

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO DE EQUIPE EM UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA

Rosa Maria Godoy (*)

Hideko Takeuchi (*)

Este trabalho visa relatar a experiência das alunas em estágio de Administração aplicada à Enfermagem numa unidade de Clínica Psiquiátrica em que foi implantado o trabalho de Equipe com as devidas adaptações próprias à especialidade. Tentaremos mostrar aqui as vantagens dessa filosofia de trabalho, levando-se em consideração a condição atual da unidade, ou seja, pessoal inadequado, tanto em qualidade como em quantidade, falta de entrosamento entre as equipes médica e de enfermagem, a falta de experiência das alunas neste tipo de trabalho e também dificuldades devidas ao tipo de paciente, relação número de pacientes e funcionários e tipo de distribuição de serviços.

Durante muito tempo a assistência de enfermagem psiquiátrica ao paciente resumiu-se à execução de cuidados rotineiros, encarando o doente mental como o faz a sociedade, ou seja, "culpando-o" pela sua moléstia. A reação da sociedade frente ao doente mental varia de acôrdo com o tipo de cultura que a caracteriza. Algumas delas aceitam francamente estes enfêrmos e os integram com facilidade na vida comum, porém, em outras como a nossa, este tipo de doente é segregado e não lhe são oferecidas oportunidades de levar uma vida relativamente normal dentro de suas limitações.

O pessoal que trabalha com o doente mental, na sua maioria atendentes, com pouco ou nenhum preparo prévio, provém dessa sociedade. Portanto, reflete as mesmas reações. Resultante disso, o pessoal de enfermagem foge do seu objetivo primordial de atendimento das necessidades básicas do doente mental, chegando mesmo a temê-lo.

Muitas vêzes observa-se grande esforço por parte do pessoal para mudar a sua atitude, mas os resultados muitas vêzes são negativos devido à falta de uma elite que possa reunir e canalizar estes esforços para obtenção de resultados palpáveis. Isto se consegue com

(*) Alunas do curso de Graduação em Enfermagem.

aqui as vantagens dessa filosofia de trabalho, levando-se em consideração o Trabalho de Equipe, porque pelo emprego desse método a Equipe de Enfermagem procura utilizar ao máximo cada elemento de enfermagem do hospital, de modo que cada membro da equipe tenha contato direto com o paciente; este se transforma em mais alguma coisa do que apenas um problema de cuidados clínicos. O paciente torna-se um ser humano que necessita de auxílio.

Tentaremos, com este trabalho, descrever a nossa experiência no estágio de Administração Aplicada à Enfermagem em uma unidade psiquiátrica. Como responsáveis pela unidade nesse período procuramos motivar cada vez mais o pessoal de enfermagem para o cuidado individualizado ao paciente. Isto somente seria conseguido, desenvolvendo-se gradativamente o “espírito de equipe”, ou seja, “o desejo de unir forças com os demais, no trabalho por um objetivo comum” (1); cada qual deveria desempenhar seu papel, em sua área de responsabilidades, sob uma liderança adequada, com o objetivo único de atender às necessidades do paciente, auxiliando-o, portanto, no tratamento.

Na nossa experiência, o objetivo a ser alcançado era mostrar ao pessoal que há inúmeras vantagens neste tipo de trabalho, e principalmente motivá-lo para tal tarefa. Para isto escolhemos um grupo de funcionárias e pacientes, uma vez que seria impossível abranger toda a área devido às condições locais de trabalho.

Depois de um período de observação de um mês, optamos por pacientes cuja principal característica de comportamento era o isolamento. A escolha foi facilitada por ser este tipo de indivíduos os pacientes-problema na unidade. Para que a equipe sentisse a variabilidade de cuidados a serem prestados, houve a inclusão de um paciente agitado no grupo.

A escolha dos funcionários obedeceu também a certas normas. Foram convidados a participar da equipe aqueles que demonstraram maior interesse no trabalho e maior facilidade no relacionamento com os pacientes; isto porque dispúnhamos de pouco tempo e os frutos “precisavam” ser colhidos.

A unidade em que foi realizado o trabalho situa-se num Hospital Psiquiátrico, cujo Serviço de Enfermagem é chefiado por uma Diretora, coadjuvada por um Assistente, três Supervisoras e uma Enfermeira-Chefe para cada unidade. No período noturno uma enfermeira fica encarregada do Hospital todo. Na unidade escolhida

(*) LAMBERTSEN, E. C. — Equipe de Enfermagem, Organização e Funcionamento. Copyright, Teacher's College, Columbia University, 1953.

para a experiência há também cinco auxiliares de enfermagem e dezoito atendentes para os três períodos. A lotação da ala é de quarenta e cinco leitos e o número de pacientes-dia varia entre quarenta e dois a quarenta e quatro, sendo na sua maioria diagnosticados como esquizofrênicos, alcoolistas e neuróticos.

A escala diária de trabalho é feita pela enfermeira-chefe. Cada funcionário, além de sua função específica, como por exemplo, dar banhos, atender à copa, é responsável pela observação do comportamento de um grupo de pacientes que varia geralmente de oito a dez. Este tipo de distribuição de trabalho facilita a verificação da execução de tarefas e é adequado às condições locais, porém, é prejudicado pelo acúmulo de funções e pouca observação do comportamento dos pacientes. Isto leva à assistência de enfermagem deficiente.

Há na unidade um Kardex, porém constam dêle apenas a identificação dos pacientes e a relação de exames e tipos de tratamentos realizados. Devido à falta de pessoal, torna-se impossível à enfermeira-chefe traçar planos de cuidados de enfermagem individualizados.

O que mais dificultou o nosso trabalho foi a resistência apresentada pelo próprio pessoal, por formar conceito errôneo de trabalho em equipe e de planos de cuidados de enfermagem, e a falta de preparo quanto ao relacionamento paciente-funcionários. Muitos dêles, por exemplo, vêm no paciente um “perigo iminente”, e situações que seriam facilmente contornadas com um pouco mais de bom senso são resolvidas pelo método mais fácil, ou seja, a contenção do doente .

Uma vez levantados os problemas mencionados, a líder da equipe partiu para o planejamento do trabalho. O primeiro passo foi preparar-se através de bibliografia adequada, consulta às supervisoras e enfermeira-chefe da unidade e verificação de outras experiências realizadas.

Numa segunda etapa houve a motivação do pessoal que iniciou seu trabalho pela elaboração de planos de cuidados escritos no Kardex, planos êsses que eram elaborados de forma bastante simples e objetiva. Para os pacientes que requeriam maior atenção de enfermagem foram feitos planos mais extensos, que eram discutidos com os funcionários durante as passagens de plantão. Uma vez provada a validade dos planos de cuidados, já poderíamos pensar em estruturar o trabalho de equipe propriamente dito.

Foram feitas entrevistas individuais com os funcionários escolhidos, quando era explicado o trabalho, seus objetivos e sua validade.

A equipe ficou assim constituída, para cinco pacientes: a líder, estudante do terceiro ano de graduação em enfermagem, em estágio de administração, responsável também por toda a Unidade; uma auxiliar de enfermagem; dois atendentes.

Na primeira reunião da equipe foram apresentados os membros e a líder explicou resumidamente o trabalho a ser executado, uma vez que isto já havia sido feito individualmente num período anterior. Houve intensa discussão em grupo sobre o tema e a escolha dos pacientes. A líder sugeriu os pacientes anteriormente observados por ela, explicando que seria um trabalho de experiência e a razão da escolha desses pacientes. A escolha foi aceita por todos. Passou-se então à discussão dos planos elaborados para estes pacientes e à distribuição de tarefas a cada membro da equipe. A auxiliar de enfermagem ficou incumbida da medicação, os atendentes da observação sistematizada do comportamento dos pacientes e a líder, dos cuidados de enfermagem mais específicos, como por exemplo, assistência à família.

Foram feitas reuniões periódicas posteriores, geralmente três vezes por semana. Em cada reunião discutia-se especificamente o comportamento de um dos pacientes, baseado nas anotações do seu prontuário médico, fazia-se o estudo de seu comportamento e atualizava-se os planos de cuidados deste e dos outros pacientes.

Os resultados foram bastante satisfatórios, tanto para os pacientes nos quais se observou melhora acentuada do comportamento com o cuidado individualizado, como para os próprios membros da equipe que sentiram maior interesse pelo paciente como ser humano.

Para avaliação do trabalho foi usado o sistema de evolução de enfermagem, isto é, diariamente eram anotados as reações dos pacientes numa pasta à parte, além da anotação feita na papeleta e no relatório de enfermagem.

A fim de se saber se os objetivos traçados no início da experiência foram ou não atingidos foi feita uma reunião final, para avaliação da equipe, das entrevistas com médicos responsáveis pelos pacientes e da observação de comportamento de cada paciente. Foram úteis também as avaliações da enfermeira-chefe e supervisora da unidade.

De acordo com a avaliação, chegamos aos seguintes resultados:

1. Formação do "espírito de equipe", isto é, cada membro executou suas funções dentro de sua área de atividades, contribuindo para o atendimento das necessidades de enfermagem do paciente. Com a constante troca de experiências, durante as reuniões de equi-

pe, o trabalho desenvolveu-se num clima de tranquilidade em que foi possível tornar realidade o que havia sido proposto anteriormente — cuidado individualizado ao paciente.

2. Promoção individual dos membros da equipe; os funcionários, agora orientados quanto ao cuidado a ser prestado, sentiram-se cada vez mais estimulados para este tipo de trabalho. Cada reunião proporcionava um aumento de conhecimentos teóricos acerca do paciente, o que tornava mais fácil a prática. Entenderam, finalmente, que a função da equipe de enfermagem é assistir ao doente mental e devolvê-lo à sociedade, apto para levar uma vida relativamente normal, dentro de suas limitações.

3. O estreito relacionamento que se estabeleceu entre as equipes médica e de enfermagem, contribuiu para que houvesse uma só orientação à família do paciente, o que serviu para que este fosse visto e assistido como um todo, e não como um “caso” a mais.

4. Este tipo de trabalho deu à líder da equipe perspectivas futuras no desenvolvimento de suas habilidades administrativas, principalmente no tocante a planejamento de trabalho.

5. Finalmente, a mudança acentuada no comportamento dos pacientes, o que pôde ser avaliado analisando-se a evolução de enfermagem, foi o resultado mais palpável observado. No final da experiência já sentíamos que eles confiavam na equipe e na sua assistência. O exemplo marcante foi o de um paciente que após dois meses de internação ainda rebelava-se contra ela e, depois de uma assistência contínua e orientada, entendeu que o hospital não é uma “cadeia”, e sim um local que lhe é oferecido como mais uma oportunidade de tratamento.

Após esta experiência, concordamos com R. Louise MacManus (1) quando, abordando o tema Equipe de Enfermagem, diz que esta filosofia de trabalho não é a resposta final à questão da organização e funcionamento de serviços em equipe, mas é o método mais eficiente e econômico. Refere também que há uma considerável evidência de que todo pessoal de Serviço de Enfermagem obtém maior satisfação no trabalho quando atua como membro de uma equipe.

No nosso caso particular, pretendíamos apenas despertar a atenção de toda a equipe hospitalar para este tipo de trabalho e, posteriormente, realizarem-se experiências para comprovar que realmente é um método de grandes possibilidades econômicas. Foi dado o primeiro passo; resta, agora, esperar que outros continuem a longa caminhada em favor do doente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALL TOGETHER. New York, National Association of Manufactures, s. d.
- AUDREY, L. J., et al — La enfermera en las actividades de salud mental. Ginebra, OMS, 1965.
- BLEULER, M. et al — Enseñansa de la psiquiatria y de la salud mental. Ginebra, OMS, 1963.
- CARVALHO, A. C. — Plano de cuidados de enfermagem como uma das funções da enfermeira-chefe. *Rev. da Esc. de Enf., USP.*, 2 (1): 10-1117, mar., 1968
- HOFLING, G. K. et al — Enfermería psiquiátrica. México, Interamericana, 1970.
- LAMBERTSEN, E. et al — Equipe de Enfermagem. New York, Teacher's College, Columbia University, 1953.
- MARTINEZ, M. M. — La funcionalidad del uso del Kardex en una Unidad de Enfermería, 1964. (Trabalho executado para o curso de Pós-graduação em Administração de Serviço de Enfermagem, não publicado).
- MORAES, E. — Um plano de cuidados de enfermagem. *Rev. da Esc. de Enf. USP.*, 1 (1): 99-111, out. 1967.
- RIOS, J. A. — A educação dos grupos. Rio de Janeiro, Serviço Especial de Saúde Pública, 1954.

| |
|---|
| <p>GODOY, R. M. & TAKEUCHI, H. — Experiência de trabalho de equipe em uma unidade sanitária. <i>Rev. da Esc. de Enf. USP.</i>, 5 (1): 93 - 98 — 1971.</p> |
|---|