

## ADMINISTRAÇÃO DE ENFERMAGEM

### O PAPEL DO HOSPITAL NO TREINAMENTO DE ENFERMEIROS PARA A ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE SAÚDE

Judith Feitoza de Carvalho \*  
Lygia Paim \*\*

ReBEn/05

CARVALHO, J.F. e Colaboradora — O Papel do Hospital no Treinamento de Enfermeiros para a Assistência Primária de Saúde *Rev. Bras. Enf.*; DF, 34 : 35-40, 1981.

#### RESUMO

Conceitua-se o Hospital como elo da cadeia sistêmica de estabelecimentos de saúde, prestando serviços integrais de saúde à comunidade, com um programa assistencial que contempla ações de proteção, recuperação, reabilitação e higiene ambiental. O marco referencial disso foi a participação do Brasil na 32.<sup>a</sup> Assembléia Mundial de Saúde, em 1979, quando a Delegação Brasileira aprovou o documento "FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS COM VISTAS A ALCANÇAR SAÚDE PARA TODOS NO ANO 2000", assumindo o compromisso de proporcionar assistência de saúde tecnicamente adequada, economicamente exequível e socialmente justa à ampla faixa da população brasileira. O Hospi-

tal tem responsabilidades no cumprimento da meta: "SAÚDE PARA TODOS", e no contínuo desenvolvimento de recursos humanos próprios, que são o instrumento fundamental para viabilização de todo processo de mudança ou de inovação institucional, para melhorar a prestação de serviços de saúde.

É desejável que o treinamento seja formalizado no contexto da estrutura organizacional, devendo ser programado, acompanhado, avaliado e contínuo, no tempo. O efeito de um programa de treinamento reside basicamente na clara definição dos objetivos a alcançar e numa cobertura abrangente a todas as categorias profissionais e ocupacionais, executores e gestores de projetos/atividades, em toda a linha hierárquica institucional. A eficácia do treinamento de

As autoras participaram do Congresso como representantes da Associação Brasileira de Enfermagem, com delegação de representação do Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE).

\* Diretora da Divisão de Planejamento da Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Ministério da Saúde, Brasília.

\*\* Assessora de Enfermagem da Secretaria de Ensino Superior, Ministério da Educação e Cultura, Brasília.

ENFERMEIROS para a assistência primária de saúde, a nível do Hospital, depende diretamente das experiências de ensino-aprendizagem proporcionadas por essa unidade, cujo programa global deve conter as ações de saúde de nível primário que lhe compete prestar à população que lhe é adstrita. Num sistema regionalizado, o treinamento de ENFERMEIROS e de outros profissionais deve estender-se aos níveis de prestação de saúde, seguindo o fluxo percorrido pela clientela em sua demanda aos serviços de saúde.

#### SUMMARY

The Hospital is supposed to serve as a link in the chain system of health-care units, rendering the community global health services as a program of assistance with means of protection, recuperation, rehabilitation and hygienic environment. The emphasis on these above mentioned; was Brasil's attendance to the 32nd World Health Assembly in 1979, where Brazilian Delegation approved the document so called "FORMULATION OF STRATEGIES WITH A VIEW TO ATTAINING HEALTH FOR ALL IN THE YEAR 2000", assigning the commitment to provide the total portion of Brazil's population in order to adequate proper technical health assistance, economically feasible and socially fair. The hospital has its responsibilities accomplished to the goal "HEALTH FOR EVERYONE" and the continuous development of its own human resources, which are the fundamental instruments for making the process of alteration of institucional novelty feasible, in order to improve the rendering of health-care services.

It is desirable that this training should be given; within the context of the organizational structure, programmed, evaluated and continuous in feasible time. The effects of a training program basically are in clear defini-

tion of the objectives to be attained and in the covering of all professional, occupational, executive and supervising categories of projects/activities, in the entire institutional hierarchy. The efficiency of NURSE training for primary health-care assistance, at hospital level, depends directly on the teaching-learning experience provided by this unit, the program of which should contain as a whole, the primary level health-care activities due to be rendered to the astricted population. In a regional system, the training of NURSES and other professionals, should be extended to the levels of rendering of health-care following the course gone through by those clients demanding health services.

#### INTRODUÇÃO

O HOSPITAL, elo da cadeia sistêmica de estabelecimentos do setor saúde, modernamente é visto e entendido como unidade prestadora de serviços integrais de saúde à comunidade, segundo os problemas e as necessidades sentidas e equacionadas ao nível da população que lhe é adstrita.

Nesta linha, a atribuição desse nível de atenção extrapola à tradicional assistência curativa, contemplando uma ação preventiva bem integrada num conjunto de medidas de recuperação, reabilitação, higiene ambiental e desenvolvimento de recursos humanos. Supõe a existência de uma oferta oportuna e sistematizada de serviços adequados ao volume e às características da população, assim também à natureza das necessidades ou problemas de saúde que a afetam.

No País, o surgimento dessa nova postura está associado, em especial, à instituição do Sistema Nacional de Saúde, em 1975, onde está recomendado: "promover a integração progressiva dos hospitais e institutos de treinamento de pessoal de saúde no Sistema Nacional

de Saúde, aparelhando-os para desempenhar as funções que lhes forem atribuídas pelo sistema e ampliando a área de treinamento pela utilização de outras instituições de prestação de serviços pessoais de saúde do Sistema Nacional de Saúde."

Desde então, novos condicionantes têm contribuído para reforçar esse posicionamento, citando-se como principais:

- decisões interministeriais (Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social) articuladas e pragmatizadas no sentido de ativar o processo de regionalização, visando à hierarquização dos níveis de prestação de serviços de saúde;
- institucionalização, com abrangência nacional, dos serviços básicos de saúde (Decreto Presidencial n.º 84.219/79), estratégia magna de viabilização da extensão de cobertura pela assistência primária.

#### 1. UMA REFERÊNCIA À ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE SAÚDE

Em janeiro de 1979, a Delegação Brasileira que participou da XXXII Assembléia Mundial de Saúde realizada em Genebra manifestou-se de acordo com o documento "FORMULAÇÃO DE ESTRATÉGIAS COM VISTAS A ALCANÇAR SAÚDE PARA TODOS NO ANO 2000", elaborado pelo Conselho Executivo da OMS, em consonância à "DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA". Naquela mesma oportunidade foi assumido o compromisso de vinculação do Brasil no processo de desenvolvimento da estratégia que visa a proporcionar à comunidade mundial assistência de saúde tecnicamente adequada, economicamente exequível e socialmente justa.

A Organização Mundial de Saúde entende por atenção primária de saúde "uma abordagem que integra ao ní-

vel da comunidade os elementos necessários para produzir um impacto sobre a condição de saúde da população. Considera como atividade eficaz de atenção primária de saúde aquela que dá origem a uma série de medidas simples e eficazes em termos de custo, técnica e organização, que é facilmente acessível às pessoas que dela necessitem e que contribui para melhorar as condições de vida do indivíduo, família e comunidade".

Estão intimamente associadas à proposta de assistência primária de saúde, metas de significativo alcance social, quais sejam: melhoria da qualidade de vida e máxima provisão de saúde para extensivo segmento das populações. O alcance dessas metas traz em si a assunção de compromisso por parte dos profissionais de saúde e da comunidade, conclamando a todos a se tornarem co-participantes do processo de obtenção e de preservação da saúde individual e coletiva.

Nesse contexto, o papel do Hospital é entendido como abrangente às ações de saúde de nível primário, quer se trate de Hospital de comunidade para apoio aos serviços básicos, quer sejam Hospitais gerais ou especializados de diferentes graus de complexidade, todos os quais devem estar inter-relacionados entre si e com o nível anterior de um esquema de organização regional.

De igual modo ao decidido em Alma-Ata, na mencionada Assembléia Mundial ficou estabelecido que a atenção primária de saúde compreende, pelo menos:

- educação sobre os principais problemas de saúde e sobre os métodos de prevenção e de luta correspondentes;
- promoção de suprimento de alimentos e de uma nutrição apropriada;
- abastecimento adequado de água potável e o saneamento básico;

- assistência materno-infantil, com inclusão do planejamento familiar;
- imunização contra as principais doenças infecciosas;
- prevenção e luta contra as doenças endêmicas locais;
- tratamento apropriado das enfermidades e "traumatismos comuns";
- fornecimento de medicamentos essenciais.

Em 1972, no Informe do Comitê sobre a Enfermeira de Atenção Primária (Nurse Practitioner), o Departamento de Saúde e Bem-Estar Nacional de Ottawa, Canadá, recomendou que "a preparação de enfermeiras para o desempenho dessa função deveria ser incorporada ao currículo do curso de graduação em enfermagem. Recomendou, ademais, que, até que se produzissem essas modificações curriculares, dever-se-ia ministrar cursos complementares, a fim de que as enfermeiras já formadas pudessem realizar atividades de enfermagem em atenção primária de saúde".

Ainda que esta recomendação pareça simples e óbvia, sua operacionalização no meio brasileiro ainda não ocorreu. Hoje, mais do que antes, ela representa necessidade premente, sendo válida não somente para os currículos de graduação em enfermagem, mas, devendo tornar-se extensiva à programação curricular de todas as profissões da área de saúde.

## 2. O HOSPITAL E O DESENVOLVIMENTO DOS RECURSOS HUMANOS

O processo educativo pode ser considerado em dois sentidos: um lato e outro técnico. Em sua acepção lato, a educação diz respeito a qualquer ato ou experiência que tenha um efeito formativo sobre a mente, o caráter ou a capacidade de um indivíduo. Na sua

acepção técnica, a educação é o processo pelo qual a sociedade, por intermédio de suas agências sociais, o Hospital, inclusive, deliberadamente transmite sua herança cultural — seus conhecimentos, valores e dotes acumulados, assim também sua tecnologia, força motriz da instituição.

Igualmente, pode-se estabelecer distinção entre a educação como um produto e como um processo. Como produto, a educação é o que recebemos através da instrução ou aprendizagem — conhecimentos, ideais e técnicas que nos ensinam. Como processo, a educação é o ato mesmo de educar alguém ou de nos educarmos. Num ou noutro sentido a educação não pressupõe um momento terminal, sendo, portanto, contínua, ao longo de toda a vida.

Isto posto, significa dizer que é intrínseco ao Hospital, como a qualquer instituição produtora de bens ou serviços, responsabilizar-se pelo contínuo aperfeiçoamento de todo o seu corpo de pessoal.

Toda proposta de inovação no setor saúde, seja de amplo espectro ou no campo específico interinstitucional, está ligada aos competentes recursos humanos, entendidos estes como o instrumento fundamental para viabilização do processo de mudança e como os próprios agentes dessa mudança, buscando alcançar como resultado uma prestação de serviços efetivamente dirigidos às necessidades de saúde das populações usuárias.

Dentro dos princípios de que o desenvolvimento dos recursos humanos é um fator condicionante de qualquer processo de transformação das estruturas e das instituições, o programa de treinamento deve ter em mira não apenas a atualização de conhecimentos, mas, sobretudo, a aquisição de novas atitudes e comportamentos por parte de toda a comunidade institucional, sejam os elementos dessa força de trabalho,

gerentes ou executores de programas, a todos os níveis.

Portanto, treinamento é aqui entendido como estudos e trabalhos voltados essencialmente para a aquisição de competência continuada num determinado ramo do conhecimento, aplicado a uma **atividade**.

Um plano de treinamento racional deve basear-se em objetivos claramente definidos, assim como fundamentar-se em critérios de cobertura institucional e de abrangência às diferentes categorias profissionais, tanto as de nível superior como as dos níveis médio e auxiliar e, ainda, ser formalizado no contexto de estrutura organizacional, recebendo tratamento similar ao que se indica a qualquer outra atividade. Portanto, necessita de ser programado, acompanhado, avaliado, contínuo no tempo, e ser uma promoção de interesse primordial da instituição. É conhecido o fato de que a eficácia do desempenho é, quase sempre, o reflexo da competência da instituição na decisão e na gerência de seus recursos humanos.

Outra pré-condição do êxito de um programa de treinamento reside na sua adequação a um plano de ação, onde esteja indicado:

- o que deve ser feito
- quem deverá fazê-lo
- que recursos serão utilizados
- qual o efeito esperado em termos de benefícios sociais
- que estratégia será empregada.

Atenção especial deve ser dada à previsão de horas e horários para os treinamentos, considerando que o empecilho mais freqüente está relacionado ao fator tempo. Na medida em que o sistema de trabalho não prevê certo número de horas para a atualização de seus recursos humanos, utilizando-se para tal das horas de lazer, é evidente que o treinamento será menos intenso

ou menos sistematizado, com todos os inconvenientes daí decorrentes.

Para que o Hospital possa capacitar seus recursos humanos com vistas à meta "SAÚDE PARA TODOS", entende-se que o plano de treinamento deve organizar-se em níveis hierarquizados, a saber:

1.º NÍVEL — Treinamento para todos em atividades essenciais, conforme a assunção do COMPROMISSO; pretende a formação de cultura institucional em cuidados primários de saúde.

2.º NÍVEL — Treinamento para o corpo técnico com responsabilidade no atendimento da clientela referenciada dos outros níveis de atenção; pretende a consolidação de cultura institucional baseada na observação do comportamento sócio-cultural da comunidade e na epidemiologia dos danos prevalentes.

3.º NÍVEL — Treinamento para o pessoal dos níveis decisórios, representante do compromisso institucional; pretende a geração e a inovação de tecnologia própria e apropriada no tocante à atenção primária de saúde, com base na produção científica.

Importante é definir, tendo por base critérios técnico-administrativos e de regionalização, qual o componente de assistência primária que o Hospital irá integrar em sua programação global, o que passa a constituir o marco referencial para o treinamento da equipe de saúde.

Quando o Hospital é programado para atender, objetivamente, às necessidades da comunidade de sua jurisdição, representa o meio de escol para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, prestando-se essencialmente à verdadeira educação continuada, base de todo o progresso individual e institucional.

Contudo, num sistema regionalizado, o treinamento da equipe de saúde, destacando-se no presente caso o dos ENFERMEIROS, deve ultrapassar os

umbrais do próprio Hospital. Para que a equipe possa desempenhar-se eficazmente, para que os treinamentos sejam realistas e para que funcionem devidamente os canais de comunicação entre os diferentes níveis de prestação de serviços de saúde, deve-se proporcionar experiência a nível total do micro-sistema regional.

Os recursos humanos em treinamento, sejam eles de unidade hospitalar ou não, devem vivenciar, ainda que em rápidas passagens, o mesmo fluxo que é seguido pela clientela em sua demanda às instituições de saúde, desde a mais simples à mais complexa. Constitui peculiaridade do treinamento em assistência primária de saúde, a permeação dos diversos níveis hierarquizados de prestação de serviços para melhor compreensão do sistema como um todo e valorização das atividades de cada nível, a fim de permitir um comportamento profissional apropriado aos conceitos de assistência primária e de regionalização de serviços de saúde.

O desenvolvimento da categoria profissional de ENFERMEIROS para o

desempenho da assistência primária de saúde pressupõe, em adição ao referido no presente trabalho, que o específico plano de treinamento considere também, como parâmetros, as funções próprias desse trabalhador de saúde, a seguir referenciadas:

- prestação de assistência integral de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade com grau de atuação que lhe permita tomar decisões e partilhar responsabilidades com a equipe de saúde polivalente;
- programar, dirigir e avaliar as atividades de enfermagem na assistência primária de saúde, cumprindo seu papel profissional e social no processo de prestação das ações básicas de saúde;
- capacitação de recursos humanos de enfermagem, assim como de indivíduos e grupos da comunidade visando a desenvolver, harmônica e integralmente, as potencialidades para identificação e satisfação das necessidades de saúde.

#### BIBLIOGRAFIA

1. A ORGANIZAÇÃO Mundial de Saúde e os serviços básicos de saúde. Documento apresentado à 7.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1980. 3 págs.
2. CHAVES, Mário M. *Regionalização docente assistencial e níveis de assistência*. 1975. 13 págs. (Trabalho mimeografado).
3. CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE. Alma-Ata, 1978. *Cuidados primários de saúde*. Brasília, UNICEF. 1979. 64 págs.
4. FANUCK, Lia Celi. *Ação integrada Ministério da Saúde/Secretarias de Saúde de na capacitação de recursos humanos para os serviços básicos*. Documento apresentado à 7.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1980. 6 págs.
5. KNELLER, George F. *Introdução à filosofia da educação*. 3 ed., Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1970, págs. 35-36.
6. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. Informe final do seminário sobre *nuevas dimensiones en el rol de la enfermera en la prestación de atención primaria*. San José, Costa Rica, 1976.
7. NOVIS, Jorge Augusto. *Extensão das ações de saúde em área rural*. Documento apresentado à 7.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1980. 16 págs.
8. VERDERESE, Maria de Lourdes. *Las Nuevas dimensiones de la enfermera en la prestación de atención primaria de salud*. 1976. (Trabalho mimeografado).