar discussão com os enfermeiros sobre a utilização de instrumentos gerenciais, a fim de construir novas práticas, resgatando o papel do enfermeiro como gerente do cuidado. De acordo com a proposta de reorientação de assistência à saúde do Sistema Único de Saúde, garantindo a qualidade e a integralidade no cuidado de enfermagem. Os estudos sugerem que há necessidade das instituições proporcionarem aos enfermeiros oportunidade de atualização e aperfeiçoamento sobre a gestão do cuidado de enfermagem, com objetivo de desenvolver suas competências.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde normatizou a Portaria 4. 279/2010 com intuito de instituir as Redes de Atenção à Saúde (RAS), caracterizadas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. As RAS é uma estratégia centrada nas necessidades em saúde de uma população, de forma contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional em que todos têm a mesma parcela de responsabilidade, assim a RAS é formada pelas relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária (BRASIL, 2009).

Diante das propostas apresentadas pelo Ministério da Saúde, o profissional enfermeiro integra a equipe multidisciplinar, atuando no processo de gerenciar e cuidar na atenção às urgências. O processo de gerenciar se dá através do gerenciamento das ações de enfermagem e tem a ver com a provisão e previsão para a execução do cuidado. A gestão do cuidado compreende a gestão do cuidado, da profissão, da pesquisa e do conhecimento de enfermagem.

Entretanto, no período noturno o enfermeiro não dispõe da estrutura organizacional que é Autoridade Sanitária Local, Coordenação de Enfermagem e Coordenação Administrativa, os quais tem seu funcionamento em horário comercial, dessa forma, os enfermeiros do período noturno atuam tanto na gestão do gerenciamento como na gestão do cuidado.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) é o conjunto de Serviços de Urgências não hospitalar que devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínicas e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma aos pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definido em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade (BRASIL, 2011).

As UPAs 24 h da Prefeitura Municipal de Curitiba agregam serviços de urgências e emergência de caráter não hospitalar, no nível secundário de saúde entre as Unidades Básicas, Estratégias Saúde da Família e as portas de Urgência Hospitalares formando com estas uma organizada Rede de Atenção às Urgências (RAU). Conforme a Portaria nº 1.020, de 13 de maio de 2009, a qual estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a

organização de redes loco regionais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências (BRASIL, 2009).

Desta forma, presta atendimento aos pacientes com quadro clínico agudo, agudização clínica e prioriza os casos cirúrgicos ou de trauma. Após estabilização e avaliação diagnóstica, o paciente é encaminhado para serviços hospitalares de maior complexidade.

A estrutura física das oito UPAS localizados no município de Curitiba compreendem: recepção; sala de Classificação de Risco (adulto e crianças); oito consultórios para atendimento adulto; dois consultórios para atendimento pediátrico; sala de observação com oito cadeiras destinadas ao atendimento a pacientes que necessitem permanecer em regime de observação, coletar exames laboratoriais e encaminhamentos para exames de imagem, bem como ficar sob vigilância e cuidados da equipe ou aguardar diagnóstico; farmácia; sala de vacinas; sala de procedimentos com três macas (sendo uma para realização de exame de eletrocardiograma); sala de emergência amarela (com capacidade para três leitos com a finalidade de prestar atendimento médico e de enfermagem a pacientes graves, em estabilização, sem de risco iminente de vida); sala vermelha (com capacidade para três leitos e presta atendimento aos usuários que necessitam de assistência médica e de enfermagem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso). A unidade de internamento é composta de 11 leitos, sendo três enfermarias com três leitos cada uma e dois quartos de isolamento (adulto e pediátrico) com sistema de ar rarefeito e posto de enfermagem. O internamento pediátrico conta com enfermaria de quatro leitos. A área administrativa composta pela sala da direção, sala de reuniões, arquivo médico, sala administrativa e almoxarifado.

A equipe de saúde é composta por: médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, técnicos de Raio-X, nutricionista, coordenadora de enfermagem, coordenador administrativo, coordenador médico e Autoridade Sanitária Local (ASL).

A escala de trabalho da equipe de enfermagem é composta de 03 enfermeiros trabalham no horário das 19 hs às 07 hs, o quarto enfermeiro faz o horário intermediário das 17 hs às 23 hs, 14 auxiliares de enfermagem trabalham em período integral e 04 trabalham em horário intermediário.

O trabalho do enfermeiro é distribuído por setores:

- 1) setor das emergências e procedimentos;

2) setor de internamento adulto e pediátrico, avaliação de Manchester e sala de observação.

A confecção da escala é realizada a cada plantão, com a previsão de folgas, férias, licenças e outros. Na UPA deve-se considerar que os cuidados prestados são contínuos cabendo ao enfermeiro à responsabilidade de prever recursos humanos para que não comprometa o cuidado (KURGGANT; GAIDZINSKI, 1989).

Nesta perspectiva o enfermeiro dispõe de instrumentos gerenciais que estão presentes no contexto dos serviços de atenção às urgências. Destacamos os instrumentos gerenciais: Planejamento, Previsão e Provisão de Recursos de materiais, Previsão e Provisão de Recursos Humanos, Educação Permanente, Supervisão, Tomada de Decisão, Sistema de Informação em Saúde e Avaliação dos Serviços de Saúde.

Diante desse cenário, existe a necessidade de sistematizar o processo de gerenciar e cuidar na atenção às urgências. É necessário resgatar o papel do enfermeiro como gerente do cuidado, a fim de garantir integralidade desse cuidado.

Objetivou-se identificar os principais instrumentos gerenciais utilizados pelos enfermeiros do noturno que atuam nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Assim, tem-se como questão norteadora: quais são os instrumentos gerenciais utilizados pelo enfermeiro do período noturno da UPA no seu processo de trabalho?

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pela necessidade de reestruturar o atual sistema de saúde, o Ministério da Saúde, instituiu a Rede de Atenção às Urgências (RAU) em 2006 que tem como finalidade articular e integrar o conjunto de tudo aquilo que serve para prover os serviços de saúde visando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde, priorizando as linhas de cuidado cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No período noturno o enfermeiro supervisiona a equipe, elenca as atividades que são prioritárias, de acordo com a demanda de trabalho que é a realidade do cenário de uma UPA. A supervisão é um dos instrumentos gerenciais utilizado na prática do enfermeiro, o qual atua como orientador e facilitador, tornando-se corresponsável pela manutenção de um serviço de qualidade (LIBERALI; DALL'AGNOL, 2008).

No cenário de trabalho do enfermeiro, durante o período noturno, utilizamos como instrumentos gerenciais o Planejamento Estratégico que permite identificar os problemas de saúde da população, selecionar aqueles de maior prioridade, estabelecer que objetivos que visem modificar a situação encontrada. Em geral, no serviço de enfermagem da UPA, o instrumento de planejamento mais utilizado é o Planejamento Estratégico Situacional (PES), voltado para resolução de problemas, aquilo que o profissional detecta na realidade confrontado com um padrão que considera que inadequado ou intolerável que o estimula enfrentá-lo, visando à promoção de mudanças (MATUS, 1996).

Na previsão e provisão de recursos materiais, o enfermeiro é responsável por prever, prover e organizar materiais que para a execução de cuidado. Na atenção às urgências existe a necessidade de um planejamento antecipado em relação aos materiais e equipamentos que devem estar preparados, testados, sendo estes colocados a disposição para prestar um atendimento com eficiência (AZEVEDO, 2010).

A capacitação dos profissionais acontece de forma esporádica, não tem um cronograma definido. Para Peduzzi (2000), a inserção do enfermeiro na equipe de saúde da família na perspectiva da promoção da saúde, o processo de trabalho é o gerador de conhecimento e das demandas educativas contínuas, que devem ter como referências, as necessidades de saúde dos usuários e da população.

No período noturno o enfermeiro supervisiona a equipe, elenca as atividades que são prioritárias, de acordo com a demanda de trabalho que é a realidade do cenário de uma UPA. A supervisão é um dos instrumentos gerenciais utilizado na prática do enfermeiro, o qual atua como orientador e facilitador, tornando-se corresponsável pela manutenção de um serviço de qualidade (LIBERALI; DALL'AGNOL, 2008).

Diante de várias situações de emergência que acontece ao mesmo tempo o enfermeiro está constantemente tomando decisões, considerando a imprevisibilidade que acontece nos serviços de atenção às urgências. As atitudes e decisões são tomadas constantemente sobre a vida do paciente, o que exige dos enfermeiros conhecimento técnico-científico, compromisso profissional, disposição para agir e raciocínio crítico para auxiliar no processo de tomada de decisão preciso e rápido, com a finalidade de garantir o cuidado integral e qualificado ao usuário desses serviços (MONTEZELI, 2009).

O processo de gerenciar e de cuidar está articulado entre si, garantindo uma assistência de alta complexidade nos serviços de urgência. O cuidar caracteriza-se pela observação, pelo levantamento de dados, planejamento pela implementação, evolução, pela avaliação e interação entre pacientes e trabalhadores da enfermagem e entre diversos profissionais de saúde. O gerenciamento tem como objetivo organizar a assistência e proporcionar a qualificação do pessoal de enfermagem através de educação permanente/continuada, utilizando modelos e métodos de administração, da força de trabalho da enfermagem e dos equipamentos e materiais (PEDUZZI, 2000; WILLING, 2002).

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Para este estudo a metodologia empregada foi a Pesquisa Bibliográfica partindo do delineamento de Gil (2002) para essa modalidade pesquisa. O autor define a pesquisa bibliográfica como sendo aquela em que se utiliza de materiais já elaborados: livros e artigos científicos. No referencial de Gil (2002) estão previstas as etapas da pesquisa – escolha do tema, levantamento bibliográfico preliminar, formulação do problema, elaboração do plano provisório de assunto, busca das fontes, leitura do material, fichamento, organização lógica do assunto e redação do texto.

Assim, depois de definido os objetivos da pesquisa deu-se a busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no idioma português. Utilizou-se os descritores de saúde (DeCS) instrumentos gerenciais e enfermagem e instrumentos gerenciais na prática de enfermagem. Utilizou-se a questão norteadora: quais são os instrumentos gerenciais utilizados pelo enfermeiro do período noturno da UPA no seu processo de trabalho?

Utilizou-se a tecnologia de administração.

A tecnologia de administração, a qual é uma forma de proceder à organização dos equipamentos, tempos e movimentos relativos ao trabalho da enfermagem, bem como todas as tecnologias que indiquem um modo sistematizado e controlado do cuidado, ensino, gerenciamento, entre outros (NIESTCHE, 2000 *apud* PRADO et al., 2009).

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ESTUDOS

Foram critérios de inclusão no estudo os artigos publicados nos últimos cinco anos, no idioma português. Nesta etapa os textos foram selecionados, inicialmente, a partir dos

descritores, títulos e resumo. Na etapa seguinte, após identificadas possibilidades de respostas a uma ou mais questões desta pesquisa, foi realizada a leitura dos textos na integralidade.

3.3 ETAPAS DA ANÁLISE DOS TEXTOS

Gil (2002) sugere que, após a delimitação dos textos, artigos, livros e outros documentos que possam compor a pesquisa, a leitura seja executada em quatro etapas: leitura exploratória, que é realizada com o objetivo de verificar em que medida a obra consultada atende às intenções do pesquisador; a leitura seletiva, que tem como finalidade a determinação de que o material de fato interessa à pesquisa; a leitura analítica com função de ordenar e sumarizar as informações contidas nas fontes e, a última etapa, a leitura interpretativa, a qual compreende o momento que a solução para o problema proposto foi delimitada.

3.3.1 Sumarização dos estudos

A coleta de dados ocorreu no período de março de 2014, nas bases de dados BVS, BDENF e LILACS.

Após realizada as etapas de leitura dos estudos/artigos, estes foram compilados em fichas de leituras e classificados de acordo com o padrão de abordagem ao tema. As fichas de leitura propiciaram um juízo prévio e um resumo acerca das obras selecionadas (GIL, 2002).

Após a identificação do total de publicações em cada base de dados foi realizada a comparação entre os títulos listados dentro da mesma base de dados. Em seguida, procedeu-se a comparação entre as bases, com a finalidade de descartar os artigos que estavam em duplicata.

Realizou-se a busca em dois momentos, sendo que no primeiro momento utilizou-se os seguintes descritores: instrumentos gerenciais e enfermagem, e num segundo momento utilizaram-se os seguintes descritores instrumentos gerenciais na prática de enfermagem.

Conforme mostra a tabela 1, foram inicialmente encontrados 64 estudos, dos quais nove atendiam aos critérios de inclusão.

Tabela 1: Estrutura dos resultados da busca eletrônica dos estudos da revisão bibliográfica. BVS, LILACS e BDENF, 2013.

Resultados da busca eletrônica dos estudos nas bases BVS, LILACS E BDENF		
descritores: instrumentos gerenciais e enfermagem		
1ª busca	Resultado: 19 artigos - 4 estudos repetidos - 45 não contemplavam o tema	Selecionados: 7 estudos
descritores: instrumentos gerenciais na prática de enfermagem		
2ª busca	Resultado: 45 artigos - 6 estudos repetidos - 37 não contemplavam o tema	Selecionados: 2 estudos
Total de estudos selecionados para esta pesquisa		9 estudos

Fonte: autores da pesquisa.

Feita a seleção, procedeu-se a leitura criteriosa das publicações. Os dados obtidos foram registrados em ficha de análise construída pelos pesquisadores, contemplando, dentre outros, os seguintes itens: nome do artigo, autores, periódico, ano de publicação, instituição dos autores, abordagem do estudo, tipo de estudo, referencial teórico, objetivo(s), resultados, recomendações.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Por não se tratar de pesquisa, este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foi utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre situações assistenciais (apenas a tecnologia produzida).

As preocupações éticas deste estudo basear-se-ão na veracidade, confiabilidade, fidedignidade e replicabilidade das informações obtidas do artigos estudados.

4 RESULTADO E ANÁLISE

Os dados do quadro 2 revelam que 22% dos artigos publicados foram no ano de 2006; 2011, 2012, 2013 e 12% no ano de 2011.

Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados na base de dados SCIELO, quanto ao título e ao (s) autor (es). Fortaleza-CE, 2014.

ANO	CÓDIGOS	AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO
2013	A	Silveira et al.	Gerenciamentos de casos em ambulatório de psiquiatria competência e pratica da enfermeira.
	B	Fernandes; Silva	Gerenciado cuidado na estratégia saúde da família: revisão integrativa
2012	C	Gehlen; Lima	O trabalho do enfermeiro na produção do cuidado em Unidade de Pronto Atendimento de Porto Alegre/RS
	D	Christovam; Porto; Oliveira	Gerência do cuidado de enfermagem em cenário hospitalar: a construção de um conceito
2011	E	Almeida et al.	Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar
2010	F	Montezelli et al.	Demandas instrumentais e demandas do cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um Pronto Socorro.
	G	Azevedo et al.	Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas
	H	Peres; Ciampone.	Gerência e competências gerais do enfermeiro
2006	I	Cunha; Ximenes Neto.	Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho

Fonte: autores da pesquisa.

As publicações identificadas estão distribuídas em 6 periódicos, sendo 45% dos artigos da Revista Texto e contexto de Enfermagem ; 22% da Revista Brasileira de Enfermagem, 11% da Revistas Rene, 11% Revista eletrônica de Enfermagem , 11% da Revista da escola de enfermagem (Tabela 2).

Tabela 2- Distribuição das publicações segundo o periódico. Fortaleza, 2014.

Nome do Periódico	Número de Publicações	%	Códigos
Texto e Contexto de Enf.	4	45,0%	A,E,H,I
Revista Brasileira de Enf.	2	22,0%	C,F
Revista da Escola de Enf. USP	1	11,0%	D
Revista Rene (Fortaleza)	1	11,0%	B
Revista Eletrônica de Enf.	1	11,0%	G

Fonte: autores da pesquisa.

Os dados dos artigos revelam que 100% dos autores das publicações são enfermeiros. Entretanto, 45,0% são doutores; 33,0% mestre e 22,0% pesquisadores.

Os resultados interpretados mostram que os como instrumentos gerenciais mais utilizados nas UPAs são: previsão e provisão de recursos para a produção do cuidado, sendo representado pela organização e a divisão do trabalho da equipe de enfermagem, tendo como objeto de trabalho gerencial a organização e os recursos de enfermagem. Destacamos na prática de enfermagem nos serviços de unidade de atendimento a elaboração de escala dos funcionários e a realização da distribuição diária dos funcionários. O cenário das unidades de pronto atendimento exige do profissional enfermeiro saberes tecnológicos na resolução de problemas.

As decisões são tomadas a todo instante desde as mais simples às mais complexas. O contexto mostra o excesso da demanda por atendimento exigindo do enfermeiro conhecimento técnico científico, compromisso profissional, disposição para agir e raciocínio crítico para auxiliar na tomada de decisão, estabelecendo prioridades para enfrentar as demandas diárias e realizar atendimento aos usuários que necessitam de cuidado de enfermagem. A tomada de decisão e o julgamento clínico são os instrumentos utilizados.

No cenário da prática de enfermagem na atenção às urgências, além a demanda vivencio situações onde nos deparamos com as pessoas em sofrimento, seja acometidas por acidentes de trânsito, violência, e doenças cardiovasculares. Diante disso existe a necessidade de sistematizar o processo de gerenciar e cuidar na atenção às urgências. É necessário resgatar o papel do enfermeiro como gerente do cuidado, a fim de garantir integralidade desse cuidado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sugere-se que amplie as discussões sobre a sistematização e organização no cotidiano de uma UPA. Há necessidade de ampliar discussão com os enfermeiros sobre a utilização de instrumentos gerenciais, a fim de construir novas práticas, resgatando o papel do enfermeiro como gerente do cuidado. De acordo com a proposta de reorientação de assistência à saúde do SUS, garantindo a qualidade e a integralidade no cuidado de enfermagem.

Nota-se que existe uma lacuna entre experiência prática e a fundamentação teórica e em relação ao tema em discussão. Podemos observar que alguns profissionais demonstram dificuldade em identificar quais seriam os instrumentos gerenciais que são utilizados na prática profissional na Unidade de Urgência e Emergência.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem se refere às ações focadas nos usuários ou pacientes do serviço, e essas ações estão articuladas produção no cuidado. Os estudos sugerem que há necessidade das instituições proporcionarem aos enfermeiros oportunidade de atualização e aperfeiçoamento sobre a gestão do cuidado de enfermagem, com objetivo de desenvolver suas competências.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L. et al Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20 (Esp), p. 131-7, 2011.

AZEVEDO, A. L. C. S. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem em unidade de urgência/emergência traumática**. 2010. Dissertação (Mestrado)-Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, 2010, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.

BRASIL. Portaria nº 1.020. Estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes locorregionais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 jul. 2009. Seção 1, p. 47.

BRASIL Ministério da Saúde. Portaria nº 2.648, de 7 de novembro de 2011. Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2011.

CHRISTOVAM, B. P.; PORTO, I. S.; OLIVEIRA, D. C. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 3, p. 734-41, 2012.

CUNHA, I. C. K. O.; XIMENES, F. R. G. Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 479-82, Jul-Set 2006.

FERNANDES, C. **Gestão do Cuidado e do autocuidado**. Disponível em: <<http://www.carlosfernandes.prosaeverso.net/visualizar.php?id=643266>>. Acesso em: 20 de agosto de 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3ed. Atlas, São Paulo, 2002.

GEHLEN, G. C.; LIMA, C **A organização tecnológica do trabalho dos enfermeiros na produção de cuidados em unidades de pronto atendimento de Porto Alegre/RS**. Tese.

(Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem -Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/49687>>. Acesso em: 30 novembro de 2014.

KURGGANT; GAIDZINSKI 1898, Subsídios estimativa de pessoal de enfermagem. Enfoque, v.17, n.3, p.79-81.

LIBERALI, J. ; DALL'AGNOL, C. M. Supervisão de Enfermagem : um instrumento de gestão. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v.29, n. 2, p. 276-82, 2008.

MATUS, C. Política, planejamento e governo. Brasília 1996: IPEA.

MONTEZELI, J. H. O trabalho no pronto-socorro: uma análise na Universidade perspectiva das competências gerenciais. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). 2008, 135 f..Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2008.

NIESTCHE, E. A. Tecnologia emancipatória-possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem, 2000. In: PRADO, M. L. do et al. Produções tecnológicas em enfermagem em um curso de mestrado. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 3, p. 475-481, jul./set. 2009.

PEDUZZI, M. A inserção do enfermeiro na equipe de saúde da família na perspectiva da promoção da saúde. In: **1º Seminário Estadual: O Enfermeiro no Programa da Família**, Anais. São Paulo, 2000: Secretaria de Estado da Saúde.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 15, n. 3, p. 492-9, Sept. 2006 .

SILVEIRA, A. C. et al. Gerenciamento de caso em ambulatório de psiquiatria, competências e prática da enfermeira. **Enferm em foco**, v.4, n. 1, p. 29-32, 2013.

WILLING, M. H.; LENARDT, M. H. A prática gerencial do enfermeiro no processo de cuidar. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.7, n. 1, p.23-9, 2002.