

IMPLANTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL-ESCOLA

*Sandra Honorato da Silva **

*Clarinda Takito ***

*Doroty Leite Barbieri ****

SILVA, S.H. da; TAKITO, C.; BARBIERE, D.L. Implantação e desenvolvimento do processo de enfermagem no hospital-escola. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 24(1): 93-99, abr. 1990.

O trabalho relata a implantação e desenvolvimento do processo de enfermagem em Hospital-Escola, analisado sob um prisma de mudança na organização do Departamento de Enfermagem. Assumindo um caráter inovador a proposta exige um comportamento adaptativo do enfermeiro, da equipe de enfermagem e da equipe multiprofissional para que a implementação da assistência, nessa perspectiva, possa ser efetiva e atinja um alto nível de qualidade. Salienta, ainda, o estabelecimento de programas de treinamento e atualização de enfermeiros no sentido de torná-los competentes para o cumprimento de seu papel de coordenador da assistência de enfermagem.

UNITERMOS: *Assistência de enfermagem. Processo de enfermagem.*

ASPECTOS CONCEITUAIS:

Na análise do modelo sob o qual se desenvolve a assistência de enfermagem num grande número de instituições hospitalares, verifica-se que o mesmo não tem contribuído de maneira efetiva para o desenvolvimento da enfermagem enquanto profissão e na delimitação de um espaço concreto do enfermeiro a nível institucional e social.

Embora numa visão teórica e idealista seja atribuído ao enfermeiro, como função primordial a de coordenador da assistência de enfermagem, na prática tal premissa não se consolida. Na última década, o desvio dos enfermeiros das atividades assistenciais para as denominadas administrativas tem sido apontado por vários autores.

OLIVEIRA (1983) coloca que: “do enfermeiro, em particular, as exigências são mais em termos de cumprimento de tarefas administrati-

* Professor Assistente da Disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP e Diretor de Divisão do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP.

** Professor Assistente da Disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP.

*** Professor Assistente da Disciplina de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP e Diretor de Divisão do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP.

vas, sobretudo, aquelas mais diretamente relacionadas com os controles da organização e menos relacionadas com a coordenação da assistência de enfermagem”.

GUTIERREZ (1981), em investigação realizada, levanta uma questão a ser refletida, quando afirma: “parece haver uma acomodação dos profissionais de enfermagem a uma estrutura de prestação de assistência quase que automática ou rotineira e que, portanto, pouco compromete a sua competência profissional”.

Tal comportamento contrapõe-se ao clima atual das organizações que impulsionadas pelas rápidas mudanças do mundo moderno, exigem de seus profissionais prontidão de ação, adaptação, criatividade e inovação, condições consideradas essenciais para a garantia de uma sobrevivência efetiva.

OLIVEIRA (1975), coloca que “sem incorporar novos métodos de trabalho, sem maior contato com as diretrizes educacionais e cada vez mais pressionado pelo volume de tarefas inadiáveis, o serviço de enfermagem tende a esclerosar-se na repetição estéril de rotinas ultrapassadas”.

O panorama apresentado tem configurado uma necessidade do enfermeiro revisar seu papel e modificar sua prática profissional no sentido de imprimir uma nova característica a sua atuação.

O hospital de ensino, pela sua finalidade e estrutura, deve analisar, investigar e validar formas que permitam ao enfermeiro desenvolver atividades compatíveis com seu verdadeiro papel e potencial. As atividades de enfermagem nesta instituição devem ser implementadas dentro de um sistema de valores, tecnologia e ciência que não só contribuam para a melhoria da qualidade da assistência prestada à comunidade como também para o crescimento e desenvolvimento da profissão.

Em estudos realizados, o processo de enfermagem tem sido apontado, como forma do enfermeiro assumir técnica e cientificamente seu papel de coordenador da assistência de enfermagem.

Corroborando com o acima exposto SOUZA (1981) coloca que: “sem o uso do processo de enfermagem dificilmente o enfermeiro conseguirá atingir uma racionalidade, uma universidade em seu agir profissional, estabelecendo seu campo específico de atuação”.

Por outro lado, inúmeras vantagens têm sido sobejamente discursadas no sentido de mostrar os benefícios advindos da aplicação do processo, não só sob o ponto de vista do profissional, mas, principalmente do paciente, por tornar a assistência de enfermagem personalizada, eficiente e eficaz.

No entanto, implementar tal premissa, implica numa significativa alteração dos padrões comportamentais e técnicos adotados para a condução da assistência de enfermagem.

Ao adotar-se o processo de enfermagem para o desenvolvimento da assistência, assumiu-se a premissa básica de que esta assistência trans-

cende o nível de execução de ordens médicas, delineando-se numa dimensão holística de atendimento ao ser humano. Conseqüentemente, altera-se uma postura já consolidada de que, da prescrição médica, emana o referencial da assistência a ser prestada ao paciente por toda a equipe de enfermagem. Nessa modificação, deixa o profissional médico, de determinar o contexto de atuação da equipe de enfermagem, passando o plano terapêutico a ser um dos elementos considerados dentro do plano global de assistência ao paciente e efetivado pela equipe de enfermagem.

Outra alteração substancial, é fato do poder decisório da assistência de enfermagem passar a ser centrado no profissional enfermeiro, diferente da postura anterior onde, por ausência de uma coordenação efetiva, a decisão encontrava-se diluída e fragmentada entre os elementos da equipe de enfermagem.

Este conjunto, por si só, caracteriza uma profunda mudança no encaminhamento da assistência de enfermagem.

Para CHIAVENATO (1985) "a única maneira de mudar as organizações é mudar sua cultura, isto é, mudar os sistemas dentro dos quais os homens trabalham e vivem". Acrescenta, citando Beckard, que "cultura organizacional significa um modo de vida, um sistema de crenças, expectativas e valores, uma forma de interação e de relacionamento típicos de determinada organização".

A enfermagem pode ser encarada como uma subcultura da cultura organizacional "Hospital", e como nas organizações os elementos estruturais são interdependentes e interagentes, introduzir uma modificação numa parte do sistema, significa interferir no todo, ou seja, mudar a forma de atuação do enfermeiro e de condução da assistência de enfermagem, significa uma interferência na forma de condução global da assistência prestada pela equipe multiprofissional.

Implantar e desenvolver o processo de enfermagem em Hospital-Escola e nas instituições de maneira geral, significa mudar a cultura organizacional da enfermagem, o que exige de todo o corpo de enfermagem disposição e força para romper sólidas barreiras, com papéis claramente cristalizados, tanto a nível de equipe de enfermagem quanto de equipe de saúde.

Portanto, para que a implantação do processo possa ocorrer dois fatores devem ser considerados fundamentais: revisão das crenças e valores do grupo de enfermeiros acerca de seu papel e aprimoramento técnico-científico dos enfermeiros para o desempenho dessa atividade. Esses fatores são imprescindíveis pois a continuidade e desenvolvimento do processo está diretamente relacionado ao compromisso e preparo apresentados pelo enfermeiro da instituição para compreender e incorporar tal proposta.

Uma vez contemplados estes aspectos, várias medidas devem ser assumidas pelo Departamento de Enfermagem, quais sejam:

- conhecimento do perfil da clientela a ser assistida;
- estabelecimento dos objetivos departamentais em consonância com os objetivos institucionais e embasados por uma filosofia e teoria assistencial de enfermagem, com determinação do âmbito e responsabilidade da assistência de enfermagem e definição da forma de operacionalizá-la;
- estabelecimento dos padrões assistenciais de estrutura, processo e resultado que servirão de parâmetros para avaliação da assistência prestada;
- dimensionamento dos recursos materiais e humanos, sob o ponto de vista qualitativo e quantitativo;
- delimitação, em conjunto com outros departamentos, do âmbito e competência dos profissionais da equipe de saúde no que tange à assistência global a pacientes e clientes;
- estabelecimento da competência técnico-científica da equipe de enfermagem para o desempenho de suas atividades no prisma de assistência sistematizada;
- elaboração dos instrumentos e impressos necessários para a consecução do processo e introdução formal dos mesmos no prontuário médico;
- estabelecimento de um processo de avaliação da assistência de enfermagem como um elemento de retroalimentação do sistema;
- estabelecimento de programas, através da educação continuada, de reciclagem e atualização para a equipe de enfermagem.

O PROCESSO DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO::

O processo de enfermagem foi implantado no Hospital Universitário da USP, desde o início de suas atividades, que ocorreu em 1981, por um grupo de enfermeiros docentes e assistenciais, que visualizavam o processo como método que possibilita o alcance de uma assistência individualizada, científica e de qualidade, tendo o enfermeiro como seu coordenador.

Como elemento integrante e fundamental da filosofia de assistência do Departamento de Enfermagem do HU, o processo de enfermagem, desde a sua implantação até os dias atuais, tem sofrido modificações, conservando no entanto sua meta central, a de uma assistência individualizada ao ser humano, direcionando-a para o auto-cuidado.

Adotando as medidas anteriormente expostas o Departamento de Enfermagem tomou como base para sua assistência a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta e a Teoria do Auto-Cuidado de Oren.

Para a operacionalização da assistência foi realizada uma adaptação do processo HORTA, com uma abordagem direcionada para problemas

de enfermagem e adoção de três fases: histórico, evolução e prescrição de enfermagem, recebendo a denominação de Sistemática de Assistência de Enfermagem (SAE).

A implantação do SAE ocorreu nas unidades de Pediatria, Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Berçário, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Centro Cirúrgico; na medida em que as mesmas foram sendo ativadas. Foram elaborados instrumentos para Histórico e Consulta de Enfermagem para cada uma das unidades, no sentido de atender suas especificidades. Cumpre salientar que os históricos de enfermagem foram elaborados visando também a auto-aplicação no sentido de engajar o paciente e família no auto-cuidado desde o momento da admissão. Os impressos para consulta de enfermagem direcionam e documentam os retornos de enfermagem realizados após alta hospitalar.

A prescrição e evolução de enfermagem, assim como a prescrição médica, foram planejadas para um mesmo impresso. Sendo assim, ficaram centralizadas numa única folha as prescrições que determinam o trabalho a ser desenvolvido pela equipe de enfermagem. As evoluções médicas e anotações de enfermagem receberam impressos separados.

Durante todo esse período, os elementos da equipe de enfermagem receberam treinamento em serviço direcionado para o SAE.

Em 1982, foi criado um grupo de "Padrões e Auditoria em Enfermagem", para assessorar o departamento na avaliação da assistência de enfermagem prestada.

Em 1985, conforme relata CAMPEDELLI (1987), foi criado um grupo de SAE, com a "finalidade de reavaliar o sistema implantado e propor normas condizentes com a nova realidade do hospital" tendo ao final de um período de trabalho, mantido os mesmos instrumentos, alterando no entanto as normas de operacionalização do SAE e estabelecidas as diretrizes auxiliares para a assistência de enfermagem. Nessa ocasião foi realizado o I Curso de Aperfeiçoamento para Enfermeiros Chefes e Docentes Supervisoras de Ensino e Pesquisa.

Em 1987, o grupo de SAE, tomando por base os relatórios de auditoria e depoimentos de seus membros que relatavam algumas dificuldades no desenvolvimento do processo, considerou oportuno promover com todos os enfermeiros da instituição, um momento de reflexão sobre seu papel profissional e análise do processo de enfermagem em desenvolvimento.

A avaliação desta experiência conduziu a um diagnóstico das necessidades do grupo de enfermagem relacionadas ao SAE para uma otimização e maximização dos resultados obtidos com a assistência sistematizada. São eles:

— reformulação do programa de treinamento em SAE para o pessoal de enfermagem;

- reformulação dos impressos “histórico” e “consulta de enfermagem”;
- aprofundamento de conhecimentos sobre exame físico;
- realização de estudos sobre condutas de enfermagem no sentido de verificar suas aplicações e especificidades;
- elaboração em todas as unidades de fichário com problemas e condutas de enfermagem, como guia de orientação para estudantes e profissionais;
- elaboração de protocolo de teste de condutas para que os enfermeiros no processo decisório de adoção de uma conduta, tivessem um embasamento científico já testado em nossa realidade;
- promoção de cursos de atualização de conhecimentos sobre assistência de enfermagem de maneira geral;
- programação de “momentos de reflexão e troca de experiência” de grupo de enfermeiros de diferentes unidades como forma de integração e reforço de compromisso;
- operacionalização da assistência dentro da instituição de forma a torná-la um “continuum”, onde as informações e condutas coletadas e implementadas em uma unidade fossem considerados quando da transferência ou passagem do paciente para outra unidade;

Das medidas relacionadas aos aspectos levantados, algumas já foram realizadas e outras estão sendo estudadas e implementadas pelo grupo de SAE, para que o processo possa ocorrer sempre visando crescimento, aprofundamento e aprimoramento da assistência de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Hoje, tem-se a plena convicção de que o “staff” de enfermagem das instituições assistenciais de ensino tem o dever de promover condições para que as atividades de enfermagem desenvolvidas por seus profissionais ocorram num contexto que contemple crescimento e desenvolvimento profissional e observância aos dispositivos legais de seu exercício, visando sempre uma melhoria na qualidade de assistência à saúde da comunidade.

Muito embora seja difícil e problemático empreender mudanças, sempre valerá a pena, se delas depender um melhor posicionamento para a enfermagem.

Considerando os achados da pesquisa realizada por SILVA (1987) “quando o enfermeiro assume sua função primordial, que é a de coordenador da assistência de enfermagem, implementando-a através de um esquema de planejamento, garante o desenvolvimento de suas atividades básicas: administrativas, assistenciais e de ensino, promovendo, conseqüentemente, uma melhor organização do trabalho da equipe que passa a direcionar seus esforços em busca de um objetivo comum que é o de prestar uma assistência de qualidade atendendo as reais necessidades apresentadas pelos pacientes sob seus cuidados”. O processo de enfermagem é o caminho.

SILVA, S.H.; TAKITO, C.; BARBIERE, D.L. Implantation and development of nursing process at University Hospital. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 24(1): 93-99, Apr. 1990.

The work relates the implantation and development of the nursing process in school-hospital, analyzed by a point of changing in the nursing department organization. Assuming an innovating nature, the proposal demands an adaptative behavior of the nurse, the nursing and multiprofessional staffs, so that implementation of the assistance, in this perspective, can be effective and come to a high quality level. The work still points out, the establishing of the training program and up-to-date nurses program in order to make them cut out for accomplishment of their roles as coordinator of nursing assistance.

UNITERMS: *Nursing care. Nursing process.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMPEDELLI, M.C.; GAIDZINSKI, R.R. A metodologia assistencial de enfermagem na prática — Hospital Universitário da USP. *Rev. Esc. Enf. USP*. São Paulo, 21 (nº especial): 62-7, jun. 1987.
- CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos**. 2. ed. São Paulo, Alves, 1985. v.3.
- GUTIERREZ, M.G.R. Necessidade e praticabilidade atribuídas à metodologia do processo de enfermagem proposto por Horta. São Paulo, 1981. 65p. (Dissertação de mestrado — Escola de Enfermagem da USP).
- OLIVEIRA, M.I.R. Porque integrar ensino e serviço de enfermagem nos hospitais universitários. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 28(3):37-41, jul./set. 1975.
- OLIVEIRA, M.I.R. Enfermagem no contexto da saúde e do desenvolvimento. *Rev. Baiana Enf.*, Salvador, 1(1):29-39, maio 1983.
- SILVA, S.H. et alii. Papel do enfermeiro: percepção da equipe de enfermagem e de pacientes em dois hospitais estaduais. Trabalho apresentado no CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 39., Salvador, 1987.
- SOUZA, N.F. Conhecimento e aplicação do processo de enfermagem entre enfermeiros formados no período de 1975 a 1979. São Paulo, 1981. (Dissertação de mestrado — Escola de Enfermagem da USP).

Recebido em 09/01/89