

FOCALIZANDO O EXERCÍCIO ADMINISTRATIVO NO CONJUNTO DE FUNÇÕES DO ENFERMEIRO

Maria Auxiliadora Trevisan*
Isabel Amélia Costa Mendes*
Neide Fávoro**
Maria Suelly Nogueira***

TREVISAN, M.A.; MENDES, I.A.C.; FÁVERO, N.; NOGUEIRA, M.S. Focalizando o exercício administrativo no conjunto de funções do enfermeiro. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 23(1): —, abr. 1989.

Atualmente, no âmbito hospitalar, o enfermeiro não pode se furtar ao exercício da função administrativa, embora seja essa uma questão polêmica na enfermagem brasileira. Para focalizar o problema propõe-se neste estudo identificar o conjunto de funções do enfermeiro de unidade de internação e detectar a distribuição das funções administrativas, segundo suas características burocráticas e não burocráticas. Os dados foram coletados em quatro unidades de internação, através de observação intermitente do trabalho desempenhado por enfermeiros em 1985. O conjunto de funções identificados foi o seguinte: Administrativas (62,5%), Assistência ao paciente (19,2%), Ensino e Pesquisa (3,8%), Delegáveis (6,8%) e Particulares (7,6%). As administrativas foram classificadas em Burocráticas e Não-Burocráticas, com uma distribuição de 77% e 23%, respectivamente. O estudo indica que a função administrativa é um dos elementos de definição do perfil do enfermeiro, embora as autoras julguem que esse exercício deva ser melhor orientado.

UNITERMOS: *Funções de enfermagem. Serviços de enfermagem hospitalar. Administração de serviços de enfermagem.*

INTRODUÇÃO

Em pesquisas anteriores^{8,9} constatamos que o enfermeiro na unidade de internação executava preponderantemente atividades administrativas e que estas ati-

* Enfermeira. Doutor em Enfermagem. Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

** Enfermeira. Doutor em Saúde Pública. Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

*** Auxiliar de Ensino do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

vidades não representavam um meio de desenvolvimento e de alcance de metas preconizadas pela profissão. Era e tem sido uma administração que visa muito mais facilitar o serviço de outros profissionais na realização de suas tarefas na unidade de internação do que concretizar os objetivos de seu próprio serviço. Nesse sentido, o enfermeiro tem se limitado a solucionar problemas para médicos, funcionários de laboratório, nutricionistas, atuando como elemento disciplinador de agentes variados num ambiente complexo.

Assim, o exercício administrativo pelo enfermeiro nunca foi compreendido e nem aceito pelos enfermeiros de ensino e também por muitos enfermeiros de serviço. Entendemos que esta falta de compreensão e aceitação se deva à evidente descaracterização da função específica do enfermeiro como administrador, uma vez que os seus esforços estão sendo dirigidos para fins que subvalorizam o seu preparo – o enfermeiro tem ocupado um lugar subordinado e tem sido utilizado como sucedâneo de funções administrativas de outros órgãos ou disciplinas, possibilitando-lhe um distanciamento do desempenho de atividades inerentes à administração da assistência de enfermagem, às quais não se pode furtar.

Na verdade, o exercício da função administrativa pelo enfermeiro em nosso país é uma questão mesclada por muita polêmica. Esta polêmica se acompanha de uma falta de consenso sobre o conceito de função administrativa do enfermeiro, seja ela burocrática ou não burocrática.

Para focalizar o problema propõe-se neste estudo identificar o conjunto de funções do enfermeiro de unidade de internação e detectar a distribuição das funções administrativas, segundo suas características burocráticas e não-burocráticas.

METODOLOGIA

Os dados foram coletados em um hospital-escola nas unidades de internação Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Ginecológica-Obstétrica, através de observação intermitente, a cada quinze minutos, do trabalho desempenhado por enfermeiros.

Foram incluídos nos estudos os enfermeiros atuantes nas unidades citadas durante o período de coleta de dados, que compreendeu um conjunto de cinco dias consecutivos em 1985.

O início e o término do horário de observação foi determinado pelo dia oficial de trabalho do enfermeiro. Assim, tendo a jornada de trabalho uma duração de seis horas e quarenta minutos, com início às 6:30 horas no plantão matutino, a coleta de dados se estendeu até às 12:30 horas. Não foram, portanto, considerados os quarenta minutos finais desta jornada pelo fato de abrangerem uma interface com o plantão seguinte e, desta forma, contar com a presença do enfermeiro da manhã e com o enfermeiro da tarde.

O grupo de observadores foi constituído por alunos do Curso de Graduação em Enfermagem, treinados para esta finalidade.

Foram selecionados aqueles que já tinham concluído o sexto semestre do referido curso e que tivessem demonstrado bom aproveitamento na disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem. Este critério foi utilizado considerando-se que os alunos que o preenchessem teriam subsídio para identificar o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro.

O treinamento dos observadores abrangeu uma orientação inicial em que foi explicado o modo e o conteúdo da anotação que seria feita sobre a função do enfermeiro, observado a cada quinze minutos. A anotação deveria restringir-se à descrição e registro do fato observado em formulário próprio, sem interferência no trabalho do enfermeiro observado.

Após a orientação inicial e o esclarecimento de dúvidas que precederam a prática da observação, passou-se a um treinamento individual de quatro horas sob a supervisão e o controle das pesquisadoras que, em intervalos aleatórios, compararam a sua observação com aquela registrada pelo observador. A seguir ao treinamento, foi realizada nova reunião com o grupo de observadores; dúvidas foram esclarecidas, orientações foram reforçadas e então passou-se à coleta de dados.

Foram acionados seis observadores, dos quais dois atuaram como volantes para substituição dos observadores fixos em horários de café e para averiguarem a localização do enfermeiro, quando ausente da unidade.

Contava-se com dois enfermeiros por dia, no período da manhã, em cada uma das quatro unidades estudadas. Ressalte-se que estes enfermeiros não estiveram sempre escalados nos cinco dias de observação para o período da manhã; daí o total de 16 enfermeiros envolvidos neste trabalho.

RESULTADOS: ANÁLISE E DISCUSSÃO

Embora nosso objetivo estivesse restrito à análise das funções administrativas, não poderíamos deixar de relacioná-las ao contexto do qual elas foram extraídas.

Assim, a Tabela 1 exhibe a distribuição das funções desempenhadas pelos enfermeiros, nos cinco dias de observação, segundo as unidades estudadas. Comparando essas funções, fica ressaltada a preponderância das funções administrativas sobre as demais. Ao lado daquela preponderância, a Tabela 1 sugere a existência de uma tendência de pouco exercício de funções de colaboração ao ensino e à pesquisa, uma flutuação nas funções delegáveis e particulares entre as unidades e sugere ainda que o percentual médio das funções de assistência ao paciente, nas unidades observadas, não atingiu 20%.

TABELA 1

DISTRIBUIÇÃO DE FREQUÊNCIAS DAS FUNÇÕES DESEMPENHADAS PELOS ENFERMEIROS DAS QUATRO UNIDADES DE INTERNAÇÃO NOS CINCO DIAS DE OBSERVAÇÃO. A QUANTIDADE SUPERIOR CORRESPONDE À FREQUÊNCIA OBSERVADA, E A QUANTIDADE ENTRE PARÊNTESES É A PORCENTAGEM DO TOTAL, RIBEIRÃO PRETO, 1985.

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	ENFERMEIROS OBSERVADOS POR DIA	FUNÇÕES					TOTAL (%)
		ADMINIS-TRATIVAS	ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	ENSINO E PESQUISA	DELEGÁVEIS	PARTICU-LARES	
Médica	2	139 (60,4)	41 (17,8)	9 (3,9)	13 (5,7)	28 (12,2)	230 (100)
Cirúrgica	2	133 (57,8)	41 (17,8)	8 (3,5)	27 (11,8)	21 (9,1)	230 (100)
Pediátrica	2	137 (59,6)	59 (25,6)	12 (5,2)	16 (7,0)	6 (2,6)	230 (100)
Ginecológica-Obstétrica	2	166 (72,2)	36 (15,7)	6 (2,6)	7 (3,0)	15 (6,5)	230 (100)
Total	8	575 (62,5)	177 (19,2)	35 (3,8)	63 (6,8)	70 (7,6)	920 100

NOTAS: O período de trabalho foi de 6:30 às 12:30 horas.
Um intervalo de quinze minutos para café foi eliminado por dia e por enfermeiro observado.

As funções administrativas foram analisadas e classificadas à luz dos conceitos de função administrativa burocrática e não-burocrática. Consideramos como funções de assistência ao paciente aquelas desempenhadas diretamente com e para o paciente; como funções de colaboração ao ensino e à pesquisa identificamos as executadas com alunos ou relacionadas a investigações científicas; como funções delegáveis aquelas cujo desempenho, no nosso entender, sub-utilizam o preparo do enfermeiro, como por exemplo, lavar material, preencher pedidos de exames, etc; e como particulares foram classificadas as funções desligadas do serviço.

Estudando a variação do percentual das referidas funções por unidade de internação, observa-se na Tabela 1 que:

a) as funções particulares mostraram maior frequência nas Unidades Médica e Cirúrgica; b) a Unidade Cirúrgica apresenta o maior percentual de funções delegáveis; c) com exceção da Unidade Pediátrica, o menor percentual está relacionado ao desempenho de funções de colaboração ao ensino e à pesquisa; d) as funções de assistência ao paciente alcançaram maior percentual na Unidade Pediátrica, seguida por um percentual idêntico nas Unidades Médica e Cirúrgica; e) a Unidade Ginecológica-Obstétrica apresenta o maior percentual de funções administrativas, enquanto que nas demais Unidades o percentual destas funções também foi bastante considerável e preponderante.

Teoricamente tem sido apregoado que o enfermeiro deve dedicar-se à assistência direta aos pacientes, e fazer dela o seu objeto de trabalho. Entretanto, nossos resultados demonstram que, com exceção dos enfermeiros da Unidade de Internação Pediátrica que totalizaram 25,6% nessas funções (veja Tabela 1), os demais enfermeiros observados não chegam a dedicar 20% de seu tempo às funções de assistência ao paciente. Este índice sugere que parece persistir uma concepção entre alguns enfermeiros da instituição estudada de que essa função pode ser delegada, como já havíamos constatado através de entrevistas¹⁰.

Em relação às funções de ensino e pesquisa podemos constatar que os enfermeiros observados estão limitados a um papel de apoio a esses assuntos, que seria a fase inicial da hierarquia dos papéis de pesquisa sintetizados por BOWIE^{1, 2}. Ao total e entre as cinco funções, esta recebe menos dedicação por parte dos enfermeiros. Entretanto, pelos achados de LOPES⁵, todos os enfermeiros que participaram de seu estudo referiram reconhecer a necessidade de participar de pesquisa de enfermagem.

Confirmando nossa assertiva em trabalho¹¹ sobre essa função, é desejável uma soma de esforços entre os profissionais de ensino e de serviço no sentido de capacitar os últimos para o exercício gradativo de papéis técnico e consumidor de pesquisa e finalmente de investigador.

Os desvios encontrados em relação às funções particulares e delegáveis merecem estudo mais aprofundado para detecção e determinação de correções, principalmente nas Unidades Médica e Cirúrgica.

ANÁLISE DAS FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS BUROCRÁTICAS

Como mencionamos, as funções administrativas foram subdivididas em burocráticas e não-burocráticas.

A função administrativa burocrática envolve a utilização do conhecimento técnico-especializado sobre administração e o seu exercício contribui para o alcance dos objetivos da organização. Ela é norteadada pela imparcialidade e objetividade.

Uma organização burocrática abrange funções claramente definidas e vinculadas aos fins da organização, onde cargos e status hierarquizados integram-se e implicam deveres e direitos estabelecidos e regidos por normas. Neste tipo de estrutura "a conduta administrativa, de modo geral, realiza-se dentro do limite de normas pré-estabelecidas pela organização"⁶.

Assim sendo, a função administrativa burocrática é um tipo de comportamento impessoal que é orientado detalhadamente por normas, rotinas e objetivos traçados pela organização. O comportamento do administrador segue-se ao compromisso para com a organização.

A classificação operacional dessas funções exercidas pelos enfermeiros foi fundamentada em estudos de ETZIONI⁴, MOTTA & PEREIRA⁷ e WEBER¹².

Deste modo, a Tabela 2 indica a distribuição de frequência das funções administrativas burocráticas desempenhadas pelos enfermeiros, nos cinco dias de observação, de acordo com as unidades estudadas. Observa-se nesta tabela que o tipo de função burocrática mais desenvolvido pelos enfermeiros observados nas unidades de Internação Médica e Pediátrica é **Orientar funcionários sobre normas, rotinas e atribuições**. A função **Verificar prontuários, exames, escalas de cirurgia** obteve maior frequência na Unidade Ginecológica-Obstétrica seguida pela Unidade Cirúrgica e Pediátrica. **Implementar ordens médicas** foi a função burocrática mais exercida pelos enfermeiros da Unidade Cirúrgica, apesar de apresentar menor frequência se comparada à Unidade Ginecológica-Obstétrica.

Focalizando-se os totais das quatro Unidades na Tabela 2, podemos observar que, por ordem de frequência, as funções **Orientar funcionários sobre normas, rotinas e atribuições**, **Verificar prontuários, exames, escalas de cirurgia**, **Receber, passar ou dirigir passagem de plantão** e **Implementar ordens médicas** foram as mais desenvolvidas. Podemos perceber que os tipos de funções burocráticas mais contemplados pelos enfermeiros correspondem às expectativas da organização hospitalar e às expectativas médicas. Entretanto, o tipo de função que recebeu menos atenção dos enfermeiros emana de expectativas do próprio serviço de enfermagem: **Supervisionar e avaliar o trabalho do pessoal auxiliar**.

ANÁLISE DAS FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS NÃO-BUROCRÁTICAS

A função administrativa não-burocrática também contribui para o alcance dos objetivos da organização, mas depende da utilização do preparo e competência profissional do enfermeiro, visando a qualidade do trabalho executado.

Portanto, difere da burocrática: 1º) não é rígida detalhadamente por normas, 2º) depende mais da competência do indivíduo, 3º) deixa lugar para a criatividade, 4º) deixa espaço para um estilo pessoal e 5º) enquanto a função burocrática é comandada pelo compromisso à organização, a não-burocrática é mais orientada pelo compromisso com a profissão.

TABELA 2

DISTRIBUIÇÃO DE FREQUÊNCIAS DAS FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS BUROCRÁTICAS DESEMPENHADAS PELOS ENFERMEIROS, NOS CINCO DIAS DE OBSERVAÇÃO, CLASSIFICADAS SEGUNDO A UNIDADE DE INTERNAÇÃO ESTUDADA, Ribeirão Preto, 1985.

Função Burocrática	UNIDADE DE INTERNAÇÃO				
	Médica	Cirúrgica	Pediátrica	Ginecológica-Obstétrica	Total
Elaborar, manter e coordenar escala de funcionários	14	3	2	7	26
Implementar ordens médicas	17	22	3	23	65
Orientar funcionários sobre normas, rotinas e atribuições	22	14	33	17	86
Solicitar providências e responder a questões normativas de outros departamentos	10	15	8	6	39
Verificar prontuários, exames, escalas de cirurgia	12	18	17	30	77
Receber, passar ou dirigir passagem de plantão	13	17	19	17	66
Trocar informações sobre problemas da unidade com superiores	11	8	11	6	36
Fazer provisão de recursos humanos e materiais	10	11	9	5	35
Supervisionar e avaliar o trabalho do pessoal auxiliar	3	3	4	3	13
TOTAL	112	111	106	114	443

A Tabela 3 engloba as funções administrativas não-burocráticas, extraídas do estudo de campo, bem como suas frequências. Convém esclarecer que o fato de relacionarmos apenas as seis encontradas não significa que as funções administrati-

vas não-burocráticas, no nosso entender, se restringem a elas.

Pode-se verificar na Tabela 3 que das seis funções não-burocráticas observadas, a de frequência preponderante é a de tipo orientar paciente e família sobre exames, cirurgias, cuidados pós-alta, retornos e estado do paciente. Seguem-se a ela as funções Informar médico sobre providências tomadas quanto a exames solicitados e Fazer visitas aos pacientes. A de menor frequência é a do tipo Pedir informação ou receber solicitação do médico sobre cuidados, seguida pela função Participar de reunião de grupo de estudos de educação continuada que ocorreu exclusivamente na Unidade de Internação Pediátrica e representa a iniciativa de um grupo de enfermeiros interessados em estudar alternativas para a melhoria da assistência.

TABELA 3

DISTRIBUIÇÃO DE FREQUÊNCIAS DAS FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS NÃO-BUROCRÁTICAS DESEMPENHADAS PELOS ENFERMEIROS, NOS CINCO DIAS DE OBSERVAÇÃO, CLASSIFICADAS SEGUNDO A UNIDADE DE INTERNAÇÃO ESTUDADA, Ribeirão Preto, 1985.

Função Não-Burocrática	UNIDADE DE INTERNAÇÃO				Total
	Médica	Cirúrgica	Pediátrica	Ginecológica-Obstétrica	
Participar de reunião de grupo de estudos de educação continuada	0	0	11	0	11
Transmitir e/ou receber informações à/dá equipe de enfermagem sobre assistência	5	5	0	4	14
Orientar paciente e família sobre exames, cirurgias, cuidados pós-alta, retorno e estado do paciente	6	6	10	17	39
Informar médico sobre providências tomadas quanto a exames solicitados	8	5	6	12	31
Pedir informação ou receber solicitação do médico sobre cuidados	1	4	1	1	7
Fazer visita aos pacientes	7	2	3	18	30
TOTAL	27	22	31	52	132

ANÁLISE DO NÍVEL DE BUROCRATIZAÇÃO DAS FUNÇÕES

O confronto das Tabelas 2 e 3 mostra a preponderância das funções burocráticas sobre as não-burocráticas. Esta preponderância foi formalmente analisada definindo um índice de burocratização, e estudando as variações desse índice ao variar a unidade de internação.

Define-se este índice para cada unidade mediante o quociente

$$I = \frac{B}{B + NB}$$

do número B de funções burocráticas pela quantidade total de funções burocráticas e não-burocráticas (NB) realizadas na unidade de internação.

Os valores deste índice (0,80 na Unidade Médica; 0,83 na Unidade Cirúrgica; 0,77 na Unidade Pediátrica; 0,69 na Unidade Ginecológica-Obstétrica) não mostraram variações significativas entre unidades de internação. A porcentagem média destes valores sugere que as funções administrativas burocráticas perfazem 77% do total das funções administrativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados mostrando 77% de exercício em funções administrativas burocráticas e 23% em não burocráticas indicam uma tendência para a rotinização e impessoalidade e, portanto, vinculação mais acentuada a normas pré-estabelecidas.

O enfermeiro tem se dedicado sobremaneira às funções esperadas por parte de diversos profissionais da área hospitalar e tem apresentado uma tendência a negligenciar suas próprias funções profissionais - executa funções seguindo diretrizes que lhe são impostas por outros órgãos ou serviços.

Entretanto, entendemos que este profissional deve assumir sua inserção no modelo burocrático mas imprimindo uma nova forma de atuação. Acreditamos numa perspectiva alternativa de reconciliação entre a orientação profissional e a burocrática, dada a interdependência entre elas. Porisso é preciso sensibilizar o enfermeiro para uma postura positiva em relação a sua função administrativa mesmo porque pela sanção da Lei nº 7.498, de 25/06/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem³, e de acordo com seu artigo 11 O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem; ...³

TREVISAN, M.A.; MENDES, I.A.C.; FÁVERO, N.; NOGUEIRA, M.S.

Focalizing the administrative exercise in the set of nurse's functions. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 23(1):—, Apr. 1989.

SUMMARY

Within the hospital context, the nurse cannot avoid the administrative function, even though this is a controversial issue in Brazilian nursing. To focus on the problem, in the present study we set out to identify the set of functions of nurses working on the admission floors and to determine the distribution of administrative functions according to their bureaucratic and non-bureaucratic characteristics. The data were collected at four admission units by intermittent observation of work performed by nurses in 1985. The following set of functions were identified: administration (62,5%), patient assistance (19,2%), teaching and research (3,8%), functions that could be delegated to others (6,8%) and personal (7,6%). The administrative functions were classified into bureaucratic and non-bureaucratic with a respective distribution of 77% and 23%. The study indicates that the administrative function is one of the elements defining the nurse's profile, even though the authors believe that this function should be better oriented.

UNITERMS: *Nursing, functions. Nursing service, hospital. Nursing administration service.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOWIE, R.B. Research responsibilities of the clinical nurse. *AORN J.*, Denver, 31(2): 238-41, 1980.
2. ——— The nurse researcher's roles and responsibilities. *AORN J.*, Denver, 31(4):609-11, 1980.
3. BRASIL. Leis, decretos, etc. Lei 7498 de 25 jun. 1986. *Diário Oficial*, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9273-75. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem.
3. ETZIONI, A. *Organizações modernas*. São Paulo, Pioneira, 1967. 189p.
5. LOPES, C.M. A produção dos enfermeiros assistenciais em relação à pesquisa em enfermagem, em um município paulista. Ribeirão Preto, 1983. 133p. (Dissertação de mestrado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP).
6. MERTON, R.K. Estrutura burocrática e personalidade. In: CAMPOS, E. *Sociologia da burocracia*. Rio de Janeiro, Zahar, 1966. cap. , p.
7. MOTTA, F.C.P. & PEREIRA, L.C.B. *Introdução à organização burocrática*. 2.ed. São Paulo, Brasiliense, 1981. p.
8. TREVISAN, M.A. Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidade de internação de um hospital-escola. Ribeirão Preto, 1978, 117p. (Dissertação de mestrado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP).
9. TREVISAN, M.A.; MENDES, I.A.C.; FÁVERO, N. Atividades administrativas desempenhadas por enfermeiros-chefes. *Rev. Paul. Hosp.*, São Paulo, 28(7): 204-10, 1980.
10. TREVISAN, M.A.; MENDES, I.A.C.; FÁVERO, N.; COSTA, M.A.T.R. Acerca da dedicação do enfermeiro-chefe às atividades de assistência direta ao paciente. *Rev. Paul. Hosp.*, São Paulo, 28(8): 227-33, 1980.
11. TREVISAN, M.A.; MENDES, I.A.C.; FÁVERO, N.; NACARATO, C.F. A respeito da colaboração do enfermeiro de serviço às atividades de ensino e pesquisa. *Enf. Atual* Rio de Janeiro, 4(23):10-6, 1982.
12. WEBER, M. The essentials of bureaucratic organization: an ideal – type construction. In: MERTON, R.K.; GRAY, A.P.; HOCKEY, B.; SELVIN, H.C. *Reader in bureaucracy*. Glencoe, The Free Press, 1952. p.

Recebido em 04/08/87