

ENSINO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA: UMA ABORDAGEM POR ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS

Maria Sumie Koizumi¹
 Ana Maria Kazue Miyadahira²
 Miako Kimura²
 Vera Lucia Conceição de Gouvea Santos³

KOIZUMI, M. S. et alii. Ensino de enfermagem médico-cirúrgica: uma abordagem por alterações fisiológicas. *Rev. Bras. Enf., Brasília, 38(3/4): 355-358, jul./dez. 1985.*

RESUMO. O trabalho trata da metodologia empregada pela disciplina de enfermagem médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo no desenvolvimento de seu conteúdo programático. Justifica a abordagem teórico-prática por categorias de alterações fisiológicas. A seguir, conceitua problemas de enfermagem e a sua utilização como base da assistência global prestada ao indivíduo. Finalmente, discorre sobre as várias alterações englobadas no conteúdo programático e tece considerações finais sobre a etapa em que se encontra o emprego desta metodologia além de algumas recomendações específicas para a sua implementação.

ABSTRACT. This study approaches the methodology used in medical-surgical nursing discipline, EEUSP, to teach the programatic contents. The authors justify the theoretical-practical approach for physiologia changes categories. After, they present the concept of nursing problems and theirs use to base the global nursing care. Finally they approach various changes included in the programatic contents, and present finals considerations about the stage of this methodology and specific recomendations for its implementation.

INTRODUÇÃO

A partir do levantamento bibliográfico realizado em livros-textos de enfermagem médico-cirúrgica publicados nos últimos dez anos, BELAND & PASSOS¹, BRUNNER & SUDDARTH², CAMPBELL³, DAVIDSON⁴, FIELO & EDGE⁵, KINTZEL⁷, MASON⁹, PHIPPS et alii¹⁰, SHAFER et alii¹¹, SORENSEN & LUCKMANN¹², verificou-se que a grande maioria deles desenvolve o seu conteúdo baseado em patologias dos diferentes sistemas. Este fato leva a supor que o ensino de enfermagem médico-cirúrgica esteja, por conseguinte, vinculado a um conhecimento médico, em detri-

mento de um enfoque específico de enfermagem.

Historicamente, o ensino e a prática da enfermagem mantêm-se vinculados à área de ciências biológicas, centrados na utilização do corpo de conhecimentos médicos. Este fato é compreensível, uma vez que o enfermeiro e o médico integram, de forma constante, a equipe de saúde. Porém, a busca de um corpo de conhecimentos próprios de enfermagem deve ser uma preocupação básica dos profissionais desta área.

Na assistência à saúde, LEAVELL & CLARK⁸ preconizam três níveis de prevenção: primária, secundária e terciária.

As medidas de prevenção primária englobam a

¹ Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

² Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

³ Auxiliar de Ensino do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

promoção da saúde e a proteção específica, abrangendo o período pré-patogênico. Já no período patogênico empregam-se medidas que visam o diagnóstico precoce e tratamento imediato, a limitação da incapacidade e a reabilitação, que correspondem aos níveis de prevenção secundária e terciária. Entretanto, como a abordagem de enfermagem médico-cirúrgica está centrada em pacientes com afecções clínicas ou cirúrgicas, automaticamente a assistência, segundo níveis de prevenção, recai predominantemente no período patogênico, ou seja, na prevenção secundária e terciária.

Segundo BELAND¹, “o foco do sistema atual de atendimento de saúde está primariamente no atendimento de doenças, sendo que o seu estudo tem sido enfaticamente incentivado”. No nosso meio, VIEIRA^{1 3} também afirma que o ensino e a prática de enfermagem ainda estão voltados para a área hospitalar, com ênfase no cuidado ao indivíduo doente, atingindo quando possível a família, mas com pouca extensão à comunidade como um todo.

Na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, o Curso de Graduação é desenvolvido em oito semestres letivos e o aluno gradua-se após a conclusão do Tronco Profissional Comum. A Disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica I (EMC-I) localiza-se no 4º semestre letivo. O aluno, para matricular-se nesta disciplina, deve ter sido aprovado nas disciplinas da parte pré-profissional (Anatomia, Fisiologia, Microbiologia, Bioquímica e Parasitologia) mais duas disciplinas do Tronco Profissional Comum (Introdução à Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem I).

A Disciplina EMC-I tem por finalidade preparar o aluno para prestar assistência integral de enfermagem a pacientes adultos hospitalizados, segundo grau de complexidade dos cuidados.

Assim ao final desta disciplina o aluno deverá, mediante o uso de metodologia científica, ser capaz de:

- identificar problemas bio-psico-sócio-espaciais de pacientes adultos hospitalizados, com afecções médico-cirúrgicas;
- correlacionar os problemas identificados com a fisiopatologia e elaborar a respectiva prescrição de enfermagem;
- correlacionar os problemas identificados e os cuidados de enfermagem prescritos com a terapêutica medicamentosa instituída;
- correlacionar os problemas identificados e

os cuidados de enfermagem com os exames paraclinicos solicitados;

- planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem integral ao paciente adulto hospitalizado em unidades médico-cirúrgicas;
- identificar e analisar a assistência de enfermagem em reabilitação.

O conteúdo programático da disciplina é desenvolvido em um semestre letivo, dispondo de uma carga horária de 480 horas. Há predominância de atividades teórico-práticas que incluem trabalho de campo (estágios hospitalares sob supervisão) e estudos dirigidos.

CRENÇAS EM QUE SE BASEIA A ABORDAGEM DO CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conforme exposto anteriormente, no âmbito da enfermagem médico-cirúrgica, o objetivo da assistência é a pessoa que tem uma doença, seja ela manifestada ou em potencial.

Alguns pressupostos básicos fundamentam a opção de se abordar o ensino teórico-prático da disciplina EMC I da EEUSP, em termos de alterações fisiológicas, ao invés de diagnósticos médicos.

Sem deixar de admitir que o enfoque por diagnósticos médicos possa ter a sua importância, considera-se que essa forma de apresentação pode levar o estudante à tendência de valorizar o estudo da patologia, em detrimento de uma aproximação dos verdadeiros propósitos da enfermagem.

Neste sentido, acredita-se que, independentemente da patologia do paciente, a assistência de enfermagem deve ser prestada aos problemas de enfermagem por ele manifestados, de forma sistematizada e individualizada.

Assim, ao buscar nos próprios pacientes a identificação de alterações fisiológicas, que representam parte dos problemas sobre os quais a enfermagem deverá intervir, o aluno terá a oportunidade de verificar que estas alterações podem ser comuns a pacientes com afecções clínicas ou cirúrgicas.

Neste processo, o aluno poderá detectar as influências e as inter-relações das diferentes alterações, ao mesmo tempo em que estará considerando a manifestação da individualidade do paciente frente ao processo patológico.

Enfatiza-se como premissa básica, que seja qual for a natureza da doença, o indivíduo responde de forma única, como um todo integrado, às

modificações em seu meio interno e externo. Este fato leva à crença de que as condutas de enfermagem devem ser individualizadas para cada paciente e não para o problema de enfermagem, isoladamente.

PROBLEMAS DE ENFERMAGEM – A BASE PARA O ENSINO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A assistência de enfermagem fundamenta-se na correta identificação dos problemas de enfermagem. Tais problemas devem abranger as esferas física, psíquica e espiritual. Dentro da esfera física, consideram-se como problemas de enfermagem aqueles que acarretam ou decorrem das alterações de uma dada função.

De acordo, com HORTA⁶, problema de enfermagem “é a condição ou situação apresentada pelo paciente, família ou comunidade, na qual a enfermeira presta através de sua assistência, seus cuidados profissionais.”

Deve-se ressaltar portanto que, para que exista um problema de enfermagem, é necessário que haja a identificação clara de dois componentes: uma condição ou situação presente e uma atuação específica da enfermagem.

Assim, na esfera física, uma disfunção orgânica pode ser equivalente a um problema de enfermagem, pois se trata de uma condição apresentada pelo paciente, claramente detectada como um desvio do padrão de normalidade esperado num indivíduo sadio. Outrossim, não basta somente que esta condição seja identificada pela enfermagem, mas que ela, através de suas competências, intervenha na resolução deste problema. É evidente que esta intervenção, dependendo da qualificação do problema de enfermagem, poderá ser efetivada por meio de ações independentes, dependentes ou interdependentes da enfermagem.

Com base nestes conceitos, inicialmente, foram listados os problemas de enfermagem que com maior frequência são identificados no ensino ou na prática da enfermagem. A partir desta listagem, os problemas foram agrupados em categorias de alterações de funções. Por sua vez, uma categoria de alteração pode ser decorrente de disfunção que atinge um ou mais órgãos ou sistemas.

No momento, encontram-se estruturadas e em desenvolvimento, as seguintes categorias de alterações:

- dos sinais vitais;

- da coloração do tegumento cutâneo-mucoso;
- das eliminações;
- da movimentação e locomoção;
- da sensibilidade e
- do metabolismo.

Para cada categoria da alteração, conceituam-se os parâmetros de normalidade, os quais são explicitados fisiologicamente; listam-se as diferentes possibilidades de disfunção segundo quantidade, discutindo-as por meio de correlações fisiopatológicas ou exemplificando-as com as patologias comumente observadas; e estabelece-se a assistência de enfermagem a ser prestada.

Para subsidiar a atuação do estudante no trabalho de campo e para fornecer uma visão globalizada dos problemas de enfermagem, utiliza-se como estratégia de ensino uma apresentação inicial em sala de aula, concentrada num período de cerca de uma semana (bloco teórico). O objetivo, nesta fase, é transmitir ao aluno como a enfermagem atua a partir da identificação dos problemas de enfermagem. A seguir, esta forma de abordagem é sedimentada no trabalho de campo, quando o aluno, ao assistir um indivíduo adulto hospitalizado, tem a oportunidade de aplicar seus conhecimentos e habilidades na identificação e resolução destes problemas. É importante enfatizar que durante esta atividade ele é constantemente orientado para individualizar o paciente, por meio da detecção dos problemas de enfermagem, os quais, nesta fase, englobam não apenas os da esfera física mas também, os da psíquica e espiritual.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O processo de construção de uma nova abordagem é lento e trabalhoso. Para sua realização é preciso que o grupo esteja conscientizado quanto a sua necessidade, adequação e, principalmente, motivado para concretizá-lo.

É oportuno mencionar que essas premissas estavam ausentes quando o grupo decidiu reformular o conteúdo programático da disciplina EMC-I.

O ensino por meio de uma abordagem por alterações fisiológicas foi iniciado em 1982. Desde então, discussões amplas e avaliações sobre seu conteúdo vêm sendo efetuadas, no início e no término de cada curso. Concomitantemente, tem-se estudado a necessidade ou a possibilidade de acrescentar outras categorias de alterações. Desta for-

ma, julgamos que tem sido possível aperfeiçoar tanto o conteúdo como a metodologia de ensino que vêm sendo utilizados.

KOIZUMI, M. S. et alii. Teaching of medical-surgical-an approach of physiological changes. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 38(3/4): 355-358, July/Dec. 1985.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BELAND, I. L. & PASSOS, J. Y. *Enfermagem clínica: aspectos fisiopatológicos e psicossociais*. São Paulo, EPU/EDUSP, 1978-1979. 3v.
2. BRUNNER, L. S. & SUDDARTH, D. S. *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 4. ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1982, 1584 p. il.
3. CAMPBELL, C. *Nursing diagnosis and intervention in nursing practice*. New York, John Wiley, 1978. 1928 p.
4. DAVIDSON, S. V. et alii. *Nursing care evolution: concurrent and retrospective review criteria*. Saint Louis, Mosby, 1977. 420p.
5. FIELO, S. B. & EDGE, S. C. *Technical nursing of the adult: medical, surgical and psychiatric approaches*. New York, Macmillan, 1974. 698 p.
6. HORTA, W. A. *Processo de enfermagem*. São Paulo, EPU/EDUSP, 1979. 99 p.
7. KINTZEL, K. C. *Advanced concepts in clinical nursing*. 2. ed. Philadelphia, Lippincott, 1977. 784 p.
8. LEAVELL, H. R. & CLARK, E. G. *Medicina preventiva*. São Paulo, Mc Graw-Hill do Brasil, 1977, p. 11-36.
9. MASON, M. A. *Enfermagem médico-cirúrgica*. 3. ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1976. 508 p. il.
10. PHIPPS, W. J. et alii. *Medical surgical nursing: concepts and clinical practice*. St. Louis, Mosby, 1979. 163 p.
11. SHAFER, K. N. et alii. *Medical surgical nursing*. St. Louis, Mosby, 1975. 1032 p.
12. SORENSEN, K. C. & Luckmann, J. *Medical surgical nursing: a psychophysiologic approach*. Philadelphia, Saunders, 1974, 634 p.
13. VIEIRA, T. T. *Produção científica em enfermagem no Brasil: 1960-1979*. Salvador, 1980. 200 p. Tese (Título) - UFBA. Escola de Enfermagem.