








# Gestor de Enfermagem em unidades de saúde mental: das atividades à utilização do tempo\*

Nurse managers in mental health units: from activities to time management

## Como citar este artigo:

Alferes LPSP, Martins MMFPS, Santos MR, Teixeira MJR, Poeira AFS, Pires RMF, et al. Nurse managers in mental health units: from activities to time management. Rev Rene. 2022;23:e71282. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371282>

-  Luísa Paula da Silva Pires Alferes<sup>1</sup>  
 Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins<sup>2</sup>  
 Margarida Reis Santos<sup>2</sup>  
 Manuela Josefa da Rocha Teixeira<sup>2</sup>  
 Ana Filipa da Silva Poeira<sup>3</sup>  
 Regina Maria Ferreira Pires<sup>2</sup>  
 Rui Paulo Asseiro Alferes<sup>1</sup>

\*Extraído da dissertação “Gestor de Enfermagem: das atividades à utilização do tempo em unidades de saúde mental”, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2020.

<sup>1</sup>Hospital Magalhães Lemos. Porto, Portugal.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

<sup>3</sup>Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal. Setúbal, Portugal.

## Autor correspondente:

Luisa Pires da Silva Pires Alferes  
Rua D. Antão de Almada, 62, 4435-011.  
Rio Tinto, Porto, Portugal.  
E-mail: [luisalferes@gmail.com](mailto:luisalferes@gmail.com)

**Conflito de interesse:** os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Renan Alves Silva

## RESUMO

**Objetivo:** compreender a utilização do tempo dos gestores de enfermagem em unidades de Saúde Mental e Psiquiatria no desempenho das atividades diárias. **Métodos:** estudo transversal, constituído por 48 gestores de unidades psiquiátricas públicas e do setor social. Coleta de dados por meio de questionário online que integrava a Escala de Percepção do Trabalho dos Gestores em Enfermagem, inclui 43 itens, distribuídos por cinco domínios funcionais dos enfermeiros gestores. Respostas cotadas em escala tipo *Likert*: não ocupa tempo; ocupa pouco tempo; ocupa algum tempo; ocupa muito tempo. **Resultados:** as atividades inerentes às competências prática profissional ética e legal, e gestão de cuidados e de recursos humanos consumiam mais tempo ao gestor comparativamente com intervenção política e assessoria e desenvolvimento profissional. **Conclusão:** os gestores reconhecem que gerir o tempo implica organização, planeamento do trabalho e estabelecer prioridades nas tarefas a desempenhar.

**Descritores:** Enfermagem; Saúde Mental; Administração de Serviços de Saúde; Tempo; Gestor de Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** to understand the use of time by nurse managers in psychiatry and mental health units, as they carry out their daily tasks. **Methods:** cross-sectional study, carried out by 48 managers from public psychiatric units and from the social sector. Data collection was made through an online questionnaire that is part of the Scale of Perception of Nurse Manager Work, including 43 items separated in five functional domains of nurse managers. The responses were in a Likert scale: does not take time, takes little time, takes some time, takes much time. **Results:** the activities inherent to ethical and legal professional practices and to the management of care and of human resources required more time from the manager when compared to policy interventions, and consulting and professional development. **Conclusion:** the managers recognize that managing time implies organization, planning work, and establishing priorities in the tasks to be developed.

**Descriptors:** Nursing; Mental Health; Health Services Administration; Time; Health Manager.

## Introdução

Gestão em saúde é um tema pertinente na atualidade, onde a gestão do tempo assume uma importância especial, pois sendo considerado um recurso escasso e valioso, transversal a todos os contextos de atuação dos Enfermeiros, o tempo pode influenciar significativamente o alcance dos objetivos profissionais<sup>(1)</sup>.

A contemporaneidade exige que o enfermeiro de Saúde Mental e Psiquiatria seja eficaz e eficiente, com especial enfoque na capacidade de gestão do tempo nas competências relacionais, uma vez que os ambientes de trabalho devem ser promotores da qualidade de vida dos trabalhadores, o que favorece a excelência do exercício profissional<sup>(2)</sup>.

A experiência permite-nos perceber que a evolução nos serviços de Saúde Mental e Psiquiatria em Portugal revela enfermeiros gestores ajustados à mudança, modificando o padrão da sua intervenção e o seu conhecimento. Emerge assim um enfermeiro mais significativo, que agrega competências específicas, consolidadas pela visão da instituição, inspirador de mudanças nos contextos de trabalho, em defesa da compreensão e apoio da equipe e de valores éticos, promovendo melhorias significativas no ambiente das práticas e na qualidade dos cuidados ao cliente<sup>(3-4)</sup>.

O enfermeiro gestor é uma figura primordial, com competências para assumir compromissos com a organização, com os profissionais e com os clientes, percorrendo funções de intervenção a nível da gestão estratégica, intermédia e operacional, pois a gestão por competências exige o envolvimento das diferentes estruturas das instituições de saúde<sup>(3)</sup>.

Atualmente, exige-se que o gestor seja detentor de conhecimento diversificado, nomeadamente sobre teorias administrativas; processos de trabalho; ética na gestão; cultura e poder organizacional; qualidade de vida e saúde no contexto profissional; leis laborais; gestão de recursos humanos, materiais e estruturais; custos em saúde; sistemas de documentação e informação; processo de tomada de decisão; capacidade de negociação e trabalho em equipe<sup>(5)</sup>.

Diferentes fatores podem influenciar a gestão das organizações de saúde. Contudo, o perfil do gestor de enfermagem e as teorias que têm dado “corpo” à ciência de gestão de tempo são fulcrais para o sucesso organizacional. Usar o tempo de forma eficiente promove o crescimento e fomenta a probabilidade de sucesso das atividades realizadas<sup>(1)</sup>.

O planeamento é a chave fundamental para a gestão do tempo. Ao planejar é importante estabelecer o que não é prioritário, com o propósito de ganhar tempo para as atividades, não deixando compromissos para a última hora, evitando o stress, obtendo-se assim o equilíbrio necessário para atingir o objetivo final<sup>(1)</sup>. O sucesso do desempenho encontra-se intrinsecamente relacionado com uma variabilidade de fatores, nomeadamente os inerentes à própria personalidade do gestor, uma vez que gerir o tempo é um processo comportamental dependente de variáveis manipuláveis não apenas por ambientes externos, mas também pelo próprio indivíduo<sup>(6)</sup>. Neste paradigma, o gestor é responsável pela gestão e utilização criteriosa do seu tempo. Gerir o tempo implica no equilíbrio e domínio das atividades a desempenhar. Face à percepção empírica da nossa experiência diária, a gestão do tempo é um problema que se agrava quando questionamos quanto tempo dispensamos para as nossas funções específicas enquanto gestores. Deste modo, pretende-se avaliar a distribuição do tempo por atividade nas cinco competências do papel do enfermeiro gestor em Portugal, determinadas pela Ordem dos Enfermeiros e legisladas como: Prática Profissional ética e legal; Gestão dos Cuidados; Gestão de Recursos Humanos; Intervenção Política; e Assessoria e Desenvolvimento Profissional.

As questões de partida formuladas foram: Quais atividades os gestores de Saúde Mental e Psiquiatria consideram que ocupam a maior parte do tempo? Há atividades em que os enfermeiros gestores são da opinião de que não gastam tempo?

O presente estudo objetivou compreender a utilização do tempo dos gestores de enfermagem em unidades de Saúde Mental e Psiquiatria no desempenho das atividades diárias.

## Métodos

Estudo transversal com coleta de dados efetuada em instituições de assistência psiquiátrica públicas e sociais de Portugal Continental e Regiões Autónomas, Açores e Madeira. As instituições foram identificadas na Circular Informativa da Administração Central do Sistema de Saúde<sup>(7)</sup> para Portugal Continental, que contempla todas as instituições de assistência psiquiátrica públicas e sociais, e pelo contato com as Unidades Hospitalares dos Açores e Madeira, num total de 45 instituições apuradas.

Operacionalizou-se o contato com os profissionais através dos diretores de enfermagem das unidades hospitalares, enviando-se um *e-mail* para o seu endereço institucional com o *link* de acesso ao questionário, pedindo que o reencaminhassem para os gestores dos serviços.

População composta por 147 enfermeiros gestores de serviços de assistência psiquiátrica. Realizou-se amostragem não probabilística intencional, constituída por 48 indivíduos, obtendo-se um estudo com uma margem de erro de 12%, com um grau de confiança de 95%.

Para a coleta de dados recorreu-se a um questionário de autopreenchimento, composto por uma apresentação inicial que incluía instruções de preenchimento e por dois grupos de questões. O primeiro integrava perguntas para coleta de dados sociodemográficos, profissionais, académicas e de contexto. O segundo contemplava a Escala de Percepção do Trabalho do Gestores em Enfermagem (EPTGE), tipo *Likert*, que inclui 43 questões referentes às áreas funcionais dos enfermeiros gestores: Prática Profissional Ética e Legal (5 itens); Gestão de Cuidados (14 itens); Gestão de Recursos Humanos (14 itens); Intervenção Política e Assessoria (6 itens); e Desenvolvimento Profissional (4 itens). Na construção da escala, usaram-se coeficientes da qualidade do ajustamento: *Goodness of Fit Index* (GFI): 0,759; *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI): 0,607 e *Root Mean Square*,

*Residual* (RMSR): 0,041. Todas estas medidas concluíram que, globalmente, o ajustamento tem boa qualidade. O estudo da escala revelou análise fatorial elevada com consistência interna global (alfa de Cronbach de 0,950), demonstrando propriedades psicométricas adequadas e análise fatorial da matriz de correlações boa<sup>(8)</sup>.

O consumo do tempo foi avaliado pela opção selecionada nos itens da escala implementada: não ocupa tempo; ocupa pouco tempo; ocupa algum tempo; e ocupa muito tempo, segundo a percepção do enfermeiro gestor.

O questionário esteve disponível *online*, por meio da plataforma *Google Drive*, no período de novembro de 2019 a março de 2020. Os questionários foram codificados e lançados num ficheiro do *SPSS* 25.0, tendo sido efetuada a análise com os procedimentos de estatística descritiva.

As variáveis em estudo respeitam as características sociodemográficas profissionais e de contexto que foram consideradas necessárias, de forma a traçar o perfil da amostra dos Enfermeiros Gestores em unidades de Saúde Mental e Psiquiatria e as competências da sua prática profissional, abrangidas pelos cinco domínios de atuação contemplados na escala.

Foi efetuado o pedido de autorização para realização do estudo aos Conselhos de Administração das organizações de saúde identificadas, obtendo-se aprovação da comissão de ética do Centro Hospitalar Tondela Viseu, com o número 3/2019. Foi garantido o anonimato dos participantes.

## Resultados

Amostra predominantemente constituída por indivíduos do género feminino (58,3%; n=28), 56,3% situavam-se na classe etária com idade superior a 50 anos (Média (M)=50,79; Desvio-padrão (DP)=9,574), 83,3% (n=40) eram especialistas em Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica e 6,3% (n=3) em Enfermagem de Reabilitação. A maioria desempenhava fun-

ções há mais de 20 anos e menos de 40 anos (62,6%; n=30), o exercício de funções de gestão no atual serviço variou entre 1 e 30 anos (M=10,08; DP=8,2), 37,5% (n=18) eram gestores no mesmo serviço há menos de 5 anos e 8,3 % (n=4) há mais de 5 anos e menos de 10 anos. Relativamente ao tempo de exercício na gestão em serviços de psiquiatria 43,8% (n=21) exercia há mais de 15 anos e 35,4% (n=17) há menos de 5 anos (M=13,85; DP=9,91).

Em seguida, apresentam-se os resultados pelos cinco domínios das competências do enfermeiro gestor, que revelaram onde os gestores de Saúde Mental e Psiquiatria consideraram que ocupavam a maior parte do tempo e onde não ocupavam tempo.

Quanto à Prática Profissional Ética e Legal, os participantes consideraram que despendiam tempo em todas as atividades, verificando-se a maior frequência (39,6%) na atividade “Preocupa-se com os valores dos doentes” (Tabela 1).

Na Intervenção Política e Assessoria, a maioria (58,3%) considerou que não ocupava tempo na realização da atividade “Participa na definição e implementação de políticas de saúde do hospital”. A atividade em que maior percentagem de gestores (39,6%) referiu ocupar muito do seu tempo foi “Conceber e operacionalizar projetos no serviço, implicando-se e implicando a equipe no desenvolvimento e na implementação de projetos organizacionais”.

Relativamente ao Desenvolvimento Profissional, a atividade em que a maior percentagem de gestores (56,3%) referiu não ocupar tempo foi “Promove a enfermagem baseada na evidência”. Contudo, também, foi a que, simultaneamente com “Proporciona espaços de reflexão sobre as práticas de forma a promover o empenhamento da equipe na gestão das suas próprias competências”, maior percentagem de gestores (27,1%) referiu como ocupando muito do seu tempo (Tabela 1).

**Tabela 1** – Distribuição do tempo dos gestores nas atividades de Prática Profissional Ética e Legal, Política e Assessoria, e Desenvolvimento Profissional. Porto, Portugal, 2020

Competências/Atividades*	Tempo ocupado			
	Nenhum n (%)	Pouco n (%)	Algum n (%)	Muito n (%)
<b>Prática profissional ética e legal</b>				
Preocupa-se com os valores dos enfermeiros	-	4 (8,3)	30 (62,5)	14 (29,2)
Preocupa-se com os valores dos doentes	-	3 (6,3)	26 (54,2)	19 (39,6)
Discute questões éticas relacionadas com os cuidados com a sua equipe	-	8 (16,7)	25 (52,1)	15 (31,3)
Controla o respeito pela privacidade e individualidade do doente	-	10 (20,8)	21 (43,8)	17 (35,4)
Garante condições legais para os cuidados e exercício profissional	-	12 (25,0)	21 (43,8)	15 (31,3)
<b>Intervenção política e assessoria</b>				
Participa na definição e implementação de políticas de saúde do hospital	28 (58,3)	20 (41,7)	-	-
Participa no planeamento estratégico do serviço	26 (54,2)	9 (18,8)	-	13 (27,1)
Elabora relatórios de serviço	21 (43,8)	10 (20,8)	-	17 (35,4)
Concebe e operacionaliza projetos no serviço, implica-se e implica a equipe no desenvolvimento e na implementação de projetos organizacionais	17 (35,4)	12 (25,0)	-	19 (39,6)
Adapta os recursos materiais às necessidades, tendo em conta a relação custo-benefício	23 (47,9)	12 (25,0)	-	13 (27,1)
Participa em grupos de trabalho e comissões na área da gestão de risco clínico e não clínico	23 (47,9)	16 (33,3)	-	9 (18,8)
<b>Desenvolvimento profissional</b>				
Promove a enfermagem baseada na evidência	27 (56,3)	8 (16,7)	-	13 (27,1)
Promove a formação formal e informal da equipe	25 (52,1)	11 (22,9)	-	12 (25,0)
Estimula os enfermeiros à autoformação	25 (52,1)	11 (22,9)	-	12 (25,0)
Proporciona espaços de reflexão sobre as práticas de forma a promover o empenhamento da equipe na gestão das suas próprias competências	20 (41,7)	15 (31,3)	-	13 (27,1)

\*Variáveis elaboradas a partir da Escala de Percepção do Trabalho dos Gestores em Enfermagem

Na Gestão de Cuidados, a atividade que mais gestores consideraram que ocupavam muito tempo foi “Toma decisões de forma a garantir os melhores cuidados para os doentes” (41,7%; n=20), enquanto que “Garante dotações seguras de acordo com os padrões de qualidade da profissão” foi a que maior percentagem (12,5%) referiu não ocupar tempo (Tabela 2).

**Tabela 2** – Distribuição do tempo dos gestores nas atividades de Gestão de Cuidados. Porto, Portugal, 2020

Competências/Atividades*	Tempo ocupado			
	Nenhum	Pouco	Algum	Muito
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Gestão de cuidados				
Discute com os enfermeiros decisões sobre cuidados	-	3 (6,3)	28 (58,3)	17 (35,4)
Promove a tomada de decisão clínica	1 (2,1)	5 (10,4)	26 (54,2)	16 (33,3)
Acompanha a execução de cuidados de forma planejada	-	10 (20,8)	23 (47,9)	15 (31,3)
Prevê e assegura os meios e recursos necessários à prestação de cuidados	-	8 (16,7)	23 (47,9)	17 (35,4)
Discute riscos dos doentes face aos cuidados e condições do serviço	-	7 (14,6)	24 (50,0)	17 (35,4)
Toma decisões de forma a garantir os melhores cuidados para os doentes	-	2 (4,2)	26 (54,2)	20 (41,7)
Garante dotações seguras de acordo com os padrões de qualidade da profissão	6 (12,5)	10 (20,8)	19 (39,6)	13 (27,1)
Analisa e avalia a qualidade dos cuidados e implementa medidas corretivas	-	7 (14,6)	29 (60,4)	12 (25,0)
Orienta cuidados de maior complexidade	1 (2,1)	11 (22,9)	23 (47,9)	13 (27,1)
Desenvolve planos de melhoria contínua da qualidade	3 (6,3)	13 (27,1)	18 (37,5)	14 (29,2)
Elabora, aplica, avalia e atualiza procedimentos orientadores da utilização de equipamento e material	1 (2,1)	14 (29,2)	24 (50,0)	9 (18,8)
Contribui para o desenvolvimento das boas práticas através da utilização adequada dos recursos materiais existentes na unidade	-	11 (22,9)	25 (52,1)	12 (25,0)
Garante ambiente seguros, identificando, gerindo riscos e introduzindo medidas corretivas	1 (2,1)	14 (29,2)	16 (33,3)	17 (35,4)
Gere as situações clínicas graves, tanto quanto aos doentes e famílias como quanto à equipe	-	11 (22,9)	21 (43,8)	16 (33,3)

\*Variáveis elaboradas a partir da Escala de Percepção do Trabalho dos Gestores em Enfermagem

Na Gestão de Recursos Humanos apurou-se que as atividades Assiste à passagem de turno, Coordena o processo de integração dos colaboradores e assume um papel de referência, e Atua como formador na equipe multi e intra disciplinar foram as que algum enfermeiro gestor referiu não ocupar tempo na sua realização (2,1%). “Avaliar o desempenho dos enfermeiros” foi a atividade que maior percentagem (35,4%) referiu como sendo a que lhes ocupava muito tempo (Tabela 3).

**Tabela 3** – Distribuição do tempo dos gestores nas atividades de Gestão de Recursos Humanos. Porto, Portugal, 2020

Competências/Atividades*	Tempo ocupado			
	Nenhum	Pouco	Algum	Muito
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Gestão de recursos humanos				
Promove reuniões com os enfermeiros	-	7 (14,6)	32 (66,7)	9 (18,8)
Assiste à passagem de turno	1 (2,1)	7 (14,6)	25 (52,1)	15 (31,3)
Avalia o desempenho dos enfermeiros	-	5 (10,4)	26 (54,2)	17 (35,4)
Coordena o processo de integração dos colaboradores e assume um papel de referência	1 (2,1)	10 (20,8)	27 (56,3)	10 (20,8)
Calcula as necessidades de enfermeiros de acordo com as condições dos serviços	-	13 (27,1)	25 (52,1)	10 (20,8)
Afeta os enfermeiros segundo a intensidade e complexidade dos cuidados, através de metodologias que permitam calcular, em antecipação, o número de horas de cuidados necessários	-	15 (31,3)	25 (52,1)	8 (16,7)
Cria, mantém e desenvolve a coesão, o espírito de equipe e um ambiente de trabalho, gerindo conflitos	-	8 (16,7)	25 (52,1)	15 (31,3)
Distribui os enfermeiros de acordo com as necessidades dos doentes	-	15 (31,3)	27 (56,3)	6 (12,5)
Promove o empenhamento e a motivação da equipe (visão global)	-	6 (12,5)	27 (56,3)	15 (31,3)
Garante mecanismos de comunicação formal da equipe e de outros colaboradores	-	7 (14,6)	28 (58,3)	13 (27,1)
Assegura a planificação, a organização, a coordenação e a avaliação da qualidade dos serviços de apoio	-	8 (16,7)	30 (62,5)	10 (20,8)
Atua como formador na equipe multi e intra disciplinar	1 (2,1)	12 (25,0)	28 (58,3)	7 (14,6)
Promove e avalia a satisfação profissional dos enfermeiros e de outros colaboradores	-	8 (16,7)	32 (66,7)	8 (16,7)
Cria e mantém as condições para um trabalho cooperativo no seio da equipe	-	9 (18,8)	29 (60,4)	10 (20,8)

\*Variáveis elaboradas a partir da Escala de Percepção do Trabalho dos Gestores em Enfermagem

## Discussão

Como limitação do estudo identificam-se o tipo de amostragem e o tamanho da amostra. Entendeu-se que a amostragem não probabilista intencional era a mais adequada para este estudo, pois centrou-se em um grupo específico de enfermeiros que exerciam funções de gestão, em Portugal. Porém, revelou limitações que lhe estão associadas na literatura, nomeadamente, no que se refere ao erro amostral superior ao recorrente (12%) e a um grau de confiança de 95%, o que pode questionar a generalização dos resultados da investigação. Contudo, recordamos que o universo é pequeno, pois em cada unidade/serviço de psiquiatria só há um enfermeiro gestor.

O estudo contribui para a clarificação das atividades que o enfermeiro gestor do contexto de Saúde Mental e Psiquiatria considerou que lhe ocupavam mais tempo, bem como aquelas que não lhe ocupavam tanto tempo, possibilitando a reflexão sobre a distribuição do tempo pelas atividades enquadradas nas suas competências, otimizando as práticas de gestão.

Na Prática Profissional Ética e Legal verificou-se que nenhum gestor referiu não ocupar tempo na execução das atividades que a compõem, constatando-se que a atividade que ocupava muito do seu tempo era “Preocupa-se com os valores dos doentes”, valores esses que podem ser entendidos globalmente como o valor humano em todas as suas dimensões, resultado em sintonia com estudos que consideram esta atividade com peso fatorial elevado e que a mesma consome muito tempo do gestor<sup>(8)</sup>.

Relativamente à Gestão de Cuidados apurou-se que a atividade em que maior percentagem de gestores considerou não ocupar tempo foi “Garantir dotações seguras de acordo com os padrões de qualidade da profissão”, não se possuindo dados que nos levem a apurar o porquê dessa frequência. Sugere-se que estudos qualitativos sejam desenvolvidos no sentido de se conhecer os motivos que levam os enfermeiros gestores a não ocupar tempo nessa atividade, considerando a sua relevância para o assegurar de cuidados

de enfermagem seguros e de qualidade.

O conceito de dotações seguras encontra-se relacionado com o número de enfermeiros/pacientes num serviço, ou seja, a existência do número adequado de enfermeiros face à necessidade e complexidade de cuidados num determinado contexto. Este resultado pode colocar em causa a segurança assistencial de enfermagem, um dos pilares relevantes para a gestão dos recursos humanos e dos processos de trabalho. A qualidade só é possível quando as instituições promovem condições de trabalho, com recursos físicos e humanos para uma prática segura<sup>(9)</sup>.

Considerou-se que a atividade “Tomar decisões de forma a garantir os melhores cuidados para os doentes” ocupava muito do tempo dos participantes. Melhores cuidados significam maior qualidade na assistência de enfermagem. Então, as práticas dos gestores de Saúde Mental e Psiquiatria estão de acordo com evidências, dado que a gestão da assistência é uma das principais áreas de atenção dos enfermeiros, exigindo a articulação entre a dimensão assistencial e gestão de trabalho<sup>(10)</sup>, melhorando os resultados em saúde<sup>(11)</sup>.

Relativamente à Gestão de Recursos Humanos, em três atividades que integram esta competência houve um participante que considerou não ocupar nenhum tempo. Na primeira, “Assiste à passagem de turno”, os resultados vêm contrariar a evidência existente, uma vez que a passagem de turno é uma atividade dos enfermeiros, realizada em equipe, tendo como finalidade assegurar a transmissão de informação objetiva e clara, que permita garantir a continuidade e segurança dos cuidados, reportando-se às ocorrências durante um turno de trabalho<sup>(12)</sup>.

Quanto a não ocupar nenhum tempo na atividade “Coordena o processo de integração dos colaboradores e assume um papel de referência”, entende-se que não favorece o papel do gestor e o serviço, uma vez que este deve gerir a equipe demonstrando o seu comprometimento com os colegas de trabalho e, simultaneamente, ética profissional<sup>(13)</sup>. Não ocupar nenhum tempo na atividade “Atua como formador na

equipe multi e intra disciplinar” encontra-se em desacordo com o desejado e aceite como extremamente importante nas equipes de saúde, na medida em que se trata de uma atividade do processo contínuo na gestão do conhecimento e crescimento nas equipes. Aprender é fundamental em toda a vida do indivíduo. A capacidade de aprender permite transformar e modificar a realidade, produzir melhores resultados, criar e inovar, não sendo as organizações exceção deste princípio, pois no mundo do trabalho a aptidão de aprender é fundamental à sua sustentabilidade e prestação de serviços efetivos para os cidadãos<sup>(14)</sup>.

“Avaliar o desempenho dos enfermeiros” foi a atividade em que mais participantes referiram ocupar muito tempo, o que evidencia a preocupação com a avaliação dos enfermeiros. A relevância de tal avaliação visa uma atuação profissional eficaz com repercussões positivas nos cuidados prestados<sup>(15)</sup>.

Analisando a competência de Intervenção Política e Assessoria, os resultados evidenciam que a atividade “Participa na definição e implementação de políticas de saúde do hospital” é a que mais participantes referiram não ocupar tempo, e também a única que nenhum considerou como ocupando muito do seu tempo, o que demonstra a pouca relevância atribuída a esta atividade, e uma postura de gestores pouco interventivos e anímicos na participação de políticas de saúde organizacionais, achados que contrariam a necessidade de uma enfermagem ativa e participativa ao nível social, tomada de decisão e políticas de saúde<sup>(16)</sup>.

A atividade “Concebe e operacionaliza projetos no serviço, implica-se e implica a equipe no desenvolvimento e na implementação de projetos organizacionais” foi a que maior percentagem de gestores considerou como ocupando muito tempo. Este achado é consistente com o estudo realizado com enfermeiros diretores sobre a intervenção dos enfermeiros chefes, quando implementam a gestão de projetos com vista a melhorar o desempenho e, naturalmente, as respostas às necessidades dos pacientes<sup>(11)</sup>.

Na competência Desenvolvimento Profissional,

a maioria dos gestores considerou não ocupar tempo na atividade “Promove a enfermagem baseada na evidência”, o que não reflete os achados na literatura, e contraria também os 27,1% da amostra que considerou ocupar muito tempo no desempenho dessa atividade, pois vários são os autores que comungam da relevância da prática baseada na evidência para crescimento e evolução da disciplina de enfermagem e melhoria da qualidade dos cuidados, pois concorre para a confiabilidade das intervenções<sup>(17)</sup>.

A atividade “Proporciona espaços de reflexão sobre as práticas de forma a promover o empenhamento da equipe na gestão das suas próprias competências” assume a maior frequência de ocupar muito tempo, o que corrobora a ideia de que o bom líder é o que procura levar os elementos da sua equipe a darem o seu melhor, inspirando-os e levando-os a inspirarem-se, desafiando-os continuamente<sup>(18)</sup>.

## Conclusão

Conclui-se que os domínios Prática Profissional Ética e Legal, Gestão de Cuidados e de Recursos Humanos são importantes para os gestores de enfermagem dos contextos de Saúde Mental e Psiquiatria, na medida em que consomem parte significativa do seu tempo no desempenho das atividades que as constituem. Atividades relacionadas com valores dos pacientes, tomada de decisões para assegurar os melhores cuidados e avaliação do desempenho dos enfermeiros, respetivamente, salientam-se por consumirem muito do tempo dos gestores.

Já os domínios de Intervenção Política e Assessoria e Desenvolvimento Profissional ocupam menos tempo dos gestores. Evidencia-se que não ocupam muito tempo com atividades de participação na definição e implementação de políticas de saúde nos hospitais. Também as atividades de promoção da formação formal e informal dos enfermeiros, bem como a sua motivação para a autoformação, revelaram não ocupar muito tempo dos enfermeiros gestores.

## Contribuição dos autores

Concepção e projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Alferes LPSP, Martins MMFPS, Santos MR.

Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Teixeira MJR, Poeira AFS.

Análise e interpretação dos dados e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Pires RMF, Alferes RPA. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

## Referências

1. Hannah TS, Santiago AH, Sigrist VC. Gestão do tempo e motivação: fatores intrínsecos e extrínsecos que influenciam na realização de metas profissionais. *Fatec Guaratinguetá. Rev Cient On-line Tecnol Gest Humanismo [Internet]*. 2017 [cited Aug. 13, 2021]; 7(1):29-44. Available from: <http://www.fatecguaratingueta.edu.br/revista/index.php/RCO-TGH/article/view/194>
2. Alcântara VLC, Andrade VLP, Silva YV. Saúde mental e a relação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho. *Cad Psicol [Internet]*. 2019 [cited Aug. 13, 2021]; 1(2):696-713. Available from: <https://seer.cesjf.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2515>
3. Aragão OC, Teófilo JKS, Netto JJM, Soares JSA, Goyanna NF, Cavalcante AES. Competências do enfermeiro na gestão hospitalar. *Rev Espaço Saúde [Internet]*. 2016 [cited Aug. 13, 2021]; 17(2):66-74. Available from: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/286>
4. Caldas GRF, Silva JW, Rodrigues VRF, Santos LL, Nunes LS, Nunes MZS, et al. Nursing and psychiatry - trajectory and evolution: a literature review. *Res Soc Dev*. 2021; 10(2):e29310212470. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12470>
5. Oliveira SA, Almeida ML, Santos MF, Zilly A, Peres AM, Rocha FLR. Ferramentas gerenciais na prática de enfermeiros da atenção básica em saúde. *Rev Adm Saúde*. 2017; 17(69). doi: <https://dx.doi.org/10.23973/ras.69.64>



6. Yoshiy SM, Kienen N. Gerenciamento de tempo: uma interpretação analítico-comportamental *Psicol Educ.* 2019; 47(2):67-77. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/2175-3520.20180019>
7. Ministério da Saúde (PT). Circular Informativa - Implementação do Programa de Gestão dos Doentes Mentais Internados em Instituições do Setor Social [Internet]. 2015 [cited Aug. 13, 2021]. Available from: [http://www.acss.min-saude.pt/circulares/Circular\\_Informativa/2015/Circular\\_Informativa\\_17\\_2015.pdf](http://www.acss.min-saude.pt/circulares/Circular_Informativa/2015/Circular_Informativa_17_2015.pdf)
8. Martins MM, Gonçalves MN, Teles P, Bernardino E, Guerra N, Ribeiro OMPL. Construction and validation of a manager's perception tool. *Rev Enferm UFPE on line.* 2021; 15:e245192 doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245192>
9. Ferreira, MT, Fernandes, JF, Jesus, RA, Araújo, IM. Abordagem na sala de emergência: dotação adequada de recursos de enfermagem. *Rev Enferm Ref.* 2020; V(1):e19086. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV19086>
10. Copelli FHS, Oliveira RJT, Santos JLG, Magalhães ALP, Gregório VRP, Erdmann AL. Care management and nursing governance in a maternity ward: grounded theory. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70(6):1277-83. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0116>
11. Rocha M, Sousa P, Martins M. A opinião dos enfermeiros diretores sobre a intervenção do enfermeiro chefe. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2016; 18(2):89-105. doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-2.aoad>
12. Almeida FAV, Costa MLAS. Passagem de plantão na equipe de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo [Internet].* 2017 [cited Aug. 13, 2021].; 62(2):85-91. Available from: <https://arquivosmedicos.fcm-santacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/49/35>
13. Silva RV, Leite JKL. Gerenciamento de pessoal: atribuições da enfermeira em unidades hospitalares. *Rev Interdisciplinar IELUSC [Internet].* 2018 [cited Aug. 13, 2021]; 1(1):85-94. Available from: <http://revistaredes.ielusc.br/index.php/revistaredes/article/view/4>
14. Costa C, Brito L. Aprendizagem no trabalho: uma análise da percepção de gestores públicos. *Holos.* 2017; 33(2):393-408. doi: <https://doi.org/10.15628/holos.2017.5169>
15. Soares MI, Leal LA, Resck ZMR, Terra FS, Chaves LDP, Henriques SH. Competence-based performance evaluation in hospital nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2019; 27:e3184. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3173.3184>
16. Ferreira AG, Carvalho DP, Barlem ELD, Rocha LP, Silva MRS, Vaz MRC. Social Participation in Health and the Nursing Role: Using the Ecological Model. *J Res Fundam Care Online.* 2019; 11(5):1360-7. doi: <https://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1360-1367>
17. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão C, Monteiro DAT, Goulart MB, Garcia LAA. Models for the implementation of evidence-based practice in hospital based nursing: a narrative review. *Texto Contexto Enferm.* 2017; 26(4):e2070017. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002070017>
18. Ribeiro REM, Filho CASR, Andrade RC, Oliveira RS, Fonseca ARN. Clima organizacional como fator estratégico na micro e pequena empresa. *Braz J Develop.* 2019; 5(9):16911-35. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n9-220>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons