

## REFLEXÃO SOBRE UM MODELO DE SISTEMA ORGANIZACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM CENTRADO NAS MELHORES PRÁTICAS

Silvana Silveira KEMPFER<sup>a</sup>, Ioná Vieira Bez BIROLO<sup>b</sup>, Betina Homer Schlindwein MEIRELLES<sup>c</sup>, Alacoque Lorenzini ERDMANN<sup>d</sup>

### RESUMO

Este artigo tem como objetivo refletir acerca das melhores práticas na enfermagem e estas, como perspectiva na sistematização do cuidado. A qualidade na enfermagem passa a ter evidência a partir das práticas administrativas instituídas por conta de seu desenvolvimento no decorrer da história. Os pensadores da área da administração influenciam sobremaneira a enfermagem, em sua atuação profissional e bases teóricas. É imperativo a enfermagem aproximar-se das melhores práticas, consideradas como uma forma não-linear de ver o mundo, onde a estruturação das suas ações é centrada na perspectiva complexa; sendo a utilização dos registros um caminho para o planejamento, organização e realização do cuidado; bem como a identificação profissional com as questões que transcendem o cuidado pessoal e aproximam-se de uma ética universal. As melhores práticas vinculam-se a responsabilidade social, a sustentabilidade e a ecologia, como essência das ações humanas para a condução das práticas de gestão.

**Descritores:** Cuidados de enfermagem. Administração hospitalar. Ética. Gerenciamento da prática profissional.

### RESUMEN

*Este artículo tiene como objetivo reflexionar acerca de las mejores prácticas en enfermería y estas como perspectiva en la sistematización del cuidado. La cualidad en enfermería pasa a ser evidente a partir de las prácticas administrativas instituidas por cuenta de su desarrollo en el transcurso de la historia. Los pensadores del área de la administración influyen sobremanera a la enfermería, en su actuación profesional y bases teóricas. Es imperativo que la enfermería se aproxime a las mejores prácticas, consideradas como una manera no-lineal de ver el mundo, donde la estructuración de sus acciones está centrada en la perspectiva compleja; siendo la utilización de los registros un camino para la planificación, organización y realización del cuidado; bien como la identificación profesional con las cuestiones que sobrepasan el cuidado personal y se aproximan de una ética universal. Las mejores prácticas se vinculan a la responsabilidad social, a la sustentabilidad y a la ecología, como esencia de las acciones humanas para la conducción de las prácticas de gestión.*

**Descritores:** Atención de enfermería. Administración hospitalaria. Ética. Gestión de la práctica profesional.

**Título:** Reflexión acerca de un modelo de sistema organizacional de enfermería centrado en las mejores prácticas.

### ABSTRACT

*This article aims at reflecting on nursing best practices and these practices as a perspective of systemizing care. Quality of nursing becomes evident from management practices instituted as a result of its development throughout time. Thinkers of the management area have really influenced nursing, both at professional acting and theoretical basis levels. It is imperative that nursing comes closer to best practices, which are considered as a non linear manner of perceiving the world, where structuring of its actions is centered on complex perspective; the use of registers as a way for planning, organization and care to take effect, as well as professional identification with issues that transcend personal care and are closer to universal ethics. Best practices are linked to social responsibility, sustainability and ecology, as an essence of human actions to conduct management practices.*

**Descriptors:** Nursing care. Hospital administration. Ethics. Professional practice management.

**Title:** A reflection upon an organizational system model for nursing care centered on best practices.

<sup>a</sup> Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da UFSC, Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<sup>b</sup> Mestre em Assistência de Enfermagem, Professora do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Bolsista do CNPq, Membro do Grupo de Pesquisa C&C, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

<sup>c</sup> Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC, Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de Enfermagem e Saúde (GEPADES), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<sup>d</sup> Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFSC, Pesquisadora e Ex-Representante da Área da Enfermagem no CNPq, Coordenadora do GEPADES, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A organização dos serviços de saúde tem como ponto de partida as condições que abrangem a qualidade de vida da população a qual se refere, no sentido de atender as necessidades das pessoas em diversas dimensões. Para que uma determinada comunidade tenha condições de vida saudáveis, todas as ações institucionais devem convergir em estabelecer determinantes que atendam a tais perspectivas complexas como: os sociais, culturais, de saúde, de doença, de desenvolvimento econômico, dentre outros, que juntos formam um contexto adequado para a comunidade.

Nesse sentido, a discussão aponta para alguns indicadores de desenvolvimento social com um olhar na manutenção dos valores éticos universais, considerados como comportamento dos seres voltado para o cuidado universal, e não somente centrado no humano e suas necessidades imediatas, ou seja, que consiga manter a convivência, a ordem social e o desenvolvimento de uma sociedade baseada em princípios de sustentabilidade e da constância de padrões evolutivos da espécie humana. E, partindo desta dimensão, que consigam estabelecer condutas nos serviços de saúde, que garantam além de benefícios individuais, os coletivos, dentro de critérios de qualidade.

Todas as diretrizes de saúde do País têm como base os parâmetros estabelecidos em conformidade com os padrões mundiais. No Brasil, o Plano Nacional de Saúde, que é estruturado a cada cinco anos, baseia-se dentre outros, nos padrões Portugueses que norteiam os Quarenta Programas de Saúde existentes hoje em nosso país. Os Programas referem-se às áreas de atenção à saúde ou doença, fundamentados em indicadores sociais, atendendo às diversas dimensões do ser humano<sup>(1)</sup>.

O planejamento da saúde, que visa à qualidade dos serviços, tem sido fundamentado em teóricos da Administração, que a partir da Segunda Guerra Mundial, vêm estruturando teorias e métodos de produção de bens e serviços, que atendam às necessidades da população. Tais pensadores, a princípio, foram estimulados pela devastação da guerra em aumentar a capacidade produtiva para que as comunidades fossem recuperadas com mais brevidade, e por conseqüência, a melhoria da economia mundial.

Na área da saúde, pode-se observar a influência do pensamento administrativo na elaboração

dos programas e nos serviços prestados à população, que, passaram a considerar os princípios de qualidade e de satisfação das pessoas atendidas pelos serviços, tanto hospitalares bem como na saúde coletiva. Neste contexto, passou-se a valorizar alguns aspectos que outrora eram ignorados nesta área, como os controles e manutenção, as rotinas, os processos de trabalho, as dinâmicas de funcionamento de cada sistema. Este pensamento de instituição de saúde, considerado somente como meio de produção, ou seja, o pensamento simples, onde cada coisa é organizada exclusivamente para um objetivo, passa aos poucos a compor o que pode ser chamado de pensamento complexo, no qual tudo tem conexão e está relacionado. A mudança de paradigma do pensamento simples para o complexo na saúde, trás consigo uma nova perspectiva para a enfermagem, considerando-se que neste contexto ocorre a ampliação de todas as ações desenvolvidas nos ambientes de saúde.

A globalização e a nova era do conhecimento oferecem à enfermagem um cenário próprio ao desenvolvimento e ao redimensionamento filosófico-teórico-prático, onde emergem inúmeras teorias, pressupostos e modelos de atendimento à saúde e à doença dos indivíduos.

Na saúde, o pensamento complexo trás perspectivas de desenvolvimento, mas atender aos critérios das melhores práticas, ainda é um desafio. O sistema de saúde brasileiro necessita atender às necessidades do país, e este, apresenta nuances em cada região, com relação às especificidades da população em sua dimensão territorial, configurando a complexidade.

Esta reflexão tem como questão principal: como avançar na qualidade do cuidado de enfermagem? Assim, o estudo tem como objetivo refletir acerca das melhores práticas na enfermagem e estas, como perspectiva na sistematização do cuidado. A discussão é balizada pelas acepções teóricas administrativas, mas não se fundamentam em nenhuma teoria específica, sendo construída a partir das leituras e interpretações das autoras em sua práxis enquanto enfermeiras docentes.

Entende-se que a qualidade na saúde converge com as relações estabelecidas em diferentes campos do conhecimento e sua perspectiva aponta para a dinamicidade do trabalho em rede sob o enfoque da complexidade. A construção deste pensamento complexo passa pela não aceitação das simplificações abstratas e aponta para a interco-

nectividade do todo com as partes em dinâmica relação, onde inexitem vias de mão única entre estrutura e funcionamento.

A perspectiva da qualidade em saúde, sob este enfoque, é pensada como: condição criadora de novas formas e estruturas, que correspondam ao pensamento complexo, nesta reflexão, denominadas de Melhores Práticas.

### Melhores Práticas na Enfermagem

Na primeira metade dos anos 90, ocorreu um movimento iniciado principalmente nos Estados Unidos, onde acionistas de grandes corporações despertaram para a necessidade de novas regras que os protegessem dos abusos da diretoria executiva das empresas, da inércia de conselhos de administração inoperantes e das omissões das auditorias externas<sup>(2)</sup>.

Esta nova ordem administrativa trás consigo uma proposta diferenciada de relações humanas e profissionais, onde não há mais espaço para o individual, ou decisões fundamentadas em perspectivas unidirecionais. Nesse sentido, “[...] o social, então, torna-se condição humana fundamental, pois o ser humano não vive senão em relação com o outro, e é através do outro que se reconhece e que expressa seus desejos, dirige suas ações e se torna pessoa disponível”<sup>(3)</sup>.

A gestão corporativa emerge como um processo de redimensionamento das relações nas organizações, inclusive nas relacionadas à saúde, a qual, traz aos envolvidos uma dinâmica complexa onde o indivíduo “compartilha, articula interesses, conhece, negocia, constrói, luta por direitos, se aproxima, respeita, ama e odeia a si e aos outros. Assim, busca sua realização como ser vivente”<sup>(3)</sup>. A maior valorização das pessoas nas instituições, a preocupação administrativa em constituir seus processos de trabalho voltados à sustentabilidade e à responsabilidade social, fazem parte deste movimento em prol da manutenção do planeta e de uma nova constituição ética. Com relação à gestão “a empresa que opta pelas boas práticas de governança corporativa adota como linhas mestras a transparência, a prestação de contas, a equidade e a responsabilidade corporativa”<sup>(2)</sup>. Fomentando, consequentemente, uma nova ordem mundial.

Compõe este cenário as Organizações de Saúde, constituídas por Hospitais, Clínicas, Consultórios, Unidades Básicas de Saúde, Farmácias, Labo-

ratórios, Instituições de Ensino e de Pesquisa, que juntas constituem o complexo segmento de saúde na sociedade. Atualmente “a gestão das práticas de saúde exige a discussão a respeito desta diversidade humana, o diálogo entre parceiros ou atores sociais, reconhecendo igualdades e diferenças instituídas biológica, social, política e culturalmente”<sup>(3)</sup>.

Nesse sentido “gerenciar adequadamente seus recursos, criar, inovar, e implementar serviços vem se tornando preocupação constante e crescente dos departamentos de enfermagem”<sup>(4)</sup>, os quais compõem-se por profissionais preocupados continuamente em acompanhar as mudanças e adaptar a enfermagem neste cenário quase interativo, que é o da área da saúde<sup>(4)</sup>.

As decisões administrativas na área da saúde precisam estar em consonância com o contexto, por isto, a resiliência hoje é fator primordial para que as instituições de atenção à saúde mantenham-se em desenvolvimento, tal condição é considerada como “a capacidade adaptativa em situações extremas ou adversas”<sup>(4)</sup>, por isto, as ações devem estar em constante movimento adaptativo, e os profissionais, conscientes de que a mudança é inerente ao processo de desenvolvimento e não tem conotação de desacomodação ou punição pelo insucesso de métodos de trabalho.

Estar aberto à mudança é uma habilidade necessária na enfermagem, “para tanto, rever antigos paradigmas, substituir tecnologias obsoletas, adotar novas práticas de trabalho, e assegurar aos clientes uma assistência qualificada e livre de riscos tornam-se condições imprescindíveis para a superação dos desafios e obtenção de êxitos referentes aos resultados”<sup>(4)</sup>.

A enfermagem trabalha hoje com práticas assistenciais antigas e novas no mesmo ambiente, isto torna difícil a mudança de paradigma. Ou seja, temos ainda como pano de fundo das ações assistenciais de enfermagem o modelo administrativo biomédico, que “origina-se pela influência do paradigma cartesiano sobre o pensamento médico, o qual constitui o alicerce conceitual da atual medicina científica”<sup>(5)</sup>, porém algumas instituições de saúde trazem como foco gerencial a complexidade e as melhores práticas de cuidado.

O desenvolvimento de um novo modelo administrativo de enfermagem pode ter como caminho esta perspectiva mundial de sustentabilidade e responsabilidade social, na qual os profissio-

nais exercitem toda a sua criatividade, sua experiência cotidiana, e suas habilidades tácitas, o que pode ser vinculado à utilização do pensamento lateral, descrito como “aquele que leva à quebra de paradigmas, ou seja, um pensamento diferente do padrão habitual. Sua premissa está na geração de soluções novas para os problemas, por meio de uma visão mais abrangente”<sup>(4)</sup>.

Esta perspectiva da enfermagem voltada para a complexidade e as melhores práticas caracteriza-se como uma nova possibilidade de organização profissional, onde as ações se voltam para o indivíduo e não para seu estado de saúde ou doença. Assim, apresenta-se a visualização da inter-relação dos pressupostos ou aspectos abordados na descrição das reflexões das autoras (Figura 1).

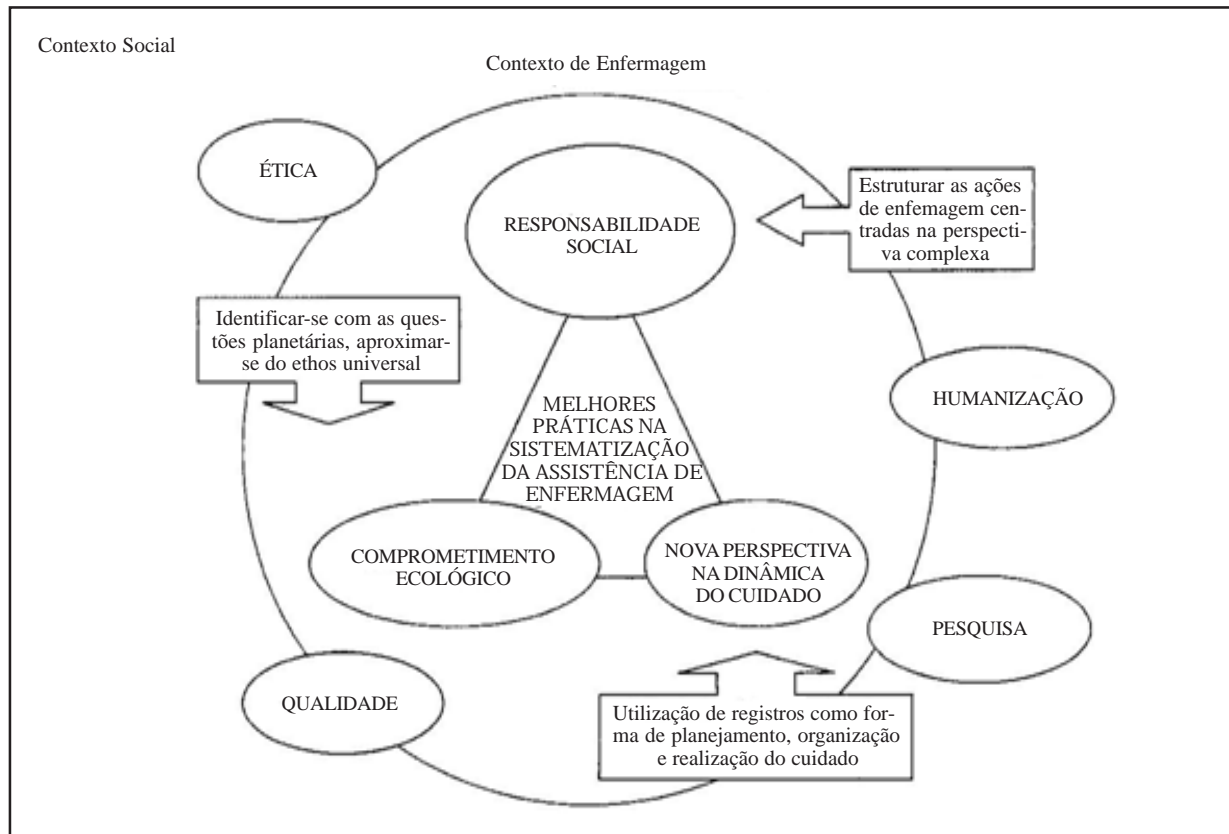


Figura 1 – Visualizando um modelo organizacional de cuidado de enfermagem na perspectiva da complexidade e das melhores práticas.

A construção de um modelo administrativo ou organizacional de gestão da atenção e cuidado na enfermagem que dê conta de aspectos como: a ética, a pesquisa, a assistência, a responsabilidade e o comprometimento, a qualidade e a humanização requerem muitas reflexões futuras, para que os programas orientados para a atenção ao ser humano e à natureza humana sejam considerados como portas para o desenvolvimento de uma ética universal, e que, não se limitem a atender as necessidades mais urgentes dos sistemas de saúde públicos ou privados. Entendendo que a ética universal, como a garantia da vida em sua plenitude e preocupação de todos os homens, aponta para uma nova perspectiva do cuidado nos serviços de saúde e enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É imperativo para que a enfermagem mantenha-se em evolução, que esta, consiga aproximar-se do pensamento complexo, utilizando seus princípios em suas ações cotidianas, experienciando assim novas abordagens, desapegando-se de metodologias fechadas e lineares, aceitando o novo como perspectiva de crescimento e valorizando suas ações como fundamentais para o estabelecimento de novas propostas de construção de conhecimento, conectando-se aos valores éticos universais em uma lógica de mudança, pois, “para falar a verdade, o universo é uma desordem. É não-linear, turbulento e caótico. É dinâmico. Ele passa o tempo num

comportamento transitório a caminho de outro lugar, não em equilíbrio, matematicamente perfeito”<sup>(6)</sup>. Além disto, o universo “se auto-organiza e se expande. Ele cria diversidade, não uniformidade. É isso o que torna o mundo interessante, que o torna belo e que o faz funcionar”<sup>(6)</sup>.

A estrutura dos conhecimentos da enfermagem parte de um contexto centrado no modelo biomédico, cartesiano, o que influencia de certa forma o seu fazer, porém, a evolução teórico-filosófica-conceitual vem trazendo à enfermagem novas perspectivas metodológicas que se aproximam a outras correntes de pensamento, porque em geral, a sociedade “também tem dificuldade para pensar em termos sistêmicos porque vive em uma cultura materialista, tanto com respeito a seus valores quanto à sua visão de mundo essencial”<sup>(6)</sup>.

Continuamente desafios são apresentados ao mundo corporativo, e neste cenário o papel do Enfermeiro, na realidade atual, é buscar alternativas que respondam as necessidades dos profissionais de Enfermagem na organização de saúde<sup>(7)</sup>.

Buscando a adoção de melhores práticas, a Enfermagem poderá avançar no sistema de cuidado à saúde, gerando soluções novas para os problemas, por meio de uma visão mais abrangente, capaz de superar as contradições na relação interdependente, interativa entre o objeto de conhecimento e seu contexto, constituindo um modelo de gestão da atenção e cuidado na enfermagem que contemple a qualidade de vida da população e as necessidades das pessoas em diversas dimensões. “Resta o desafio de associar o individual e o coletivo na compreensão do processo de utilização de serviços, cuja organização em redes, ou não, devem responder às demandas populacionais, resul-

tantes das complexas conjugações de inúmeros fatores sociais, individuais e culturais”<sup>(8)</sup>.

## REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional da Saúde de 2004-2010 [Internet]. Brasília (DF); 2005 [citado 2009 jul 03]. Disponível em: [http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/pns/arquivo/Plano\\_Nacional\\_de\\_Saude.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/pns/arquivo/Plano_Nacional_de_Saude.pdf).
- 2 Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa [Internet]. São Paulo; 2009 [citado 2009 jun 29]. Disponível em: <http://www.ibgc.org.br/CodigoMelhoresPraticas.aspx>.
- 3 Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. *Texto Contexto Enferm.* 2006;15(3):483-91.
- 4 Monteiro MP, Marx LC. O pensamento lateral como facilitador da criatividade organizacional. *Rev Gerenciais.* 2006;5(2):45-53.
- 5 Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix; 2006.
- 6 Capra F. Alfabetização ecológica. São Paulo: Cultrix; 2006.
- 7 Ruthes RM, Cunha ICKO. Contribuições para o conhecimento em gerenciamento de enfermagem sobre gestão por competência. *Rev Gaúcha Enferm.* 2007;28(4):570-5.
- 8 Roese A, Gerhardt TE. Fluxos e utilização de serviços de saúde: mobilidade dos usuários de média complexidade. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008;29(2):221-9.

---

**Endereço da autora / Dirección del autor /  
Author's address:**

Silvana Silveira Kempfer  
Rua Jaú Guedes da Fonseca, 292, ap. 101 B  
88080-080, Coqueiros, Florianópolis, SC  
E-mail: [silvanakempfer@yahoo.com.br](mailto:silvanakempfer@yahoo.com.br)

Recebido em: 13/10/2009  
Aprovado em: 02/06/2010