

MODELO DE ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Nursing service organization model

Lidvina Horr¹

RESUMO

Aborda-se a importância e a necessidade de serviços de Enfermagem organizados para que se tornem eficientes e eficazes. Propõe-se um modelo de organização do Serviço de Enfermagem tendo como integrantes gerais, a filosofia, os objetivos, o regimento interno e as políticas, subdivididas em estrutural-diretiva, orçamentária, de recursos humanos, de recursos materiais, de ensino, de pesquisa e assistencial.

UNITERMOS: organização, organização do serviço de enfermagem, modelo.

ABSTRACT

This study approaches how important is a nursing organized service to achieve effectiveness. The author proposes a Nursing service organization model containing items such as: philosophy, goals, internal regiment and policies, divided in directive structure, budget human and material resources, teaching, research and nursing assistance.

KEY WORDS: organization, nursing service organization, model.

1 INTRODUÇÃO

O termo organização é usado para designar uma unidade ou entidade social, ou seja, um empreendimento humano que independente do seu tamanho ou tipo de atividade, propõe-se atingir determinados objetivos. Neste sentido, a organização pode apresentar-se sob dois aspectos, o formal e o informal. A organização formal é a planejada, que está escrita e aprovada; é expressa, formalmente, através do organograma, regras, regulamentos e comunicada a todos através de manuais de organização; é constituída de órgãos e de cargos. A organização informal é a que "surge espontânea e naturalmente entre as pessoas que ocupam posições na organização formal. As pessoas formam entre si relações de amizade ou de antagonismos, formando grupos sociais que não aparecem no organograma nem no manual de organização" (Chiavenato, 1987, p.271; Chiavenato, 1989, p.2).

Por outro lado, o termo **organização** e, também, utilizado para designar a segunda etapa do processo administrativo. "Neste significado, organização significa o ato de organizar, estruturar e integrar os recursos e órgãos, estabelecendo as relações entre eles e as suas respectivas atribuições". Como função administrativa, a organização vem depois do planejamento e antecede à direção e ao controle (Chiavenato, 1989, p.2), como mostra a figura 1.

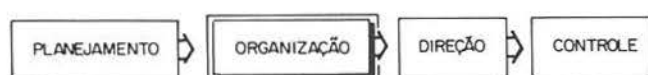


FIGURA 1 - O processo administrativo, segundo Chiavenato (1989, p.2)

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem em Saúde do Adulto, Livre Docente em Administração em Enfermagem.

Oliveira (1988, p.74) define organização, 2º passo do processo administrativo, como sendo "a ordenação e agrupamento de atividades e recursos, visando o alcance dos objetivos e resultados estabelecidos".

Para Arndt e Huckabay (1983, p.59-60), a organização representa "o propósito de criar relacionamento que minimizarão atritos, focalizando os objetivos, definindo claramente as responsabilidades de todas as partes e facilitando a consecução de objetivos. Isto significa a criação de uma estrutura, ou organograma de posições, cargos e funções organizacionais, especificando a responsabilidade e linhas de autoridade em termos decisórios e determinando regulamentos e procedimentos que orientarão todo pessoal dentro do departamento de serviços de enfermagem". Afirmando que a "organização pode ser definida como um processo de agrupar atividades e estabelecer relações de trabalho que capacitarão a instituição e o emprego a realizar seus objetivos conjuntos". Descrevem que ao serem estudadas organizações bem sucedidas, foram encontradas características comuns, essenciais ao funcionamento eficiente: "(a) liderança forte e desembaraçada; (b) responsabilidades claramente definidas; (c) uma força de trabalho cuidadosamente selecionada, treinada e distribuída; (d) métodos padronizados; (e) custos adequados e outros registros e (f) cooperação.

A organização é um processo lógico que tem por finalidade os objetivos de um serviço, estabelecer políticas e planos, especificar as atividades para o melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais, delegar autoridade e responsabilidade necessárias ao pessoal adequado, para levar a cabo as atividades, e agrupar o pessoal, vertical e horizontalmente, mediante sistemas de informação e relações de autoridade (Marriner, 1983, p.45). Segundo a autora, a estrutura organizativa deve proporcionar um sistema de trabalho efetivo, um sistema de comunicações,

conferindo identidade aos indivíduos e a organização e fomentar a satisfação no trabalho.

"Para que as organizações funcionem adequadamente, elas precisam ser organizadas, isto é, estruturadas para que sejam eficientes e eficazes. A eficiência está relacionada com os meios, isto é, com os métodos e maneiras de se fazer as coisas. A eficiência implica fazer as coisas corretamente, da melhor maneira possível. A eficácia está relacionada com os fins, isto é, com os objetivos a serem alcançados. A eficácia implica fazer o que for necessário ou correto para o alcance dos objetivos ou resultados" (Chiavenato, 1989, p.7,8). Assim, a eficiência indica o grau em que os recursos são racionalmente utilizados numa relação de custo/benefício enquanto que a eficácia indica o grau de atingimento dos objetivos pretendidos.

As organizações, para atingirem a eficiência e a eficácia, precisam ser organizadas (estruturadas, ordenadas) atendendo a certos princípios de organização que, na opinião de Chiavenato (1989, p.9), "devem ser utilizados com flexibilidade e elasticidade, porque muitas vezes, a aplicação de um princípio pode prejudicar a aplicação de outro"; precisam ser bem conjugados entre si para não causarem distorções dentro da organização. O autor descreve cinco princípios que são:

- toda organização deve basear-se na **especialização** "das pessoas e órgãos, ou seja, na divisão do trabalho para incrementar a quantidade e a qualidade do trabalho". Este princípio possibilita que cada pessoa ocupe um cargo e cada órgão seja individualizado dentro da organização;
- segundo o princípio de **definição funcional**, "o trabalho de cada pessoa e a atividade de cada órgão devem ser claramente definidos por escrito, para que não haja a menor dúvida a respeito, através do organograma, da descrição de cargos e do Manual de Organização";
- o princípio da **paridade da autoridade e responsabilidade** determina que a autoridade e a responsabilidade atribuídas a cada pessoa ou órgão devem ser **correspondentes e equivalente** entre si. Assim, "a cada responsabilidade deve corresponder uma autoridade que permita realizá-la, e a cada autoridade deve corresponder uma responsabilidade que lhe dê conteúdo";
- "cada pessoa deve saber exatamente que são seus subordinados (sobre os quais exerce autoridade) e a quem deve se subordinar (a quem presta responsabilidade), determina o princípio **escalar**. "(...) refere-se às relações de autoridade entre chefes e subordinados dentro da organização (...)";
- a distinção entre as funções de **linha e de staff** é o relacionamento direto ou indireto com os objetivos; as funções de linha são aquelas diretamente relacionadas com os objetivos da empresa ou serviço, sendo que as funções de staff são as que se relacionam indiretamente com os mesmos.

2 O SERVIÇO DE ENFERMAGEM

O Serviço de Enfermagem é aqui considerado uma entidade social que como tal precisa ser organizado, levando em consideração as diretrizes básicas e princípios fundamentais de organização e da administração.

O Serviço de Enfermagem das instituições, tem-se caracterizado pela sua organização informal que embora im-

portante, não garante o espaço que lhe é devido; não demarca os limites de sua autoridade e, conseqüentemente, a sua área de decisão.

A organização formal dos Serviços de Enfermagem é um dos grandes desafios que a própria enfermagem precisa enfrentar para, buscar o seu espaço, definir os limites de sua área de ação e a área de interdependência com os demais serviços. É através de sua organização formal que o Serviço de Enfermagem conseguirá expressar e visualizar o seu todo em função de seus objetivos e das estratégias estabelecidas para o alcance dos mesmos. Organizar implica, pois, em reunir, agrupar, estruturar os recursos (humanos, materiais, tecnológicos, financeiros, de ensino, de pesquisa, assistenciais, etc.) e os órgãos, estabelecendo, como já foi explicado, uma relação entre recursos e órgãos, bem como definindo suas competências e atribuições para, sobretudo, atingir os objetivos do Serviço de Enfermagem.

É importante lembrar que a organização formal deve levar à eficiência e à eficácia do serviço, deve, portanto, ser equilibrada. Se, de um lado, a escassez de formalização leva a desordem, de outro lado, o excesso conduz a "robotização", a "rotinização", à rigidez demasiada, ao autoritarismo.

Os Serviços de Enfermagem do País estão organizados? A organização dos serviços tem sido alvo de preocupação dos enfermeiros? Como conquistar espaços sem um mínimo de organização interna, formal dos Serviços de Enfermagem? Como atingir os objetivos (o fim) se os meios (a organização) para por em prática o planejamento, a direção e o controle não estão estabelecidos? A quem compete a organização dos Serviços de Enfermagem das instituições?

Ribeiro (1973, p.121), ao se reportar ao diagnóstico da situação de enfermagem de 1970, realizado pela Comissão Especial da Associação Brasileira de Enfermagem, aponta como problemas relativos ao próprio Serviço de Enfermagem: - inexistência de modelos organizacionais do Serviço de Enfermagem; - inexistência de padrões brasileiros para cálculo de necessidade de pessoal de enfermagem; - inexistência de métodos de assistência para a prática; - inexistência de modelos para supervisão e avaliação do trabalho das diferentes categorias de enfermagem; - inexistência de padrões mínimos para a prestação da assistência de enfermagem a certos tipos de pacientes; - deficiência numérica de enfermeiros qualificados para a realização de pesquisas de enfermagem.

Passados 21 anos desde a constatação diagnóstica em 1970, é evidente que a enfermagem brasileira conquistou espaços pela sua competência, avançado enquanto profissão, mas parece também evidente que muito existe por ser feito e em especial no que se refere a organização dos seus serviços.

A Lei nº 7.498/86, art. 11º, letra b e o Decreto nº 94.406/87, art. 8º, letra b, atribuem ao enfermeiro, a competência de organizar o Serviço de Enfermagem. A legislação, apenas, oficializou o que sempre esteve a cargo dos enfermeiros. Observa-se que enquanto chefias do Serviço de Enfermagem queixam-se da falta de autoridade, da falta de autonomia, da falta de oportunidade de participar das decisões gerais, nos serviços que dirigem, independente de serem recentemente criados ou antigos, a organização praticamente inexistente e, em alguns casos, o serviço de enfer-

magem não aparece no organograma das instituições.

3 MODELO ORGANIZACIONAL DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

O modelo proposto tem como integrantes gerais: a filosofia do Serviço de Enfermagem, os objetivos, o regimento interno e as políticas, subdivididas em: estrutural-diretiva, de recursos humanos, de recursos materiais, de ensino, de pesquisa, assistencial e orçamentária.

O modelo apresentado não pretende ser a única ou a melhor forma de organização dos Serviços de Enfermagem. Constitui-se, apenas, em uma das formas. Não se exclui a possibilidade de serem incluídos outros integrantes, podendo o número ser ampliado ou ser reduzido. A questão da tecnologia utilizada pelo Serviço de Enfermagem, por exemplo, não está em evidência no modelo apresentado, podendo ser desenvolvida em cada uma das políticas indicadas. Contudo, de acordo com a importância que se quer atribuir ao aspecto tecnológico, poderá constituir-se em uma política.

Para possibilitar a comparação, apresenta-se na figura 2, um modelo de organização de uma instituição de saúde. Ao se examinar a figura 3 que mostra o modelo de organização do Serviço de Enfermagem, observa-se perfeita identidade. Note-se, porém, que a organização à nível institucional, deve abranger todas as áreas, enquanto a organização do Serviço de Enfermagem deve restringir-se a sua, embora os componentes sejam os mesmos.

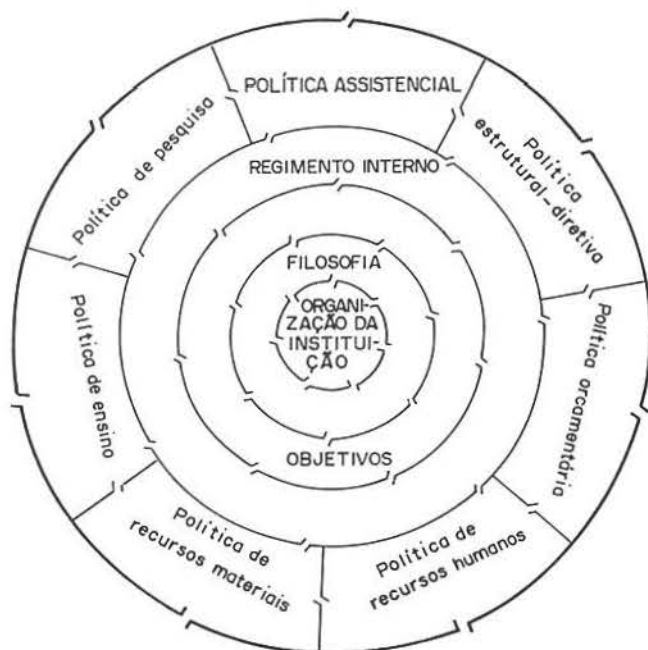


Figura 2 - Modelo organizacional da instituição

As figuras 2 e 3 pretendem mostrar a interdependência dos vários componentes entre si, bem como a influência que cada componente pode receber dos demais ao mesmo tempo que a exerce. Ao passo que a inter-relação dos vários integrantes se dá de uma forma dinâmica e ininterrupta, o meio ambiente externo, da mesma forma, influencia e é influenciado pela organização, seja da instituição ou do Ser-

viço de Enfermagem. O modelo em discussão, constitui-se, assim, em um sistema dinâmico e não estático, que continuamente está exposto à influências do ambiente externo e do próprio ambiente interno, focalizadas pela Teoria Contingencial da Administração. É por isso que os elementos integrantes do modelo devem sofrer avaliações periódicas para que, no caso, o Serviço de Enfermagem, acompanhe a evolução das ciências, seja da Administração, da Sociologia, da própria Enfermagem, etc.

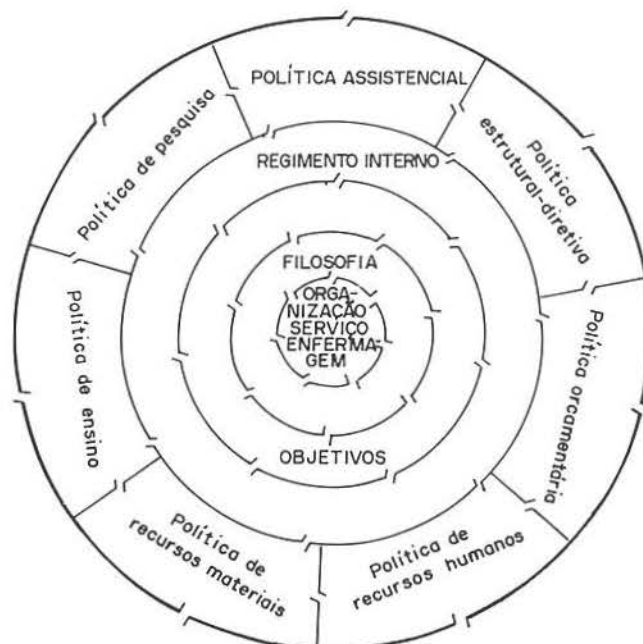


Figura 3 - Modelo organizacional do Serviço de Enfermagem

Outra variável, também abordada pela Teoria da Contingência, é a da tecnologia. Chiavenato (1983, p.570) citando Scott e Mitchell, afirma que: - a tecnologia tem a propriedade de determinar a natureza da estrutura organizacional e do comportamento organizacional das empresas; a tecnologia, isto é, a racionalidade técnica tornou-se um sinônimo de eficiência e esta tornou-se o critério normativo pelo qual os administradores e as organizações são costumeiramente avaliados; - a tecnologia, em nome do progresso, cria incentivos em todos os tipos de empresas, para levar os administradores a melhorarem cada vez mais a eficácia, mas sempre dentro dos limites do critério normativo de produzir eficiência.

A figura 4 dá uma conotação hierárquica aos integrantes da organização do Serviço de Enfermagem. A questão da integração docente-assistencial, indicada para instituições de ensino, aparece nesta figura após o regimento, antecedendo as políticas; poderá, contudo, estar assegurada nas várias políticas, sem receber destaque como apresentado na figura 3.

Não se constitui finalidade deste trabalho conceituar e descrever cada integrante do modelo proposto. Algumas considerações, entretanto, se fazem necessárias.

O processo de organização inicia-se com a definição da filosofia de cada Serviço de Enfermagem, cujos profissionais se dispõem a trabalhar em uma determinada instituição. Ela representa as crenças, os valores, as con-

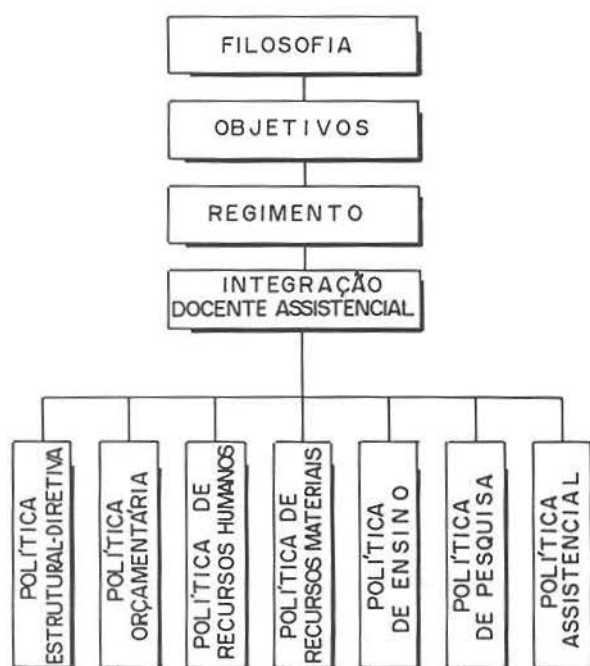


Figura 4 - Organização do Serviço de Enfermagem: posições hierárquicas dos componentes

visões do grupo a respeito de conceitos básicos que envolvem a prática, tais como: ser humano, saúde, enfermagem, equipe de enfermagem, serviço de enfermagem, recursos humanos, recursos materiais, assistência de enfermagem, qualidade da assistência de enfermagem, administração em enfermagem, administração da assistência, etc. A definição da filosofia requer o estudo, a reflexão e a compreensão do significado dos conceitos, o envolvimento efetivo de todos e a disposição de todos para trabalhar num processo lento que demanda ação mental. A definição escrita da filosofia só é válida quando vivenciada pelo grupo que a elaborou, quando move o grupo em direção às suas crenças, apesar das divergências individuais, quando mantém o grupo unido e motivado na busca e na defesa de seus valores. A filosofia vivenciada transpõe dificuldades, dá "sabor" ao exercício profissional, mantém viva a fé na profissão, nos profissionais, no ser humano.

Os objetivos constituem o 2º passo a caminho da organização do Serviço de Enfermagem. Devem estar em perfeita harmonia com os princípios filosóficos estabelecidos. Representam o fim a ser alcançado pelo Serviço de Enfermagem. Normalmente, os objetivos abrangem as seguintes áreas: administração (gerência de serviço, recursos humanos, recursos materiais, etc.), ensino, pesquisa e assistência. Tal como na filosofia, os objetivos devem contemplar os recursos, especialmente os humanos e materiais, pela íntima relação que têm com a qualidade da assistência. Descuidando-se dos recursos, automaticamente, a assistência será prejudicada.

O regimento interno do Serviço de Enfermagem deve levar em consideração, o regimento da instituição e a filosofia e os objetivos do próprio serviço. As políticas, principalmente a estrutural-diretiva e a dos recursos humanos, têm estreita relação com a abrangência do regimento interno. O desenvolvimento daquelas, reduz a abrangência deste, co-

mo se pode observar ao analisar os componentes de cada política. O estabelecimento das políticas dará maior estabilidade e durabilidade ao regimento, uma vez que, as adaptações ou alterações requeridas são feitas nas políticas.

3.1 Componentes das Políticas do Serviço de Enfermagem

As políticas são guias norteadoras ou diretrizes gerais orientadoras e demarcadoras da ação, da decisão. Abordam aqueles aspectos que ocorrem com certa frequência; assim, os aspectos eventuais não devem ser definidos. As políticas são escritas tendo em vista o interesse do pessoal, da instituição, do cliente e da comunidade. Devem ser conhecidas de todos e atender as expectativas do indivíduo no exercício do seu trabalho, sem, entretanto, tolher a sua individualidade, criatividade, iniciativa ou espontaneidade. Algumas características inerentes às políticas são abordadas por Chiavenato (1981, p.176): - **a estabilidade**, por evitar alterações bruscas e frequentes, dá segurança aos indivíduos; - **a flexibilidade**, por possibilitar correções, ajustes e exceções quando necessários; - **a generalidade** possibilita a aplicação global e, conseqüentemente, ser compreendida por toda organização; - **a consistência** permite estender as políticas de forma coerente a todos os níveis da organização e, finalmente, **a clareza e a simplicidade** de definição e de entendimento.

As políticas compõem-se de vários elementos, a seguir apresentados, que podem ser ampliados ou resumidos, de acordo com as condições de cada realidade. A filosofia constitui-se no primeiro elemento de cada política, representando as crenças, as convicções e os valores relacionados a cada uma; deve basear-se na filosofia do Serviço de Enfermagem, primeiro componente da organização. Da mesma forma, os objetivos de cada política, devem refletir o fim almejado, sem contrapor-se aos objetivos gerais do Serviço de Enfermagem.

3.1.1 Componentes da política estrutural-diretiva do Serviço de Enfermagem

Como elementos integrantes da política estrutural-diretiva, sugere-se a definição dos seguintes aspectos:

- filosofia;
- objetivos;
- organogramas: da instituição, do serviço (por áreas de trabalho e hierárquico);
- sistema de comunicação ascendente, descendente e horizontal;
- relações administrativas e de interdependência do serviço com os seus setores e demais serviços;
- exigências de planos e relatórios nos vários níveis e a sua periodicidade;
- normas e rotinas administrativas;
- avaliação do Serviço de Enfermagem (auditoria de estrutura);
- avaliação da política estrutural-diretiva.

3.1.2 Componentes da política orçamentária

Apesar do pouco envolvimento da enfermagem com

os aspectos orçamentários, sugere-se a definição dos seguintes aspectos:

- filosofia;
- objetivos
- recursos para pessoal: salários, vantagens, substituições;
- educação (treinamento para os cargos, afastamento para estudo, bolsas de estudo, treinamento em serviço); uniforme; participação de eventos; recreação; saúde; alimentação, etc;
- recursos para material: didático, livros, assinatura de periódicos; material de consumo e equipamentos; provisão para consertos, manutenção ou depreciação, etc.;
- recursos para ensino (instituição de ensino);
- recursos para pesquisa;
- recursos para planta física: conservação, modificação, etc.;
- avaliação da política orçamentária.

3.1.3 Componentes da política de recursos humanos

Sugere-se como integrantes desta política, a determinação dos seguintes elementos:

- filosofia;
- objetivos;
- perfil das categorias de enfermagem;
- processos de recrutamento, seleção, admissão, demissão, elogios e punições;
- jornada de trabalho;
- provimento de pessoal (quantidade e qualidade);
- atribuições por categoria e local de trabalho;
- educação em serviço - programas de orientação, treinamento e atualização;
- condições de trabalho;
- atenção à saúde;
- critérios para participação de eventos;
- plano de cargos e salários;
- processo de supervisão;
- processo de avaliação do desempenho;
- avaliação da política de recursos humanos.

3.1.4 Componentes da política de recursos materiais

São, a priori, elementos da política de recursos materiais que precisam ser definidos:

- filosofia;
- objetivos;
- previsão das necessidades;
- solicitação, especificação e parecer técnico;
- organização, padronização, distribuição e controle;
- avaliação da política de recursos materiais.

3.1.5 Componentes da política de ensino

O ensino, através da Educação em Serviço, está contemplado na política de recursos humanos. A política de ensino refere-se aquele ministrado em instituições que recebem, sistemática ou periodicamente, alunos ou profissionais de enfermagem para estágio. Sugere-se os seguintes integrantes a serem determinados:

- filosofia;

- objetivos;
- disponibilidade e utilização dos campos de estágio;
- solicitações e previsões de estágios;
- planejamento e relatórios de estágio;
- responsabilidade dos profissionais e dos estagiários;
- supervisão e avaliação dos campos e dos estagiários;
- avaliação da política de ensino.

3.1.6 Componentes da política de pesquisa

Destaca-se os seguintes integrantes a serem definidos:

- filosofia;
- objetivos;
- utilização e disponibilidade dos campos;
- participação das pesquisas e responsabilidades pela realização e resultados;
- avaliação dos projetos e autorização;
- relatórios, divulgação e utilização dos resultados;
- avaliação da política de pesquisa.

3.1.7 Componentes da política assistencial

Compreendem a política assistencial que necessitam de definição, elementos como:

- filosofia;
- objetivos;
- método de assistência;
- padrões de assistência (padrões de cuidado e padrões de registro);
- descrição dos procedimentos, normas e rotinas assistenciais;
- avaliação da assistência de enfermagem (auditoria do processo);
- avaliação da política assistencial.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que embora a presente proposta de modelo organizacional do Serviço de Enfermagem se atenha apenas aos aspectos gerais, pode subsidiar a muitos enfermeiros comprometidos com a enfermagem, a caminho da organização dos seus serviços.

A competência da enfermagem ficará evidenciada, no presente caso, através da organização dos seus serviços, cuja eficiência e eficácia trarão como consequência, o respeito, o reconhecimento, a autonomia e a autoridade correspondente à carga de responsabilidade que a enfermagem tem suportado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ARNDT, Clara; HUCKABAY, Loucine M. Daderian. *Administração em enfermagem*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1983. p.59-75.
- 2 BRASIL. Leis, Decretos, etc. Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.
- 3 _____. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a

- regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.
- 4 CHIAVENATO, Idalberto. *Administração de empresas: uma abordagem contingencial*. São Paulo: McGraw-Hill, 1987. p.271-274.
 - 5 _____. *Administração de recursos humanos*. São Paulo: Atlas, 1981. p.170-178. v.1.
 - 6 _____. *Iniciação à organização e controle*. São Paulo: McGraw-Hill, 1989. p.1-11.
 - 7 _____. *Introdução à teoria geral da administração*. 3.ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1983. p.551-579.
 - 8 HERSEY, Paul; BLANCHARD, Kenneth, H. *Psicologia para administradores - a teoria e as técnicas da liderança situacional*. São Paulo: EPU, 1986, p.8-10.
 - 9 MARRINER, Ann. *Manual para administracion de enfermeria*. México: Interamericana, 1983. p.45-77.
 - 10 OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças. *Sistemas, organização e métodos - uma abordagem gerencial*. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1988. p.74-101.
 - 11 RIBEIRO, Circe de Melo. Organização de serviço de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v.26, n.3, 121-147, abr/mai/jun 1973.
-
- Endereço do autor: Lidvina Horr
Author's address: Rua Deputado Antonio Edu Vieira, 80
Bl. 3, apto. 102
88.040-000 - Pantanal - Florianópolis - SC
- Trabalho recebido em: 20/12/91
Solicitado reformulações aos autores em: 24/04/92
Data de retorno em: 12/05/92
Aprovação final em: 18/05/92