

ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DA ENFERMAGEM HOSPITALAR: ABORDAGENS NA LITERATURA

Jorge Lorenzetti¹, Julieta Oro², Eliane Matos³, Francine Lima Gelbcke⁴

¹ Doutor em Enfermagem. Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: jorgelorenzetti@hotmail.com

² Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Hospital Universitário da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: julieta@hu.ufsc.br

³ Doutora em Enfermagem. Diretora de enfermagem do Hospital Universitário da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: elianematos@hotmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: fgelbcke@ccs.ufsc.br

RESUMO: Este estudo, por meio de uma revisão integrativa, teve como objetivo analisar aspectos da organização do trabalho hospitalar da enfermagem e suas articulações com a assistência. Foram identificados 25 estudos, no período de 2000 a 2009. A partir da compreensão de organização do trabalho e sua aplicação na enfermagem foram estruturadas as seguintes categorias analíticas: aspectos teóricos e conceituais, gestão de pessoas, gestão da assistência, tecnologias, acreditação hospitalar, planejamento e gestão de materiais. A literatura evidenciou a complexidade desta temática de organização do trabalho e a importância de estudos sobre a sua aplicação na enfermagem. A análise das publicações aponta para a necessidade de se repensar a organização do trabalho, de modo a construir alternativas de trabalho menos desgastantes e de qualidade, garantindo a segurança do usuário e do trabalhador.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Administração. Gestão em saúde.

WORK ORGANIZATION IN HOSPITAL NURSING: LITERATURE REVIEW APPROACH

ABSTRACT: The objective of this study was to analyze aspects of work organization in hospital nursing and its articulations with care, by means of an integrative review. A total of 25 studies were identified, from the period between 2000 and 2009. Based on the understanding of the work organization and its application in nursing, the following analytical categories were structured: conceptual and theoretical aspects, personnel management, care management, technologies, hospital accreditation, planning and material resources management. The literature evidenced the complexity of this work organization theme and the importance of studies on its application in nursing. The analysis of the publications points to the need to rethink work organization in such a way as to build less wearing and quality work alternatives, assuring the safety of both the user and the worker.

DESCRIPTORS: Nursing. Administration. Health management.

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN ENFERMERÍA HOSPITALARIA: ABORDAJES EN LA LITERATURA

RESUMEN: En el presente estudio se realiza una revisión integradora con el objetivo de analizar aspectos de la organización del trabajo de enfermería y sus relaciones con la atención. Se identificaron 25 estudios, de 2000 a 2009. A partir de la comprensión de la organización del trabajo y su aplicación en la enfermería, se estructuraron las siguientes categorías de análisis: aspectos teóricos y conceptuales, gestión de personas, gestión de la atención, tecnología, acreditación de hospitales, planificación y gestión de materiales. La literatura muestra la complejidad de este tema de la organización del trabajo y la importancia de los estudios sobre su aplicación en la enfermería. El análisis de las publicaciones muestra la necesidad de repensar la organización del trabajo a fin de construir alternativas para un trabajo menos estresante y de calidad, lo que garantiza la seguridad del usuario y el trabajador.

DESCRIPTORES: Enfermería. Administración. Gestión de la salud.

INTRODUÇÃO

As atividades de gestão são constitutivas da prática da enfermagem, em especial do enfermeiro, desde a institucionalização da profissão, em meados do século XIX. Durante estes mais de 150 anos, a organização do ambiente terapêutico é parte importante do trabalho da enfermagem, sendo que esteve alicerçado, desde a sua concepção, na divisão técnica e social do trabalho.¹ Mais recentemente, consolidou-se a compreensão de que o papel profissional do enfermeiro está identificado pelas dimensões da assistência na atenção à saúde, educação, pesquisa e gestão, dimensões estas articuladas e que influenciam diretamente na qualidade da assistência.

Diversas análises e diagnósticos realizados no Brasil apontam para relevantes fragilidades no processo de gestão no setor saúde no país. O avanço e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) exigem o enfrentamento do aspecto de gestão como uma das prioridades maiores, concomitante ao financiamento das necessidades.

Destaca-se neste contexto do SUS a atuação dos enfermeiros em cargos de direção nos diversos níveis das instituições de saúde, desde a direção de unidades básicas de saúde, funções em nível central das esferas municipal, estadual e federal, bem como direção de órgãos de enfermagem em instituições hospitalares e coordenação de unidades assistenciais neste nível de atenção. A responsabilidade dos enfermeiros pela assistência de enfermagem aos usuários em todos os espaços de atenção à saúde exige a aplicação de competências típicas da administração.

A organização é uma das funções básicas da gestão/administração em todas as instituições, empresas ou organizações da sociedade, juntamente com o planejamento, coordenação, liderança e avaliação. A atribuição de organizar consiste na atividade complexa de formatação da estrutura organizacional, envolvendo a definição das pessoas, tecnologias, materiais e demais recursos necessários para o alcance dos objetivos de uma determinada instituição, empresa ou organização. Implica na divisão do trabalho, responsabilidades, níveis de autoridade e tipo de concepção de gestão a ser adotada. A formatação das estruturas organizacionais tem sua representação gráfica nos organogramas.²

A gestão da assistência de enfermagem aplica estes elementos do processo de organização para a realização da sua missão de assegurar cuidado seguro e de qualidade nas situações de

saúde e doença. No seu âmbito de atuação a enfermagem adota escolhas de concepção gerencial, de dimensionamento de pessoal, uso de materiais e tecnologias, tipo de divisão do trabalho, estrutura hierárquica e relações de poder.² Neste sentido, a dimensão de gestão na enfermagem engloba a organização e gerência de processos assistenciais e administrativos que se constituem no trabalho nuclear do enfermeiro.³

Considerando-se a relevância da atividade de organização do trabalho para a gestão dos processos assistenciais e administrativos da enfermagem, buscamos, nesta revisão integrativa de estudos no período de 2000 a 2009, identificar e caracterizar aspectos da organização do trabalho da enfermagem na atenção hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa com abordagem qualitativa que tem como objetivo identificar e caracterizar os aspectos abordados nos estudos que tenham relação com a organização do trabalho na enfermagem em nível hospitalar.

Para nortear este estudo de revisão integrativa de literatura foi incluída uma estrutura formal e rígida de trabalho, baseada num protocolo de pesquisa previamente elaborado e validado.⁴ Tecendo o percurso foram utilizadas as seguintes etapas: identificação do tema e definição da pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos para seleção da amostra; aproximação do material de acordo com características comuns; análise e discussão dos resultados, identificação de diferenças e conflitos e apresentação dos resultados encontrados.

A partir da delimitação da temática, ou seja, organização do trabalho da enfermagem no âmbito hospitalar, foi feita a revisão da literatura para responder a seguinte pergunta de pesquisa: que aspectos são abordados em estudos que tratam da organização da enfermagem em hospitais?

Para a composição do estudo foi utilizada a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que contém publicações das fontes Ciências da Saúde em Geral, como: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e também áreas especializadas como a Base de Dados Bibliográficos na Área de Enfermagem do Brasil.

O período da busca ocorreu nos meses de junho e julho de 2010, utilizando a associação das

palavras “Organização do trabalho” e “Enfermagem”, e resultou na captação de um total de 181 artigos, sendo inicialmente 31 selecionados para a pesquisa. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos; publicados em português, com resultados disponíveis na base de dados selecionada, no período estabelecido entre 2000-2009, e que tratassem do contexto hospitalar. Considerando o período estabelecido, foram excluídos os estudos duplicados, os que não tinham relação com o escopo desta pesquisa, bem como aqueles que não foram encontrados na íntegra, totalizando então 25 artigos.

Os aspectos identificados nas publicações que tratam da organização do trabalho em enfermagem nos hospitais foram sistematizados nas seguintes categorias: a) aspectos teóricos e conceituais da organização do trabalho; b) organização do trabalho e gestão de pessoas; c) organização do trabalho e gestão da assistência; d) organização do trabalho e tecnologias; e) organização do trabalho e acreditação hospitalar; f) organização do trabalho e planejamen-

to; e g) organização do trabalho e gestão de materiais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização do trabalho em geral, no setor saúde e na enfermagem, envolve múltiplas e complexas dimensões e determinações.

Não se trata aqui de apresentar e refletir sobre este amplo campo teórico. Porém, faz-se necessário registrar que os aspectos da organização do trabalho expressam escolhas internas e condicionantes externos de ordem econômica, política, sociocultural e tecnológica, entre outros. Estas escolhas e condicionantes contêm uma visão subjacente de mundo e de objetivos sociais num determinado momento histórico.

A caracterização inicial dos 25 estudos selecionados indica que cronologicamente, houve maior interesse na temática a partir do ano 2004, como pode ser visualizado na figura 1, que apresenta a distribuição anual da produção.

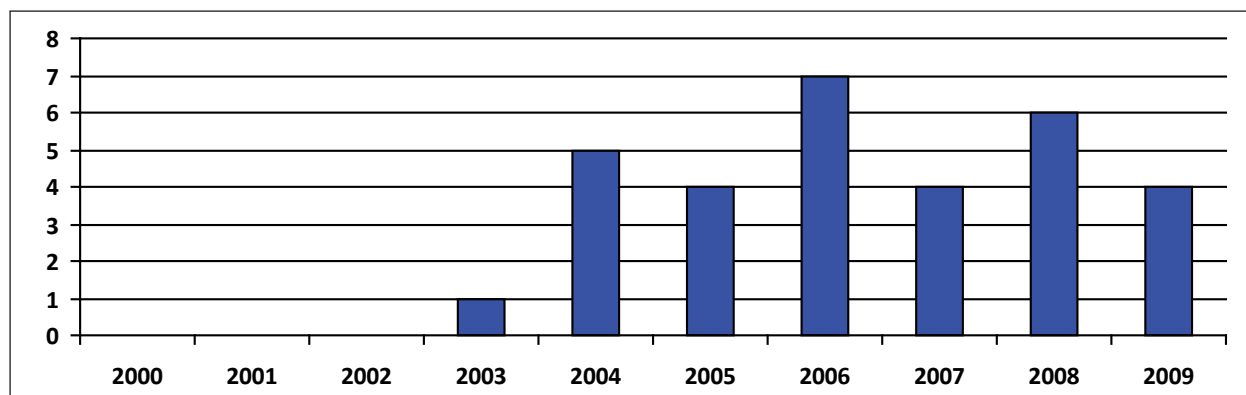


Figura 1 - Distribuição dos estudos selecionados por ano de publicação, 2000-2009

A partir das abordagens encontradas nas publicações selecionadas, visando facilitar a compreensão e análise, as mesmas foram siste-

matizadas em categorias, conforme o quadro de distribuição apresentado a seguir.

Quadro 1 - Distribuição dos estudos por categoria de análise

Categorias analíticas	Nº de publicações
Aspectos teóricos e conceituais sobre a organização do trabalho	07
Organização do trabalho e gestão de pessoas	08
Organização do trabalho e gestão da assistência	03
Organização do trabalho e tecnologias	03
Organização do trabalho e acreditação hospitalar	02
Organização do trabalho e planejamento	01
Organização do trabalho e gestão de materiais	01
Total	25

Aspectos teóricos e conceituais sobre a organização do trabalho

Para analisar as especificidades da organização do trabalho, em seus focos institucionais, há que se compreender, inicialmente, como ocorre a organização deste em seus aspectos gerais.⁵⁻⁷ Neste sentido, há que se considerar que a institucionalização da enfermagem como profissão, promovida por Florence Nightingale na segunda metade do século XIX, incorporou desde o início saberes e práticas próprias da administração, configuradas na organização do ambiente terapêutico no espaço hospitalar. Instituiu a divisão entre trabalho intelectual para o enfermeiro e trabalho manual para os demais trabalhadores de enfermagem e a hierarquização, onde a enfermeira exerce a função de gerente centralizadora do saber, que domina a concepção do processo de trabalho e delega atividades parcelares aos outros exercentes.⁶

As concepções de gestão e organização do trabalho, denominadas de científica, clássica e burocrática e hoje consideradas tradicionais, formuladas por Taylor, Fayol e Weber, respectivamente, foram dominantes nos processos de produção de bens e serviços na sociedade por muitas décadas. A partir dos anos 1950 estas concepções passam a sofrer críticas e intensifica-se a busca de alternativas que atendam às novas exigências de produtividade e transformações constantes no mundo do trabalho. Esse processo acelera-se desde os anos de 1980, na perspectiva de uma superação desta concepção e a sua substituição por visões e práticas de gestão chamadas de inovadoras e participativas.

Os autores chamam a atenção para o fato do setor saúde e a enfermagem neste contexto estarem ainda fortemente presas à concepção tradicional de gestão, apesar da existência de iniciativas e experiências participativas, porém, insuficientes para apontar mudanças significativas nos serviços de enfermagem.⁵⁻⁷

Evidencia-se a gestão como a possibilidade de conquista de novo papel profissional para o enfermeiro e o desafio é tornar-se um líder de fato no sistema de saúde.⁵ Percebe-se forte identidade dos autores com a necessidade de mudanças prementes e substantivas na gestão e organização do trabalho da enfermagem, especialmente na direção da organização do trabalho pelo modelo de 'cuidados integrais', gestão participativa com envolvimento da equipe de enfermagem e dos sujeitos cuidados na gestão do cuidado, educação no trabalho e bem estar dos sujeitos cuidadores.⁹ Além disso, a

superação da prática gerencial precária, atrelada ao momentâneo e urgente que mascara a desorganização existente e compromete a qualidade do resultado do trabalho da enfermagem.⁶ Estes aspectos estão avançando nas diferentes áreas de ação da enfermagem.

Em relação aos aspectos gerais, pode-se destacar ainda, que a estrutura e cultura organizacional orientam a organização do trabalho que envolve o conjunto das atividades desenvolvidas pelos trabalhadores, as relações hierárquicas e as relações de trabalho presentes em uma instituição/ organização. As macro políticas vigentes na sociedade influenciam e condicionam essa organização do trabalho.¹

O hospital e as instituições de saúde em geral podem ser considerados como organizações do tipo "burocracias profissionais", conforme a Teoria Organizacional de Mintzberg.⁸ Nestas organizações o "núcleo operacional" compõe-se de profissionais bem formados e treinados que detêm considerável controle sobre seu trabalho e gozam de relativa autonomia decorrente de seu saber especializado e da complexidade do trabalho. Há nestas instituições duplo sistema de autoridade, de um lado, a administração, envolvendo o pessoal hospitalar, com rígido esquema hierárquico, autoritário e centralizado, e de outro, o saber-poder dos médicos que podem confrontar a administração e são os únicos profissionais com efetiva autonomia.⁹

Predomina nesta realidade a centralidade do trabalho médico com reflexos no processo assistencial e nas relações de poder e a interdisciplinaridade, que poderia desempenhar papel fundamental na concretização de mudanças, está distante de ser uma prática concreta. Embora centralizada no trabalho médico, na organização e gestão do trabalho e na prática assistencial cada categoria profissional mantém certa autonomia de avaliação e tomada de decisão.¹

Na enfermagem, em geral, predominam os princípios de organização baseados no taylorismo-fordismo, tais como a hierarquia rígida, a divisão do trabalho em tarefas, o fazer em detrimento do pensar, a forte preocupação com manuais de procedimentos, rotinas, normas e escalas de distribuição de tarefas, proporcionando entre outras coisas a fragmentação da assistência aos usuários.¹ A enfermagem sofre forte influência da administração e dos médicos e o trabalho do enfermeiro ainda é primordialmente administrativo. Assim, a enfermagem realiza seu trabalho no hospital tanto no "núcleo operacional" quanto na área de "asses-

soria de apoio".⁹ Este modelo de gestão dificulta a manifestação da subjetividade e a criatividade dos trabalhadores, realidade que pode ser modificada pela adoção de novas formas de organização do trabalho em enfermagem, com processos participativos, onde os trabalhadores de nível médio e os usuários sejam incluídos como sujeitos.¹

O serviço de enfermagem nos hospitais está direcionado em três áreas: o cuidado de enfermagem aos usuários, a organização do ambiente terapêutico e a gestão dos trabalhadores de enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a gerência das unidades de internação concentram o processo de trabalho dos enfermeiros.¹⁰

Um relato de experiência mostra as dificuldades de mudança de modelo de gestão no hospital, do tradicional (biomédico, hierarquizado e autoritário) para um modelo epidemiológico, orientado para a integralidade, descentralizado, baseado na participação democrática, interdisciplinaridade e corresponsabilização. Registra a resistência da enfermagem e que os próprios profissionais de saúde não estão preparados para um processo de reorganização e ou reestruturação.¹¹

Organização do trabalho e gestão de pessoas

Quanto à gestão de pessoas, se identificam na literatura estudos acerca do dimensionamento de pessoal, jornada de trabalho, indicadores de qualidade, subjetividade e aspectos ergonômicos. Há que se ressaltar que a gestão de pessoas é uma das dimensões mais importantes da organização institucional.

Sobre este aspecto, a enfermagem brasileira tem se dedicado nos últimos anos a estudar e fornecer subsídios na área de dimensionamento de pessoal, impulsionada também pelo amparo legal da resolução 293/2004 do Conselho Federal de Enfermagem.¹² Entende-se que assistência de enfermagem segura e de qualidade para os usuários exige a previsão e provisão de pessoal de enfermagem adequado, e a profissão tem desenvolvido instrumental para determinar o quantitativo e qualitativo de pessoal de enfermagem necessário para prover os cuidados de enfermagem a grupo de usuários de acordo com a filosofia e singularidade de cada serviço.¹³ Para este dimensionamento, há que se estabelecerem diferentes variáveis, as quais aparecem nos estudos identificados, como a carga média diária de trabalho de enfermagem, medida que envolve o uso de Sistemas de Classificação

de Pacientes (SCPs), índice de segurança técnica e tempo efetivo de trabalho.¹⁴⁻¹⁶

Salienta-se entre os estudos um que aborda a distribuição do tempo das enfermeiras numa unidade de internação médico cirúrgica, mostrando que 50% do tempo eram despendidos em cuidados indiretos, 22% em diretos, 18% em tempo pessoal e 10% em atividades associadas. Assim, indicou a necessidade de revisão dos processos de trabalho na perspectiva de disponibilização de mais tempo para a realização de atividades profissionais específicas.¹⁴

Outro aspecto abordado nos estudos diz respeito aos Sistemas de Classificação de Pacientes, que se constitui em uma forma para determinar o grau de dependência do paciente em relação à enfermagem, permitindo estabelecer o tempo despendido no cuidado direto e indireto. O SCP fornece subsídios mais objetivos para a definição da carga de trabalho de enfermagem necessária e, portanto, auxilia na negociação e contratação de pessoal de enfermagem e em quantidade e capacitação, influenciando a organização do trabalho.¹⁵ Sobre este aspecto são abordados um sistema de classificação de pacientes proposto para a realidade brasileira¹⁵ e o sistema *Nursing Activities Score* (NAS).¹⁶

Os indicadores como sinalizadores de atenção para assuntos específicos de resultados podem ser estruturados nas seguintes categorias na gestão de pessoas: educação permanente, organização do trabalho, participação na tomada de decisão, dimensionamento de pessoal adequado, absenteísmo, rotatividade, titulação, produção científica, acidentes de trabalho, doenças ocupacionais, licenças, satisfação e insatisfação no trabalho.¹⁷

No foco da organização do trabalho e gestão de pessoas apareceram também abordagens que remetem para a subjetividade dos trabalhadores de enfermagem, sendo que neste enfoque aparecem indicações da importância desta relação.¹⁸⁻¹⁹ Um estudo analisa aspectos identitários de enfermeiras gerentes num contexto hospitalar de fortes transformações orientadas para práticas de gestão participativa com descentralização, diminuição de níveis hierárquicos, comunicação mais flexível e busca de corresponsabilização dos profissionais pelos resultados.¹⁸ As enfermeiras têm tido participação cada vez mais expressiva em cargos gerenciais nos hospitais com destaque para a gestão de pessoas, de recursos financeiros, materiais e tecnológicos.¹⁸ A realização de atividades gerenciais e assistenciais apresenta muitas vezes situações de conflitos e de indefinição de papéis que interfere na identidade das enfermeiras.¹⁸ No

caso em foco, as enfermeiras gerentes apresentam uma identidade profissional caracterizada pela preservação e reforço da identidade social das enfermeiras, “alma de enfermeira”, com trajetória de evolução da prática assistencial para a gerencial com valorização da experiência e atividades de cuidados diretos. No plano da identidade organizacional aparece forte ligação ideológica e afetiva com a instituição, sentimento de pertencimento e atitude de condução da equipe de saúde para o alcance das metas organizacionais.¹⁸

Outro estudo apresenta uma realidade bem negativa da organização do trabalho da enfermagem em um Centro Obstétrico e suas respectivas conseqüências para os trabalhadores. A organização tradicional de trabalho da enfermagem, fragmentado, hierarquizado, autoritário e com ausência de trabalho em equipe traz a presença de forte insatisfação, sofrimento no trabalho e auto imagem desvalorizada.¹⁹

Em um estudo de caso, em unidades clínicas de um hospital, os autores analisam a relação entre acidentes ocupacionais e os riscos ergonômicos na organização do trabalho da enfermagem. Nesta situação, os acidentes ocupacionais foram considerados elevados, 35% dos trabalhadores participantes do estudo haviam sofrido algum tipo de acidente. Destes acidentes, 84% ocorreram no processo de realização de procedimento e 65% atingiram as mãos.²⁰ Os fatores de risco identificados foram a divisão insatisfatória das tarefas, concentração de atividades em horários de pico (p. ex. 10h00min. da manhã), acúmulo concomitante de tarefas e ocupação total da carga horária durante a jornada.²⁰ Os fatores de proteção foram: realização de pausas durante o trabalho, disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), utilização de EPI, compatibilidade entre o cargo e o maior nível de formação, retorno da chefia quanto ao desempenho exercido e a realização profissional.²⁰

Evidenciou-se a importância da suficiência de recursos humanos e o papel que deve ter a satisfação profissional para o atendimento de bases ergonômicas adequadas na organização do trabalho da enfermagem.²⁰

Organização do trabalho e gestão da assistência

Em relação à gestão da assistência, destaca-se a SAE, que se constitui em relevante instrumento da prática assistencial de enfermagem, pois prevê um processo de cuidados com planejamento, im-

plementação e avaliação, indispensável como base para assistência segura e com qualidade. A SAE e a sua institucionalização em registros apropriados é componente substantivo de postura e prática que valoriza a profissão, porém, ainda não recebe o devido crédito dos enfermeiros que muitas vezes atuam apenas como facilitadores do trabalho dos demais profissionais de saúde e priorizam as atividades administrativas e burocráticas.²¹

A passagem de plantão é significativo instrumento de gestão da assistência, organizado e desenvolvido pela enfermagem. É uma atividade importante para assegurar a adequada continuidade da assistência nas 24 horas do dia, bem como a integração da equipe, além de ser rico espaço de comunicação e aprendizagem coletiva.²²

As enfermeiras desempenham papéis variados na administração hospitalar. Na função de supervisoras gerais no período noturno e finais de semana assumem a representação da administração de toda a instituição, enfrentando e encaminhando os mais variados problemas e ocorrências, como faltas de pessoal, ocupação de leitos, conflitos, falta de materiais e outros.²³

Organização do trabalho e tecnologias

Outro aspecto identificado nos estudos refere-se à informatização e uso de outras tecnologias que interferem na organização do trabalho em hospitais, sendo encontrados três artigos que apresentam situações específicas de introdução de novas tecnologias, as quais interferem na organização do trabalho.²⁴⁻²⁶

O primeiro estudo, ao analisar o processo de informatização em unidades de internação cirúrgicas com a introdução de prontuário eletrônico descreve que isto interferiu significativamente no trabalho das enfermeiras. Houve, neste caso, resistência das profissionais que demonstraram desinteresse nesse fazer e preferência pela forma antiga manuscrita. O processo de informatização provocou isolamento, estresse e afastamento do cuidado direto, apesar de ser visto pelos setores da instituição e pela administração como positivo.²⁴

O segundo analisa o uso de tecnologias materiais em UTI, como monitores, ventiladores mecânicos, bombas de infusão, desfibriladores, marca passos, computadores e outras, denominadas pelos autores de tecnologias duras; parte da idéia de que existe uma forte relação entre a organização do trabalho da enfermagem em UTI e o uso de tecnologias.²¹ Concluem que a presença

de materiais obsoletos, escassez e insuficiência de capacitação permanente prejudicam o trabalho da enfermagem e provocam sofrimento, insatisfação e intensificação do trabalho, entre outras conseqüências, sendo que o uso de tecnologias não substitui a necessária interação pessoal entre sujeitos cuidados e cuidadores.²⁵

O terceiro estudo descreve a construção e implantação da Prescrição de Enfermagem Informatizada em UTI, no qual a iniciativa e o processo foram considerados positivos e contou com uma ampla participação e adesão de toda a equipe de enfermagem.²⁶

Organização do trabalho e acreditação hospitalar

Quanto à organização do trabalho em Enfermagem e acreditação hospitalar, há que se considerar que a avaliação dos resultados do trabalho de uma instituição é necessidade indispensável e permanente, em articulação com o planejamento, estrutura e práticas organizacionais. Nas análises sobre as fragilidades da gestão em saúde no Brasil aparece com força a ausência ou incipiente cultura de avaliação dos resultados dos serviços de saúde. O instrumento mais difundido é o de auditoria, normalmente, reduzida aos custos e aspectos financeiros.

Na última década esta situação começa a se modificar e parte disso é a criação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), com foco no hospital. A acreditação hospitalar é um processo de certificação que atesta que uma organização hospitalar implantou e mantém determinados padrões de qualidade no resultado do seu trabalho.

Nos dois estudos identificados são abordados os elementos envolvidos no processo de acreditação hospitalar,²⁷⁻²⁸ sendo a metodologia ONA apontada como referência para ações da enfermagem em uma unidade de Urgência e Emergência.²⁷ No outro estudo, a partir da análise de instituições já certificadas pela ONA, identificam-se os indicadores/critérios aplicados ao desempenho dos serviços de enfermagem. Dos 24 critérios/indicadores identificados, 13 são classificados como administrativos, seis assistenciais e cinco de ensino e pesquisa.²⁸

Organização do trabalho e planejamento

O estudo sobre organização do trabalho e planejamento descreve experiência de aplicação

da metodologia de Planejamento Estratégico Situacional (PES), formulada por Carlos Matus, com equipes de enfermagem de unidade médico cirúrgica e pronto atendimento de um hospital. O PES foi considerado um instrumento apropriado e indicado para viabilizar na prática a concepção de gestão participativa na enfermagem e que modificou positivamente o processo de trabalho da enfermagem com reflexos efetivos na melhoria do ambiente de trabalho e propiciando uma assistência mais humanizada e integral.²⁹

A aplicação da ferramenta de planejamento participativo nas diversas instâncias, serviços e unidades assistenciais sob coordenação da enfermagem é uma prioridade e iniciativa relevante para uma atuação adequada e maior visibilidade e reconhecimento da profissão.

Organização do trabalho e gestão de materiais

Quanto à gestão de materiais destaca-se que esta é uma área importante para a dimensão organizativa de uma instituição. E, que adequada gestão de materiais influencia diretamente no desempenho da organização em geral e, em especial, nos serviços de saúde que lidam com a promoção, proteção e recuperação da saúde das pessoas.³⁰

A própria Organização Mundial de Saúde entende que o hospital enquanto entidade para o manejo de eventos agudos e críticos deve dispor de utilização exclusiva de possibilidades terapêuticas e de densidade tecnológica compatível com a sua complexidade.³¹

A enfermagem utiliza uma diversidade de instrumentos e de materiais na realização de seu trabalho, especialmente em hospitais, daí a necessidade de uma atuação destacada na gestão de recursos materiais. Nesta perspectiva um dos estudos descreve iniciativa considerada inovadora da enfermagem em um hospital universitário. A atuação da enfermagem nesta área passa a ser reconhecida e institucionalizada através da implantação de uma Comissão Permanente de Materiais de Assistência. Esta comissão gerencia cerca de 400 tipos de materiais assistenciais, envolvendo a especificação, padronização, aquisição e controle quantitativo e qualitativo. Os resultados desta experiência têm efeitos sobre a organização do trabalho da categoria.³⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As categorias formuladas a partir dos estudos identificados nesta revisão integrativa

apontam as várias dimensões da organização do trabalho, desde a sua concepção até a influência desta nos aspectos ergonômicos, consolidando o que muitos autores têm afirmado, ou seja, que a organização do trabalho ainda se pauta principalmente no modelo tradicional, taylorista e fordista e que os hospitais permanecem como instituições médicas onde se pratica o modelo biomédico. Novas práticas assistenciais e redefinição da missão das instituições de saúde, em especial dos hospitais na perspectiva de uma unidade de saúde integrada à rede de serviços, ainda é objetivo a ser alcançado, bem como novas formas de organização do trabalho, que possibilitem a participação dos trabalhadores de forma efetiva na gestão das instituições e no processo de trabalho.

Estes aspectos gerais da organização do trabalho se refletem no trabalho da enfermagem, em que ainda há pouco espaço para novas formas de organização, como se o modelo atual, fragmentado e parcelado estivesse cristalizado na profissão. Existem avanços, como a implementação da sistematização da assistência, a informatização, a aplicação de instrumentos inovadores na gestão de pessoas da enfermagem, o cuidado integral e mesmo o planejamento estratégico, mas que não alteraram significativamente as relações entre as categorias profissionais. Há que se pensar em formas de organização do trabalho em que compartilhar seja um verbo transitivo, em que a divisão parcelar do trabalho, ainda hoje muito forte na profissão, seja substituída por um modelo de organização que articule os profissionais de enfermagem, valorizando o seu saber e o seu fazer. Faz-se necessária a prática concreta dos princípios de gestão preconizados pelo SUS, como a gestão democrática, participação dos usuários e valorização dos trabalhadores.

Na equipe de enfermagem, são os enfermeiros que exercem papel fundamental na gestão do trabalho, especialmente no que se relaciona aos aspectos da gestão de pessoas, de materiais e da assistência. Portanto, cabe a estes profissionais o incentivo à reflexão da equipe sobre o trabalho da enfermagem, pois entendemos que novas formas de organização do trabalho somente serão possíveis se os trabalhadores de enfermagem passarem a ser atores do processo, a partir de reflexões sistemáticas acerca da organização do trabalho e das implicações atuais do modo como o trabalho da enfermagem vem ocorrendo ao longo dos anos, corroborando o que apontam os estudos, de que a organização e gestão do trabalho tem interferido

inclusive nos processos de desgaste dos trabalhadores e na satisfação destes com o trabalho.

É possível afirmar que os modelos de organização participativos e a distribuição das atividades pelo modelo de cuidados integrais podem possibilitar a realização do trabalhador no processo de trabalho, bem como o atendimento das reais necessidades dos usuários. Há, portanto, que se construir com base nos elementos já disponíveis, novas formas de organização do trabalho que permitam um fazer seguro, com qualidade, prazer e satisfação, considerando os atores do processo – usuários e trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Pires DEP, Gelbcke FL, Matos E. Organização do trabalho em enfermagem: implicações no fazer e viver dos trabalhadores de nível médio. *Trabalho, Educ Saúde*. 2004 Set; 2(2):311-25.
2. Andrade ROB, Amboni N. Estratégias de gestão: processos e funções do administrador. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2010.
3. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2002 Jul-Ago; 55(4):392-8.
4. Ganong LH. Integrative review of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987 Feb; 10(1):1-11.
5. Cristovam BP, Santos I. Os desafios da gerência do enfermeiro no nível central de saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2004 Abr; 12(1):66-70.
6. Matos E, Pires DEP. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2006 Jul-Set; 15(3):508-14.
7. Svaldi JSD, Lunardi Filho WD, Gomes GC. Apropriação e uso de conhecimentos de gestão para a mudança de cultura na enfermagem como disciplina. *Texto Contexto Enferm*. 2006 Jul-Set; 15(3):500-7.
8. Mintzberg H. Criando organizações eficazes. Estruturas em cinco configurações. São Paulo (SP): Atlas; 2006.
9. Lima JC, Binsfeld L. O trabalho do enfermeiro na organização hospitalar: núcleo operacional autônomo ou assessoria de apoio ao serviço médico? *Rev Enferm UERJ*. 2003 Jan-Abr; 11(1):98-103.
10. Shimbo AY, Lacerda MR, Labronici LM. Processo de trabalho do enfermeiro em unidade de internação hospitalar: desafios de uma administração contemporânea. *Cogitare Enferm*. 2008 Jan-Mar; 13(2):296-300.
11. Bernardino E, Felli VEA. A organização da Enfermagem do HC-UFPR: refletindo sobre seus

- determinantes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2006 Mar-Abr; 59(2):148-53.
12. Conselho Federal de Enfermagem - COFEn. Resolução 293/2004. [acesso 2011 Jun 20] Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4329>
13. Campos LF, Melo MRAC. Visão de coordenadores de enfermagem sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem: conceito, finalidade e utilização. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007 Nov-Dez; 15(6):1099-104.
14. Bordin LC, Fugulin FMT. Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em unidade médico-cirúrgica. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 Dez; 43(4):833-40.
15. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU USP. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005 jan-Fev; 13(1):72-8.
16. Wolff LDG, Mazur CS, Wiezbicki C, Barros CB, Quadros VAS. Dimensionamento de pessoal de enfermagem na unidade semi-intensiva de um hospital universitário de Curitiba. *Cogitare Enferm*. 2007 Abr-Jun; 12(2):171-82.
17. Lima AFC, Kurganct P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2009 Mar-Abr; 62(2):234-9.
18. Brito MJM, Lara MO, Soares EG, Alves M, Melo MCOL. Traços identitários da enfermeira-gerente em hospitais privados de Belo Horizonte, Brasil. *Saúde e Sociedade*. 2008 Abr-Jun; 17(2):45-57.
19. Fabbro MRC, Heloani JR. Um outro olhar sobre a organização do trabalho da enfermagem: o caso de um centro obstétrico. *Acta Paul Enf*. 2004 Abr-Jun. 17(2):148-56.
20. Guimarães RM, Chaves MY, Mendes MR, Melo AO, Costa TF. Fatores ergonômicos de risco e de proteção contra acidentes de trabalho: um estudo caso-controlado. *Rev Bras Epidemiol*, 2005 Set; 8(3):282-94.
21. Pivotto F, Lunardi Filho WD, Lunardi VL. Prescrição de enfermagem: dos motivos da não realização às possíveis estratégias de implementação. *Cogitare Enferm*. 2004 Jul-Dez; 9(2):32-42.
22. Portal KM, Magalhães AMM. Passagem de plantão: um recurso estratégico para a continuidade do cuidado em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008 jun; 29(2):246-53.
23. Liberali J, Dall'Agnol CM. Supervisão de enfermagem: um instrumento de gestão. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008 Jun; 29(2):276-8.
24. Fonseca CMBM, Santos ML. Tecnologia da informação e cuidado hospitalar: reflexões sobre o sentido do trabalho. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007 Maio-Jun; 12(3):699-708.
25. Martins JJ, Nascimento ERP. A tecnologia e a organização do trabalho da enfermagem em UTI. *Arquivo Catarinense de Medicina*. 2005; 34(4):23-7.
26. Aquino DR, Lunardi Filho WD. Construção da prescrição de enfermagem informatizada em uma UTI. *Cogitare Enferm*. 2004 Jan-Jun; 9(1):60-70.
27. Lima SBS, Erdmann AL. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. *Acta Paul Enferm*. 2006 Jul-Ago; 19(3):271-8.
28. Feldman LB, Cunha ICKO. Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos serviços de enfermagem nos programas acreditação hospitalar. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006 Jul-Ago; 14(4):540-5.
29. Lima SV, Haddad MCL, Sardinha DSS. Planejamento estratégico elaborado juntamente com a equipe de enfermagem de um hospital de médio porte. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008; 7(Supl 1):138-44.
30. Honório MT, Albuquerque GL. A gestão de materiais em enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde*. 2005 Set-Dez; 4(3):259-68.
31. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especial à Saúde. Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar. Reforma do sistema da atenção hospitalar brasileira. Brasília (DF): MS, 2004.