

TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO DE TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM DE UM CENTRO CIRÚRGICO

Teresa Célia de Mattos Moraes dos Santos¹, ***Elaine Cristina dos Santos Arantes***²,
Elaine Paiva Moraes Gonçalves³, ***Edméia Assini Balbuena***⁴

Universidade de Taubaté / Departamento de Enfermagem. Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 605, Centro, Taubaté, CEP: 12080000

¹e-mail - teresacelia@terra.com.br

²e-mail -elainearantes@ig.com.br

³e-mail -elaynegoncalves@ig.com.br

⁴e-mail - edmeia07@bol.com.br

Resumo - Nesta pesquisa, objetivou-se identificar as formas de orientação e preparo oferecidas ao pessoal de enfermagem, quando de sua admissão. Dos 21 técnicos e auxiliares de enfermagem do centro cirúrgico de um Hospital Geral de Taubaté-SP que participaram do estudo, 19 (90,48%) receberam orientação e preparo imediato: 8 (38,10%), dos colegas de trabalho; 4 (19,05%), durante o treinamento; 4 (19,05%), do supervisor; 3 (14,29%) do supervisor e colegas; e, 2 (9,52%) no treinamento, do supervisor e colegas. Quanto ao tipo do treinamento, 10 (47,62%) receberam treinamento prático; 6 (28,57), teórico; 3 (14,29%), informal; 1 (4,76%), formal; e, 1 (4,76%), prático e informal. Quanto à frequência, 5 (23,81%) informaram que ocorre quando há aquisição de equipamento novo; 4 (19,05%), após admissão e mensalmente, na aquisição de equipamento e implantação de rotinas; 3 (14,29%), mensalmente; 3 (14,29%), somente logo após a admissão; 2 (9,52%), semestralmente; e 1, (4,76%) não informou. Os dados permitem concluir que os enfermeiros devem planejar a orientação e preparo dos novos profissionais, para garantir o desenvolvimento dos recursos humanos e a qualidade dos serviços prestados.

Palavras-chave: Recursos Humanos. Treinamento. Educação Permanente. Enfermagem.

Área do Conhecimento: Saúde

Introdução

Na atualidade, podemos considerar o hospital como um dos mais complexos tipos de organização. Ali ocorrem constantes avanços de informação, desenvolvimento de aptidões e aplicação de tecnologia em instalações sofisticadas e equipamentos de ponta. O centro cirúrgico é um dos setores hospitalares que receberam grandes transformações, em função da evolução das técnicas cirúrgicas e anestésicas, dos recursos materiais e equipamentos utilizados nos procedimentos. Assim, requer um suporte adequado de pessoal, para viabilizar mecanismos que subsidiem a prevenção e o controle dos riscos, e para manter, na prática a proteção ética e legal da equipe e da instituição. Todas as ações desenvolvidas nesse setor estão em permanente estado de alerta, em decorrência das intervenções que podem colocar em risco a integridade do paciente (POSSARI, 2004).

No contexto de incessantes transformações do mundo corporativo, o maior desafio da área de recursos humanos tem sido integrar as organizações e pessoas numa única direção: a que produza os melhores resultados empresariais e que, ao mesmo tempo, satisfaça os anseios de crescimento e valorização profissional e humano (BOOG; BOOG, 2002). Esse assunto

tem despertado grande preocupação entre o pessoal da área, gerentes de recursos humanos e outros profissionais, gerando polêmicas e discussões em torno da qualidade do trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem. Essa qualidade pretendida está relacionada diretamente ao desenvolvimento de recursos humanos e às exigências do paciente/cliente, no que se refere aos seus direitos de ser bem atendido pelos serviços de saúde (BALBUENO, 2001).

A área de recursos humanos da rede hospitalar é complexa, e todas as atividades técnicas e operacionais requerem excelente administração, pois o desempenho da organização é diretamente ligado ao administrador, o grande responsável pelo sucesso ou fracasso da instituição. Como é de conhecimento geral, os recursos são sempre escassos, e as necessidades, infinitas. Assim, conclui-se que, quanto mais eficientemente forem administrados esses recursos, melhores serão os resultados obtidos (BARBUSCIA, 2006). Kurcgant (2005) enfatiza que, nesse contexto, as chefias dos serviços de enfermagem devem buscar instrumentos que possibilitem melhor gerência dos recursos humanos sob sua responsabilidade, buscando também conhecimentos, habilidades e competências que lhes permita realizar melhor planejamento, alocação, distribuição e controle do

peçoal de enfermagem. Desse modo, devem assumir um papel relevante na negociação do quadro de peçoal e no direcionamento das políticas de recursos humanos dentro das instituições de saúde.

Neste estudo, objetivou-se a identificação dos critérios utilizados no processo de seleção, das formas de orientação e preparo fornecido ao peçoal, ao ser admitido, assim como dos tipos e frequência do treinamento.

Metodologia

A pesquisa descritiva foi realizada em um hospital geral de Taubaté-SP, com 21 técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na unidade de centro cirúrgico.

A coleta de dados ocorreu em março e abril de 2007, e foi utilizado um questionário com questões abertas e fechadas.

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, tendo sido aprovado conforme resolução CNS/MS 196/96 e protocolo CEP / UNITAU n° 0023/07.

Foram incluídos no estudo apenas os sujeitos que concordaram em participar e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a resolução 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os protocolos de pesquisa com seres humanos.

Resultados

Tabela 1 - Prática anterior em centro cirúrgico

Prática anterior em centro cirúrgico	Nº	%
Sim	11	52,38
Não	9	42,86
Sem resposta	1	4,76
Total	21	100

Tabela 2 – Critérios utilizados para seleção

Critérios de seleção	Nº	%
Prova prática	2	9,52
Prova escrita	-	-
Currículo	1	4,76
Entrevista	1	4,76
Prova prática, escrita, e entrevista	3	14,29
Prova escrita, currículo e entrevista	14	66,67
Total	21	100

Tabela 3 – Orientação imediata

Orientação imediata	N	%
Sim	19	90,48
Não	2	9,52
Total	21	100

Tabela 4 – Meios de orientação de normas e rotinas

Meios de orientação	Nº	%
Treinamento	4	19,05
Protocolos	-	-
Supervisor	4	19,05
Colegas de trabalho	8	38,10
Treinamento, Supervisor e colegas de trabalho	2	9,52
Supervisor e colegas de trabalho	3	14,29
Total	21	100

Tabela 5 – Treinamento prévio

Treinamento prévio	Nº	%
Receberam	10	47,62
Não receberam	11	52,38
Total	21	100

Tabela 6 – Tipos de treinamento

Tipo de treinamento	Nº	%
Teórico	6	28,57
Prático	10	47,62
Formal	1	4,76
Informal	3	14,29
Prático e informal	1	4,76
Total	21	100

Tabela 7 - Treinamento realizado com supervisão

Treinamento com supervisão	Nº	%
Sim	18	85,71
Não	3	14,29
Total	21	100

Tabela 8 - Treinamento com supervisão direta ou indireta

Supervisão	Nº	%
Direta	8	38,10
Indireta	8	38,10
Direta e indireta	2	9,52
Não responderam	3	14,29
Total	21	100

Tabela 9 – Frequência do treinamento

Frequência do treinamento	Nº	%
Mensal	3	14,29
Bimestral	0	0,00
Semestral	2	9,52
Somente na admissão	3	14,29
Quando há equipamento novo	5	23,81
Mensal e quando há equipamento novo	3	14,29
Admissão, quando há equipamento novo e rotinas	4	19,05
Não responderam	1	4,76
Total	21	100

Discussão

Pode-se observar, na Tabela 1, que 11 (52,38%) dos funcionários possuem prática anterior em centro cirúrgico. A prática anterior é um importante critério a ser enfatizado no recrutamento e seleção de pessoal, pois o desempenho futuro de um indivíduo pode ser prognosticado a partir de suas características passadas ou presentes (KURCGANT, 2005). Marx e Morita (2003) acrescentam que os funcionários, ao optarem por atuar em centro cirúrgico, devem estar bem preparados para assumir esse setor.

Silva, Pereira e Benko (1989) salientam que se torna obrigatório, nos dias de hoje, para a maioria das organizações, avaliar com maior rigor os candidatos para determinados setores, utilizando vários métodos de seleção.

Na Tabela 2, pode-se observar o predomínio de 14 (66,67%) técnicos e auxiliares de enfermagem que foram selecionados por meio de prova escrita, currículo e entrevista; e três (14,29%), por meio de provas práticas, escritas, currículo e entrevista. Portanto, esse critério deve ser enfatizado, considerando-se que a enfermagem presta cuidados direto ao paciente. Kurcgant (1991) menciona que as provas práticas exigem que o candidato desempenhe tarefas que realmente fazem parte das suas atividades, pois abrange conhecimentos e técnicas próprias da enfermagem, diretamente relacionadas à área de atuação. Kurcgant (2005) complementa que cada procedimento técnico apresenta como resultado vantagens e desvantagens; portanto, além da observância aos critérios, é indispensável uma análise entre os custos e os benefícios, pois quanto maior o número de técnicas de seleção aplicadas, tanto maior a oportunidade de informações para análise.

Evidencia-se, na Tabela 3, que 19 (90,48%) dos funcionários receberam orientação imediata sobre o setor, e dois (9,52%) não a receberam. A orientação imediata destina-se à preparação de funcionário recém-admitido, para garantir a rápida produtividade e a manutenção do nível de

motivação, evitando ele busque as informações e conhecimentos de que necessita em locais errôneos ou junto a pessoas despreparadas (BOOG; BOOG, 2002).

Pode se observar, na Tabela 4, que oito (38,10%) obtiveram informações por meio de colegas de trabalho; quatro (19,05%), no treinamento; e quatro (19,05%), com o supervisor. Na orientação de novos funcionários, é comum encontrar serviços em que essa tarefa é realizada pelo funcionário mais antigo, o que pode, assim, alterar a mensagem transmitida. Para essa situação não ocorrer, o líder tem que transmitir ao funcionário a orientação adequada. Os instrumentos adequados e utilizados de forma organizada e sistematizada são os manuais que concentram informações, como normas, rotinas, procedimentos e outras informações necessárias para a realização das ações de enfermagem (KURCGANT, 1991).

Na Tabela 5, verifica-se que apenas 10 (47,62%) relatam ter recebido um treinamento prévio para atuar em centro cirúrgico, e 11 (52,38%) relatam que não o receberam. O treinamento deve abranger todos os funcionários, para proporcionar novas habilidades ou aperfeiçoar as já existentes. Chiavenato (2000) menciona que o treinamento visa à adaptação do empregado novo ao seu trabalho, renovando habilidades, e que geralmente é feito por meio de uma programação sistemática, pelo seu chefe imediato ou por um instrutor especializado, podendo ser chamado de “Programa de Interação”.

Conforme demonstrado na Tabela 6, 10 (47,62%) dos funcionários receberam um treinamento prático aplicado pela instituição, e seis (28,57%) receberam um treinamento teórico. Por meio de um treinamento teórico, as pessoas aprendem o processamento das informações e compreendem os vínculos existentes entre as ações e as conseqüências. O treinamento prático exercita as habilidades que foram ensinadas, por esse motivo é indispensável que o teórico e o prático sejam feitos em conjunto, o que resultará em melhor aprendizado.

Esses dados vêm ao encontro dos resultados da pesquisa de Silva (1989), que desenvolveu um plano de aprendizagem que abrangeu 87,5% de prática e 13,5% de teoria da carga horária oferecida aos dez participantes do treinamento. Após avaliação, ele concluiu que houve destreza e informações suficientes de modo a permitir o desempenho nas atividades desenvolvidas no setor.

Constata-se, na Tabela 7, que 18 (85,71%) dos funcionários receberam treinamento com supervisão e que três (14,29%) não o receberam. De acordo com Malagón-Londoño, Moreira e Laverde (2000), os líderes avaliam periodicamente

o desempenho no trabalho das pessoas que estão sob sua responsabilidade. Eles devem supervisionar continuamente cada uma das atividades desenvolvidas, como uma continuação do treinamento recebido, e ajudar o funcionário a melhorar seus conhecimentos e habilidades, conforme demonstrado na Tabela 9.

Verifica-se, na Tabela 8, que oito (38,10%) dos funcionários receberam treinamento com supervisão direta; oito (38,10%); com supervisão indireta; dois (9,52%); com supervisão direta e indireta; e, três (14,29%) não responderam. Acredita-se que a adoção de uma supervisão direta permite que o enfermeiro acompanhe cada funcionário, observando seu desempenho. A supervisão indireta poderá ser empregada em grupos; no entanto, por ser geral, o enfermeiro pode deixar de perceber pontos importantes que necessitam de intervenção educacional.

Na Tabela 9, observa-se que cinco (23,81%) dos funcionários relatam que recebem treinamento quando são adquiridos equipamentos novos; quatro (19,05%) mencionam que o treinamento é realizado na admissão e quando há equipamentos novos; três (14,29%) relatam que o treinamento é mensal e quando há equipamentos novos; três (14,29%); somente na admissão; três (14,29%); mensal; e dois (9,52%); semestral. O treinamento deve ser planejado para os funcionários como uma estratégia para proporcionar-lhes condições de trabalho seguro, desenvolver seus conhecimentos e adaptá-los ao ambiente de trabalho, estimulando-os a buscar meios de crescimento e de valorização, em suas atividades (MALAGÓN-LONDOÑO; MOREIRA; LAVERDE, 2000). Lacombe (2005) ratifica a importância do treinamento, ao afirmar que, para empregados novos, deve ser usado continuamente nas organizações atuais. Isso porque a constante evolução do conhecimento determinada que funcionário sempre esteja atualizado, adotando-se, pois, a prática de aprendizado contínuo.

Conclusão

Os dados obtidos na análise do treinamento e desenvolvimento de técnicos e auxiliares de enfermagem em centro cirúrgico de um Hospital Geral de Taubaté permitiram concluir que, para esses profissionais, o treinamento deve ser planejado como estratégia para promoção de condições de trabalho seguras, desenvolvimento de seus conhecimentos e adaptação ao ambiente de trabalho. Ao mesmo tempo, o treinamento deve oferecer-lhes estímulos suficientes para levá-los a procurar meios de crescimento e de valorização em suas tarefas.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para o conhecimento da prática de treinamento de funcionários em centro cirúrgico e fundamentar a

reflexão e a intervenção de enfermeiros e administradores das organizações hospitalares, assim como dos demais profissionais envolvidos com o processo, com fins de aprimoramento e desenvolvimento dos recursos humanos, para garantia da qualidade dos serviços prestados.

Referências

BALBUENO, E. A. **Análise da avaliação de desempenho em enfermagem hospitalar na região do Vale do Paraíba Paulista**. 2001. 173 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

BARBUCIA, C. S. **Gestão de suprimentos na administração hospitalar**. In: GONÇALVES, E. L. (ORG.) *Gestão Hospitalar: Administrando o Hospital Moderno*. São Paulo: Saraiva, 2006. cap. 09, p.197-223.

BOOG, A; BOOG, M. (Coord) **Manual de gestão de pessoas e equipes: operações**. v. 2, 1. ed. São Paulo: Gente, 2002. 688p.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos**: edição compactada. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2000, 631 p.

KURCGANT, P. (Coord.). **Administração em Enfermagem**, 1. ed. São Paulo: E. P. U, 1991, 237 p.

KURCGANT, P. (Coord). **Gerenciamento em Enfermagem**, 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 194 p.

MALAGÓN-LONDOÑO, G.; MORERA, R. G.; LAVERDE, G. P. **Administração Hospitalar**, 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, p. 96-115.

MARX, I. C; MORITA, L. C. **Manual de Gerenciamento de Enfermagem**, 2. ed. São Paulo: Biomédicas, 2003, 23 p.

POSSARI, J. F. **Centro Cirúrgico**: planejamento, organização e gestão, 1. ed. São Paulo: Iátria, 2004, 307 p.

SILVA, M. J; PEREIRA, L. L; BENKO, M. A. **Educação Continuada**: estratégias para o desenvolvimento de pessoal de enfermagem. 1. ed. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1989, p 139.

SILVA, M. P. da. Curso de treinamento em enfermagem no centro cirúrgico. **Enfoque**, Rio de Janeiro, v. 11, n 1, p. 14-15, 1989.