

GERENCIAMENTO DE RECURSOS MATERIAIS: O PAPEL DA ENFERMEIRA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA¹

MATERIAL RESOURCE MANAGEMENT: THE ROLE OF INTENSIVE CARE UNIT NURSES

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES: EL PAPEL DE LA ENFERMERA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

NAIARA CRISTINA DE OLIVEIRA²

LUCIELI DIAS PEDRESCHI CHAVES³

Com objetivo de descrever as atividades relativas ao gerenciamento de recursos materiais exercidas pela enfermeira em unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino do interior de São Paulo foi realizado estudo descritivo e exploratório. Os dados foram coletados em entrevistas gravadas com enfermeiras das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e foram analisados segundo análise de conteúdo. Nos depoimentos foram identificados aspectos recorrentes, constituindo-se três núcleos temáticos: Aquisição de Materiais, Previsão de Estoque e Acompanhamento do Uso de Materiais. Os resultados evidenciam a importância que o enfermeiro tenha noções referentes ao controle do uso de materiais, supervisão adequadamente o trabalho de sua equipe e ainda proporcione a educação e atualização constante do conhecimento com a finalidade de garantir melhores rendimentos financeiros e de qualidade no uso de recursos materiais necessários à assistência ao paciente.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem; Organização e administração; Recursos materiais em saúde.

This descriptive and exploratory study aimed to describe the activities related to the management of material resources performed by nurses in the intensive care unit (ICU) of a teaching hospital in the interior of the state of São Paulo, Brazil. Recorded interviews with ICU nurses were used as data collection. They were analyzed according to the content analysis. Recurring aspects were identified in the statements, establishing three thematic cores: Material Purchase, Stock Forecast and Tracking of Material Use. Results evidence the importance of the knowledge of nurses regarding the control of material use, appropriate supervision of team work and that they provide constant training and updating of knowledge, aiming to ensure better financial and quality performance in the use of the material resources needed to provide care to patients.

DESCRIPTORS: Nursing; Organization and administration; Material resources in health.

Estudio descriptivo y exploratorio que tuvo como objetivo describir las actividades relativas a la administración de recursos materiales, ejercidas por la enfermera en unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital de aprendizaje localizado en el interior del estado de São Paulo. Los datos se recogieron a través de entrevistas grabadas, realizadas con enfermeros de las unidades de cuidados intensivos (UCI) y examinados según el análisis de contenido. En las declaraciones fueron identificados aspectos recurrentes, constituyéndose tres núcleos temáticos: Adquisición de Materiales, Previsión de Existencias y Acompañamiento del Uso de Materiales. Los resultados evidencian que es importante que el enfermero tenga nociones referentes al control del uso de materiales, supervise adecuadamente el trabajo de su equipo y aun proporcione la educación y actualización constante del conocimiento con la finalidad de garantizar mejores rendimientos financieros y de calidad en el uso de recursos materiales necesarios para la asistencia al paciente.

DESCRIPTORIOS: Enfermería; Organización y administración; Recursos materiales en salud.

¹ Projeto de pesquisa financiado pela Fundação Apoio Pesquisa Estado São Paulo (FAPESP), modalidade Iniciação Científica. Processo nº 2008/00318-2.

² Graduanda do 8º semestre do curso de Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Endereço: Av. Brasília, 1038 – Bairro XV de Novembro, CEP: 38200-000. Frutal-MG/Brasil. E-mail: naiara_enf_usp@hotmail.com

³ Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP/Brasil. E-mail: dpchaves@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

O processo de cuidar está historicamente ligado ao trabalho da enfermagem, visa atender as necessidades humanas básicas, seja individualmente, na família ou na comunidade, de acordo com os princípios de prevenção de doenças, promoção, recuperação e reabilitação de saúde.

Nesse sentido, o gerenciamento do processo de cuidar é caracterizado pela observação, o levantamento de dados, o planejamento, a evolução, a avaliação, os sistemas de assistência, os procedimentos técnicos e os de comunicação, a interação entre pacientes e trabalhadores de enfermagem e entre os diversos profissionais de saúde⁽¹⁾.

Na atualidade, a concepção predominante acerca do gerenciamento em enfermagem aponta essencialmente para questões de controle, organização, planejamento e recursos⁽²⁾. Entretanto, outra vertente do processo de gerenciamento desempenhado pela enfermeira é o de gerir unidades e serviços de saúde, a qual compreende a administração dos recursos humanos e materiais a fim de manter o bom funcionamento do serviço, prevendo e provendo recursos necessários à assistência às necessidades dos pacientes.

Para prestar cuidado ao usuário, dentre outras, há necessidade de prover materiais adequados. A administração de recursos materiais nas instituições de saúde tem como objetivo coordenar as atividades necessárias para garantir o suprimento de todas as áreas da organização, ao menor custo possível e de maneira que a prestação de seus serviços não sofra interrupções prejudiciais aos usuários⁽³⁾.

Entende-se por materiais os produtos que serão consumidos imediatamente após sua chegada ou após um período de armazenamento, ou seja, excluem-se deste agrupamento os materiais permanentes, tais como os equipamentos, mobiliários, veículos⁽⁴⁾. Recursos materiais também são denominados recursos físicos e englobam aspectos materiais que a empresa utiliza no processo produtivo⁽⁵⁾.

Uma das atribuições da enfermeira é administrar materiais, definida como a atividade de planejar, executar e controlar, nas condições mais eficientes e econômicas, o fluxo de material, partindo das especificações dos artigos a comprar até a entrega e utilização do produto⁽⁶⁾.

O gerenciamento de recursos materiais é definido como o fluxo de atividades de programação (classificação, padronização, especificação e previsão de materiais), compra (controle de qualidade e licitação), recepção, armazenamento, distribuição e controle, com o objetivo de garantir que a assistência aos usuários não sofra interrupções por insuficiência na quantidade ou na qualidade de materiais, deste modo, o gerenciamento de recursos materiais torna-se fundamental para garantir a qualidade da assistência⁽⁷⁾.

A administração de recursos materiais está dividida em quatro grupos ou subsistemas: subsistema de normalização, subsistema de controle, subsistema de aquisição e subsistema de armazenamento⁽⁴⁾. A classificação de materiais em diferentes grupos ou classes possibilita estabelecer instrumentos de planejamento e controle adequado⁽⁸⁾.

Enfim, o exposto evidencia a importância do gerenciamento de recursos materiais para a assistência de enfermagem e, nesse sentido, entende-se que o enfermeiro tem papel relevante, particularmente em serviços de maior densidade tecnológica que atendem usuários com maior grau de complexidade. Com base nestes conceitos e buscando compreender a inserção do enfermeiro no contexto da gerência do trabalho hospitalar, faz-se o seguinte questionamento: Quais são as atividades da enfermeira, na perspectiva da gerência de materiais, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

OBJETIVO

Descrever as atividades relativas ao gerenciamento de recursos materiais exercidas pela enfermeira em unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino do interior de São Paulo.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, desenvolvido no ano de 2008. O hospital selecionado para a realização da pesquisa é um hospital com duas unidades distintas (Unidade Campus e Unidade de Emergência), é público, de ensino, presta assistência ambulatorial e internação, classificado como hospital quaternário por realizar atendimentos especializados e de alta complexidade.

O setor selecionado para o estudo foi a unidade de terapia intensiva adulto, credenciada pelo Sistema Único de Saúde, que conta com 42 leitos distribuídos em duas unidades distintas – Unidade de Emergência (UTI-1) e Unidade Campus (UTI-2).

As UTIs concentram atendimentos a pacientes adultos, acometidos por agravos clínicos ou cirúrgicos de alta complexidade, realizados por uma equipe multiprofissional (médicos de diferentes especialidades, equipe de enfermagem, psicólogo, agente administrativo).

Os sujeitos da pesquisa foram todas as enfermeiras responsáveis pelo gerenciamento de recursos materiais das unidades de terapia intensiva do hospital de estudo.

Foram critérios de inclusão nesse estudo ser enfermeira de uma das UTIs do hospital de estudo, estar em exercício de suas funções e aceitar participar da pesquisa. Foram critérios de exclusão estar afastado da unidade por motivo de férias, licença saúde e outros afastamentos legais, não se disponibilizar a participar da pesquisa.

Para coleta de dados foi realizada entrevista semi-estruturada, com todas as enfermeiras que atenderam aos critérios de inclusão, a qual foi conduzida com um instrumento que consta de duas partes, a primeira tem a finalidade de caracterizar as entrevistadas quanto às variáveis de interesse (idade, tempo de formação, tempo de trabalho em UTI, participação em cursos de pós-graduação e atualização) e a segunda sobre aspectos do gerenciamento de materiais. O instrumento foi submetido à validação de face por três peritos na temática de estudo.

A própria pesquisadora realizou a entrevista, individualmente, em data, local e horário agendado pela entrevistada. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra pela pesquisadora.

Os dados coletados na primeira parte do roteiro de entrevista foram analisados segundo a estatística descritiva, adotando-se a distribuição de frequências, percentuais e valores médios.

Os dados qualitativos foram analisados segundo a análise de conteúdo, particularmente a análise temática. A análise iniciou-se com a leitura exploratória vertical, exaustiva, para possibilitar o domínio do conteúdo de cada entrevista; a seguir foi feita a leitura horizontal do conjunto de entrevistas para estabelecer relações entre elas. Da lei-

tura vertical e horizontal identificou-se núcleos temáticos e, em seguida, elaborou-se a síntese da análise de cada entrevista e a síntese da análise do conjunto de entrevistas.

Para a realização da pesquisa, após obter autorização do local de estudo, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto-USP, através da Unidade de Pesquisa Clínica, tendo sido aprovado no processo HCRP nº 3754/08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população de estudo totalizou 24 enfermeiras das duas UTIs estudadas, sendo 10 sujeitos da Unidade Campus e 14 na Unidade de Emergência. A Tabela 1 apresenta a caracterização das entrevistadas quanto à idade, tempo de trabalho em UTI, participação em cursos de pós-graduação e de atualização.

Tabela 1 – Distribuição dos enfermeiros de UTI, segundo idade, tempo de formação profissional e trabalho em UTI, participação em cursos de pós-graduação e atualização. Ribeirão Preto, 2008. (n = 24)

Variáveis	UTI – 1		UTI – 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Idade						
Mínima	24	-	21	-	21	-
Máxima	48	-	43	-	48	-
Média	34	-	33	-	33	-
Tempo de formação profissional						
> 20 anos	1	7,14	-	-	1	4,17
15 – 20	1	7,14	1	10,00	2	8,33
10 – 15	2	14,29	4	40,00	6	25,00
5 – 10	6	42,86	3	30,00	9	37,50
< 5 anos	4	28,57	2	20,00	6	25,00
Total	14	100,00	10	100,00	24	100,00
Tempo de trabalho na UTI						
< de 1 ano	5	35,71	2	20,00	7	29,17
1 – 5	4	28,57	2	20,00	6	25,00
5 – 10	5	35,71	5	50,00	10	41,67
10 – 15	-	-	-	-	-	-
> de 15 anos	-	-	1	10,00	1	4,17
Total	14	100,00	10	100,00	24	100,00
Pós-graduação na área de UTI						
Sim	5	35,71	3	30,00	8	33,33
Não	9	64,29	7	70,00	16	66,67
Total	14	100,00	10	100,00	24	100,00
Atualização na área de UTI						
Sim	10	71,43	7	70,00	17	70,83
Não	4	28,57	3	30,00	7	29,17
Total	14	100,00	10	100,00	24	100,00

A faixa etária das participantes variou de 24 a 48 anos, com idade média de 34 anos. Das entrevistadas, 25% referem ter menos de cinco anos de formação e, 62,5% referem ter entre cinco e 15 anos de formação.

Quanto ao tempo de trabalho em UTI verificou-se que 29,2% das entrevistadas referem trabalhar no local há menos de um ano o que pode evidenciar um contingente de enfermeiras ainda em fase de adaptação na Unidade.

Constatou-se que 66,7% das enfermeiras não possuem pós-graduação na área de UTI e 33,3% possuem ou estão com o curso em andamento. Questiona-se as razões e justificativas para o baixo investimento em especialização na área, também ressalta-se a importância dos incentivos institucionais para a qualificação de recursos humanos na perspectiva de investir em melhoria da assistência de enfermagem.

Quanto à atualização de conhecimentos, 70,8% das entrevistadas responderam que participam regularmente de cursos. Cabe destacar o expressivo contingente (29,2%) de entrevistadas que referem não participar de cursos de atualização levando ao questionamento da importância da educação permanente em setores altamente especializados como é o caso da UTI bem como das possíveis implicações para a assistência de enfermagem.

Entende-se que estas informações acerca do tempo de trabalho na área de UTI, atualização dos conhecimentos e ter pós-graduação foram importantes para a compreensão de falas dos entrevistados as quais relatam dificuldades encontradas no âmbito do gerenciamento de recursos materiais, como os depoimentos a seguir: *Como eu te expliquei, estou trabalhando aqui há 30 dias, ainda estou passando pela fase de treinamento e conhecendo como é a dinâmica da unidade... Então o que eu posso te falar é como eu observo* (E04).

Na leitura e análise das entrevistas buscamos elencar as descrever as atividades relativas ao gerenciamento de recursos materiais em UTI. Da leitura dos depoimentos emergiram três núcleos temáticos: Aquisição de Materiais, Previsão de Estoque, Acompanhamento do Uso, em todos os núcleos evidencia-se o papel do enfermeiro.

AQUISIÇÃO DE MATERIAIS

O núcleo temático **Aquisição de Materiais** emerge em falas relativas à solicitação de compra, ao processo

de aquisição, à tomada de decisão sobre a implantação de novos materiais e aos respectivos testes.

Através da compra busca-se o atendimento às necessidades de produtos (ou serviços), conforme os requisitos de qualidade estabelecidos pelo processo produtivo, no tempo correto, com os melhores preços e condições de pagamento⁽⁴⁾.

O processo de compra é conduzido por setores específicos das instituições de saúde. Os depoimentos abaixo evidenciam que, no hospital de estudo, a enfermeira nem sempre tem o conhecimento acerca do processo de compra no hospital de estudo: *A compra, por exemplo, eu não sei de onde vem essa compra, quem compra, quanto custa. Tudo que chega pra mim eu não tenho nota, não sei quanto custou* (E06).

Em algumas entrevistas encontram-se falas que citam a não participação direta da enfermeira nessa atividade: *No processo de compra não é o enfermeiro que intercede... A gente não participa do processo de compra diretamente. Como é licitação, a gente efetivamente não participa desse processo* (E07).

No hospital estudado, a compra é realizada através de um processo formal denominado licitação, desenvolvido conforme os preceitos legais estabelecidos para tal fim, com o objetivo de atender às necessidades da organização quanto à compra de produtos, bem ou serviços destinados ao processo produtivo.

As licitações no Brasil estão regulamentadas pela Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, atualizada pelas leis 8.883 de 8 de junho de 1994 e 9.648 de 27 de maio de 1998⁽⁹⁾.

Mesmo que não haja a participação direta do enfermeiro considera-se de grande importância que todos conheçam o funcionamento desse processo para saber relacioná-lo a qualidade dos materiais que estão sendo adquiridos pela instituição. Além disso, é indispensável a participação da enfermagem assessorando a área administrativa nos aspectos técnicos e nas ações locais.

Considerando que no processo de licitação são oferecidos materiais de preços e qualidade variados, o que dificulta o julgamento das propostas, é de grande importância a avaliação feita pelas enfermeiras e estabelecimento de especificações técnicas exatas em relação àquilo que se deseja adquirir. Para esse detalhamento, é importante consultar normatizações técnicas dos fabricantes.

As falas a seguir são referentes à participação das enfermeiras no teste de novos materiais antes que o processo de compra se concretize: *Quando o hospital compra um material novo ele passa pela avaliação da equipe de enfermagem, que está mais em contato com o paciente, que mais utiliza esse tipo de material* (E12). *Quem atua nessa compra é a chefia. A chefia consegue falar... comunicar se esse material é bom ou não para o setor de compras. Mas o setor de compras não tem contato com a utilização desse material. A gente comunica a chefia que comunica outra chefia até chegar no setor de compras. Essa comunicação normalmente é feita escrita, formal e tem a informal que a gente verbaliza* (E04).

Quando existem novas marcas ou modelos de materiais, amostras são disponibilizadas para o uso e avaliação. Algumas enfermeiras relataram que esta avaliação é feita pela equipe de enfermagem, pode conter opiniões de outros profissionais que também utilizam o produto. Posteriormente, é preenchido um documento ou elaborado um parecer sobre a qualidade do material e, através da chefia de enfermagem é encaminhado ao setor de compras.

Entende-se que pode existir uma importante relação entre qualidade e preço sendo esta a justificativa para a enfermeira conhecer o processo de compra, pois acredita-se que a qualidade do material disponível é indispensável para qualificar a assistência de enfermagem prestada, viabilizar cuidado ao paciente e a atuação da equipe dentro dos padrões desejáveis de segurança.

O termo qualidade faz referência a uma melhor conveniência de um produto ou serviço em relação ao uso que lhe vai ser dado, isto é, à sua eficácia. Quanto mais adequado é um produto presume-se que maior é a sua qualidade. As decisões que envolvem qualidade nascem dos objetivos do hospital e do seu nível de complexidade, devem estar presentes em todos os planos de compras que se materializam a partir de especificações detalhadas para as solicitações de aquisição⁽¹⁰⁾.

Os testes de materiais servem para avaliar o desempenho técnico e analisar a possibilidade de riscos para pacientes e trabalhadores⁽⁷⁾.

Algumas enfermeiras relataram que apesar da reprovação de materiais devido à qualidade, às vezes eles são comprados porque foram aprovados em outros setores do hospital e, deste modo serão disponibilizados para todos

os outros setores: *Então é sempre feito esse controle de qualidade dos materiais. Alguns acabam sendo reprovados aqui. Às vezes acontece de ainda ser reprovado aqui e depois de algum tempo a gente ainda recebe desse material, porque em algum um outro lugar foi aceito, entendeu? E acaba vindo para a gente que não deixou passar no teste, acontece isso também* (E05).

As enfermeiras não participam da escolha do material apenas opinam em relação à qualidade daqueles que são colocados para teste e dos materiais que já estão em uso na unidade.

Entende-se que para haja uma melhor organização do trabalho é necessária a formação de comissões mistas que desempenhem as atividades relativas à compra, ou seja, é importante a participação de profissionais relacionados à área administrativa responsável pela aquisição e de profissionais da área técnica que consomem os referidos materiais.

Previsão de Estoque

No núcleo temático referente à **Previsão de Estoque** encontram-se falas que descrevem a programação anual, a previsão e reposição semanal, bem como a falta de materiais. O depoimento refere-se à previsão da quantidade a ser requisitada: *... tem uma programação que é anual... é feito uma programação anual e para o ano seguinte... Nessa programação a gente coloca tudo, é a diretora e a enfermeira chefe refaz essa programação colocando tudo, reformulando o que é excesso e o que falta, adequando as quantidades* (E14).

Anualmente é realizado um levantamento da quantidade de material gasto pela unidade e uma análise para verificar a suficiência dos materiais. Também é nesta fase que se realizam alterações na quantidade a ser solicitada segundo critérios como estoque atual e perfil de consumo da unidade.

Os relatórios de materiais adquiridos/solicitados, os mantidos em estoque, os de entrada e saída, bem como aqueles que relacionam os materiais não utilizados há mais de um ano, fornecem importantes subsídios para nortear as inclusões ou exclusões de itens do catálogo⁽⁴⁾.

A quantidade a ser adquirida depende do consumo médio esperado no período, do consumo durante o tempo de espera, dos imprevistos, dos estoques no almoxarifado e dos pedidos por receber⁽¹⁰⁾.

A estimativa do material a ser comprado depende do consumo mensal das unidades hospitalares, ou seja, da soma das cotas de todas as unidades, cujos valores são calculados com base na média aritmética do consumo, considerando o consumo médio mensal e o estoque de segurança⁽⁹⁾.

A cota mensal é calculada baseada na média aritmética do consumo de no mínimo três meses, sendo desejável considerar um período superior a 12 meses^(3,11).

Interessante destacar que embora existam critérios técnicos estabelecidos para a previsão de materiais, os depoimentos indicam que no hospital estudado, este processo ocorre de maneira assistemática considerando a percepção individual dos enfermeiros que se baseiam em sua própria vivência.

Ocasionalmente a UTI se depara com a falta de material que é justificada, por algumas enfermeiras, pela previsão insuficiente de materiais, como exemplifica a fala: *... só vou te citar um exemplo: vamos supor que tem previsão de cem sondas e... conforme a gente foi pedindo, janeiro, fevereiro, março, no decorrer dos meses vai subtraindo daquilo que a agente já marcou em cem que era para previsão anual. Se chegar em novembro e já esgotou as cem, a gente tem que fazer essa requisição avulsa, uma série de coisas. Para nós, os recursos materiais, quando vai chegando o final de ano vai ficando crítico, crítico, crítico e é exatamente por causa dessa programação porque às vezes consome demais, tem troca de paciente demais, aí é hora de começar a fazer essa requisição* (E14).

Além da previsão anual, semanalmente é realizada a requisição e recebimento de material, uma determinada quantidade é armazenada nos almoxarifados das próprias unidades e uma quantidade menor fica nas alas de atendimento: *Os materiais chegam semanalmente, tem uma cota, uma previsão de gasto e, os que acabam, assim, eventualmente são repostos toda quarta-feira. A gente tem um estoque, um almoxarifado... onde as alas são repostas diariamente. Quando a gente não tem material, pede na central. Dependendo do que precisa repor então, do que não tiver aqui* (E09).

Após a chegada do material, ele fica estocado em um almoxarifado central e solicitado pelas unidades semanalmente. Foi relatada a existência de uma lista com todos os materiais da unidade que, semanalmente, é preenchida com uma quantidade a ser requisitada. Esse material

requisitado por semana é subtraído do total de material comprado para o ano.

Neste processo encontra-se a soma do trabalho da enfermeira com o trabalho da escriturária. Algumas falas descrevem o papel da escriturária na requisição do material para suprir as necessidades da UTI: *O material vem do HC Campus, geralmente uma vez por semana. É solicitado, geralmente pelo escriturário acompanhado do enfermeiro, através de um check-list. O recebimento também é feito pelo enfermeiro que está no plantão, geralmente isso é pela manhã. É distribuído do almoxarifado pelo escriturário, pelo enfermeiro que está no plantão durante a tarde e depois é pelo escriturário* (E24). *As escriturárias fazem um levantamento de tudo que a gente tem e pede só o que vai precisar mesmo. O local de armazenar, porque não tem um local muito grande, o espaço é pequeno. Então, tem que ver isso também, pra não pedir tanta coisa senão depois você não tem como guardar. Esse material, quando chega, elas já procuram colocar por baixo, por conta de validade, então vai fazendo, alternando... vai pondo sempre por baixo pra não perder o prazo de vencimento* (E05).

No controle do estoque, os objetivos principais são diminuir custo, prevenir perdas e desperdício devido a roubo, obsolescência, quebras, dano do produto e da embalagem, assim como estabelecer, de maneira clara, onde se encontra cada produto para uma fácil e rápida expedição, ter fácil acesso a cada material, poder controlar fisicamente os estoque e manter a qualidade dos produtos durante o máximo de tempo possível, mediante o controle adequado de temperatura e umidade, exposição mínima ao sol ou à luz do dia e a ausência total de insetos⁽¹⁰⁾.

Acompanhamento do Uso

No núcleo temático **Acompanhamento do Uso** encontram-se depoimentos relativos à guarda do material, avaliação da qualidade dos materiais durante o consumo e controle do desperdício. Os depoimentos abaixo referem-se à guarda de materiais especiais para controlar o consumo adequadamente: *... alguns materiais são colocados em um armário específico, que a chave fica com o enfermeiro. São materiais um pouco caros, cateter de punção central, alguns tipos de cobertura, esparadrapo, micropore... Porque o pessoal que já trabalha aqui há algum tempo vinha percebendo que acabavam*

sumindo com muita facilidade, aí não davam conta de repor. Então tomaram essa atitude (E09). ... os enfermeiros, só os enfermeiros que têm acesso a esse armário e a gente vai liberando conforme a necessidade (E20).

Quanto ao desperdício de material também encontramos falas que o justificam pelo fato de a instituição ser um hospital de ensino. No entanto, identifica-se que as enfermeiras são conscientes dessa falha e consideram importante que se realizem trabalhos com propostas de implantar métodos para minimizar o uso indevido.

O acompanhamento do uso também refere-se a prevenir perdas e evitar que a equipe use materiais de forma inadequada: *A enfermeira é responsável por evitar desperdício, do material sendo que alguns tipos de material ficam sob a responsabilidade só do enfermeiro, como o cateter de duplo lúmen, cateter de diálise, que são materiais mais que caros, que são deixados... é... o enfermeiro é responsável por distribuir esse material ou não (E19). Mas eu acho que é de extrema importância o enfermeiro, saber o quanto gasta de material. Fazer um levantamento de quanto gastou por mês e começar fazer comparações, por que que aquele mês eu gastei menos e esse mês eu gastei mais? Ah, Será que tinha mais isolamento? Não era o mês que eu tinha tido mais alunos dentro da UTI ou então, se eu não tive nada disso, o que aconteceu, por que? Será que eu tenho que fazer um trabalho voltado para os meus colaboradores aonde a gente poder atuar e melhorar para diminuir esses gastos? (E06).*

Desperdício é todo consumo de produtos e insumos de forma não eficiente e não eficaz, incluindo desde materiais defeituosos até a realização de atividades desnecessárias⁽¹²⁾.

O desperdício ocorre, muitas vezes, não por uma má administração, mas por falta de uma percepção mais eficiente por parte dos colaboradores⁽¹³⁾.

A qualidade do material foi abordada neste núcleo temático, refere-se ao material que já está em uso na unidade, ou seja, o material que já passou pelo processo de compra. Deste modo, entende-se que a qualidade é um aspecto importante não apenas no teste de materiais durante o processo de compra, mas também durante o acompanhamento do uso destes materiais com vistas à segurança do paciente e da equipe.

Do mesmo modo que são avaliados os materiais disponibilizados para teste, também são avaliados constantemente os materiais que já estão em uso na unidade sendo

que toda observação/ocorrência é elaborado um relatório contendo as opiniões e encaminhado para o setor responsável pela qualidade e compras.

Os relatos abaixo evidenciam as providências em caso de constatar materiais de baixa qualidade sendo consumidos: *Eu sei que tem uma reunião de qualidade do material que a enfermeira chefe participa. Mas muitas vezes o material já chega, já vem meio que imposto, sei lá, aí que você vai ver que ele é ruim (E20). É um relatório falando que esse material não está adequado, que danificou determinada coisa, a mão do paciente, a mão do funcionário machucou. A luva, por exemplo... a gente faz esse relatório e manda pra um órgão específico para a compra, mas isso não necessariamente é só a enfermeira, pode ser outro funcionário qualquer (E02).*

A fala destaca o papel da enfermeira: *... na terapia intensiva, o enfermeiro, é responsável por avaliar esse material que chega para uso, de modo que o hospital compra, o enfermeiro participa, faz um relatório se foi aprovado ou não (E19).*

Quando analisado o trabalho de enfermagem e da saúde como um todo presume-se que o processo de cuidar e administrar estão alinhados, constituindo-se na gerência do cuidado de enfermagem.

O gerenciamento em enfermagem exerce o papel preponderante de controlar os recursos para assistência, tanto no que tange aos recursos humanos, quanto aos materiais, físicos e financeiros⁽¹⁴⁾.

O processo de trabalho de administrar, também considerado como processo de trabalho gerencial, tem como instrumentos de trabalho o planejamento, o dimensionamento de pessoal, o recrutamento e a seleção, a educação permanente, a supervisão, a avaliação de desempenho e de serviços e os saberes administrativos, de gestão e gerência local⁽¹⁵⁾.

A verificação do conhecimento e a forma de utilização do material fazem parte da atividade de supervisão do enfermeiro e capacitação de sua equipe, como evidenciam as falas a seguir: *A nossa função acaba sendo verificar o conhecimento. Isso é assim, se esse material ele está sendo útil ou não, onde que ele está ficando, se o paciente está em isolamento o material que fica lá pra não gastar a mais, pra não perder, desperdiçar (E02). Muitas vezes a gente que tem que orientar os escriturários a como estocar esse material. Tem material de geladeira, tem material fotossensível, termossensível, então, a gente sabe como lidar*

com isso, às vezes, uma pessoa leiga que não lida com isso, na hora que chega não sabe (E04).

A enfermeira assume a função de supervisão da equipe de enfermagem, independentemente do cargo, sendo a educação uma de suas atividades de maior relevância junto a seu pessoal. Supervisão como sendo um processo educativo que visa à motivação e à orientação dos supervisionados para a realização de suas atividades com eficiência e eficácia⁽¹⁶⁾.

O treinamento, assim como o desenvolvimento da equipe de enfermagem, justifica-se pela promoção de capacitação técnica específica, da aquisição de novos conceitos, atitudes e da visão crítica dos problemas contemporâneos, responsabilidades sociais e cooperação dentro e fora do ambiente de trabalho⁽¹⁷⁾.

A enfermagem avança continuamente incorporando novas tecnologias que devem ser revertidas na qualificação do cuidado prestado⁽¹⁸⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Algumas atividades desenvolvidas pelas enfermeiras da UTI fazem parte da organização do trabalho e do cuidado prestado, desse modo são entendidas como atividades gerenciais. Os recursos materiais são essenciais no processo de assistência ao paciente, neste sentido representam expressiva parcela do trabalho do enfermeiro.

Os resultados desta investigação evidenciam que as enfermeiras têm assumido no cotidiano de trabalho em UTI o gerenciamento de recursos materiais em uma perspectiva de administrar todo o fluxo de itens utilizados para assistência de enfermagem. Entende-se que esta é uma atividade fundamental para garantir a qualidade, continuidade e integralidade da assistência, ou seja, o desempenho da função gerencial do enfermeiro sob o foco do cuidado ao paciente.

Neste estudo os depoimentos geraram núcleos temáticos quais sejam: **Aquisição de Materiais** está presente em falas relativas à solicitação de compra, testes e tomada de decisão sobre a implantação de novos materiais; **Previsão de Estoque** emergiu em falas relativas à programação de materiais, reposição diária/semanal de materiais, controle de estoque e falta de materiais; o **Acompanhamento do Uso de Materiais** surgiu como tema em falas relativas

ao consumo, evasão e avaliação da qualidade do material, o papel da enfermeira perpassa pelos três núcleos, ela executa atividades de controle de qualidade e de desperdício, avaliação do material, teste de novos materiais, controle dos materiais de alto custo, orientação sobre a forma de utilização adequada dos materiais.

Constata-se, então, a importância de a enfermeira ter noções referentes ao controle do uso de materiais, para supervisionar adequadamente o trabalho de sua equipe e ainda proporcionar a educação e atualização constante do conhecimento com a finalidade de garantir melhores rendimentos financeiros e de qualidade no uso de recursos materiais necessários à assistência ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Willig MH, Lenardt MH. A prática gerencial do enfermeiro no processo de cuidar. *Cogitare Enferm* 2002;7(1):23-9.
2. Azzolin GMC. Processo de trabalho gerencial do enfermeiro e processo de enfermagem: a articulação na visão de docentes [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.
3. Castilho V, Leite MMJ. A administração de recursos materiais na enfermagem. In: Kurcgant P, organizador. *Administração em enfermagem*. São Paulo: EPU; 1991. p. 73-88.
4. Vecina Neto G; Reinhardt Filho W. *Gestão de recursos materiais e de medicamentos*. São Paulo: FAPUSP; 1998.
5. Chiavenato I. *Administração de materiais: uma abordagem introdutória*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.
6. Francischini PG, Gurgel FA. *Administração de materiais e do patrimônio*. São Paulo: Pioneira Thonson; 2002.
7. Castilho V, Gonçalves VLM. Gerenciamento de recursos materiais. In: Kurcgant P, organizador. *Gerenciamento em Enfermagem*. São Paulo: Guanabara Koogan; 2005. p. 157-70.
8. Castilho V, Lourenço KG. Nível de atendimento dos materiais classificados como críticos no Hospital Universitário da USP. *Rev Bras Enferm*. 2007;60(1):15-20.
9. Brasil. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências [Internet]. 1993 [citado

- 2008 set 14]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8666cons.htm
10. Malagón-Londoño GM, Morera RG, Laverde GP. Administração hospitalar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
 11. Rosa MB, Gomes MJVM, Reis AMM. Abastecimento e gerenciamento de materiais. In: Gomes MJVM, Reis AMM, organizadores. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Atheneu; 2001. p. 365-86.
 12. Bornia AC. Análise gerencial de custos em empresas modernas. Porto Alegre: Bookman; 2002.
 13. Sá KS, Nunes ETS, Batista HM. Desperdício: uma questão de controle. Rev FARN. 2003;2(2):9-19.
 14. Ciampone MHT, Kurcgant P. O ensino de administração em enfermagem no Brasil: o processo de construção de competências gerenciais. Rev Bras Enferm. 2004;57(4):401-7.
 15. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, organizador. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 1-13.
 16. Cunha K. Supervisão em enfermagem. In: Kurcgant P, coordenador. Administração em enfermagem. São Paulo: EPU; 1991. p. 117-32.
 17. Castilho V. Educação continuada em enfermagem: a pesquisa como possibilidade de desenvolvimento de pessoal. Mundo Saúde 2000;24(5):357-60.
 18. Moreira ML, Castro ME. Percepção dos pacientes em unidade de terapia intensiva frente à internação. Rev Rene. 2006;7(1):75-83.

RECEBIDO: 02/03/2009

ACEITO: 13/10/2009