

ENFERMEIROS ESPECIALIZADOS EM NEUROCIÊNCIA: UMA NECESSIDADE?*

Suely Sueko Viski Zanei**

ZANEI, S. S. V. Enfermeiros especializados em neurociência: uma necessidade. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 28, n. 2, p. 191-8, ago. 1994.

A especialização na enfermagem parece ser uma preocupação de alguns profissionais como um meio para melhorar a prática profissional. Especificamente, a expressão enfermagem em neurociência faz pensar numa possível área na qual os enfermeiros poderiam desenvolver-se e tornar-se especializados. O presente trabalho traz alguns esclarecimentos sobre o que é enfermagem em neurociência, as possibilidades de atuação para o enfermeiro e o que poderia ser desenvolvido num curso de especialização, baseado na literatura americana.

UNITERMOS: Enfermagem em neurociência. Especialização em enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do IBGE⁴ de 1992, no triênio de 85 a 87, houve 27.689 óbitos causados por doenças do Sistema Nervoso (SN) e órgãos do sentido, representando nesse período o 9º lugar como causa de morte no Brasil. As causas externas, que incluem acidentes de trânsito, afogamentos, suicídios, homicídios, quedas acidentais, entre outros, representaram um contingente de 276.234 óbitos no triênio, ocupando o 2º lugar como causa isolada.

No Estado de São Paulo, segundo a Fundação SEADE⁵, no biênio de 91/92, do total geral dos óbitos ocorridos (398.971) entre a população, 37.800 (9,47%) foram devido a doenças cerebrovasculares e 13.678 (3,42%) foram causados por acidentes de veículos a motor. No Município de São Paulo, no mesmo período, de 125.688 óbitos, 11.047 (8,78%) foram devido à doenças cerebrovasculares, e 4.041 (3,21%) foram causados por acidentes de veículos a motor.

Sabe-se que dentre os óbitos por causas externas, principalmente os acidentes de trânsito e as quedas acidentais, o traumatismo crânio-encefálico representa um dos principais motivos que pode levar o indivíduo à morte. Da

* Trabalho apresentado à disciplina: "Tópicos avançados de enfermagem em neurotraumatologia", do Programa de Pós-graduação, da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

** Enfermeira. Aluna do Curso de Pós-graduação - Nível de Mestrado da EEUSP.

mesma forma, supõe-se que muitos dos óbitos causados por acidentes com veículos a motor afetem de alguma maneira o SN, tanto de forma imediata como tardia.

Assim sendo, é possível presumir-se que os indivíduos portadores de agravos que atingem o SN, direta ou indiretamente formam um contingente importante que buscam atendimento à saúde, seja a nível primário, secundário ou terciário.

Do ponto de vista de atendimento médico, essa população é atendida por especialistas na área, tais como neurologistas, neurocirurgiões, neuropediatras entre outros, o que lhes garante um atendimento direcionado para o tratamento da doença específica. E quanto ao atendimento ou assistência de enfermagem à este grupo em particular? Quem os assiste? Qual o preparo do enfermeiro que atua na área para proporcionar atendimento adequado à esta população? Haveria necessidade do enfermeiro especializado?

Diante de tais questionamentos, esse trabalho propõe-se a discutir alguns aspectos relacionados à enfermagem em neurociência e a necessidade ou não de maior especificidade do enfermeiro para atuação junto à pacientes-clientes com distúrbios do SN. Essa discussão baseia-se na literatura americana em razão da inexistência de publicações nacionais sobre o tema.

2 ENFERMAGEM EM NEUROCIÊNCIA

A expressão enfermagem em neurociência surgiu em 1983/84 nos Estados Unidos após a mudança de nome da Associação Americana de Enfermeiros em Neurocirurgia (AANN) para Associação Americana de Enfermeiros em Neurociência, mantendo-se a sigla AANN^{1, 6, 15}.

Após a alteração do nome da AANN, nota-se que as publicações na área começam a utilizar a expressão enfermagem em neurociência. No Brasil, essa denominação foi utilizada pela primeira vez para intitular uma disciplina de pós-graduação, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em 1988*

Segundo MITCHELL et al⁹, enfermagem em neurociência é concomitantemente o campo mais especializado e mais generalista na enfermagem. É especializado pois envolve o conhecimento que o enfermeiro deve possuir para lidar habilmente com indivíduos com distúrbios do SN. É ao mesmo tempo generalista pois devido ao fato dos distúrbios do SN afetarem o indivíduo de forma global, o enfermeiro deve compreender de maneira integral e ampla a experiência vivenciada por esse ser humano.

Essas autoras afirmam que "o fenômeno da enfermagem em neurociência está articulado, mas é diferente do fenômeno da medicina. Neurociência em medicina (neurologia, neurocirurgia, neuropatologia, neuroradiologia, etc.) está primariamente relacionado com os fenômenos dos distúrbios e desordens do SN. Ao contrário, neurociência em enfermagem está primaria-

* Comunicação pessoal da Prof^a Dr^a Maria Sumie Koizumi durante a disciplina.

mente relacionada com as respostas humanas reais ou potenciais destas desordens ou disfunções." Entende-se, portanto, que ambos os fenômenos se complementam mas possuem âmbitos de ação diferentes.

MITCHELL; HODGES¹⁰, citam o conceito de fenômeno definido pela Associação Americana de Enfermeiros (ANA): "são eventos ou fatos observáveis, capazes de serem explicados ou previstos através de observação sistematizada". Nos indivíduos com distúrbios do SN os fenômenos são: 1. "os eventos ou fatos que permitem compreender, explicar ou prever o curso da doença ou desordem; 2. os eventos ou fatos que permitem compreender, explicar ou prever as respostas dos seres humanos à doença ou desordens." O primeiro conjunto de fenômenos refere-se aos distúrbios neurológicos e são estudados e formulados pela medicina. O conjunto de fenômenos que se referem à compreensão e previsão das respostas humanas aos distúrbios neurológicos são os fenômenos da enfermagem.

Continuando, MITCHELL; HODGES¹⁰, citam os fenômenos considerados os mais importantes pelo Conselho de Enfermagem Médico-Cirúrgica da ANA e AANN, que são: consciência, cognição, comunicação, mobilidade, sensação e sexualidade. As autoras acrescentaram: eliminação, auto-cuidado e relacionamento pessoal por considerarem importantes no cuidado da maioria dos adultos com problemas neurológicos.

Na prática neurociência em enfermagem, é o cuidado especializado aos indivíduos que possuem alterações biopsicosociais devido a disfunções do SN. Os receptadores do cuidado de enfermagem em neurociência, são os indivíduos, seus familiares ou pessoas significativas e a sociedade na qual estão inseridas. Os enfermeiros apóiam, atuam e ensinam pacientes-clientes e familiares a nível primário, secundário e terciário^{1, 15}. A natureza dos distúrbios que os afetam impõe aos enfermeiros de neurociência adquirirem conhecimentos e avançada competência clínica. Portanto devem ser educacionalmente preparados tanto do ponto de vista teórico quanto prático, para assumirem essa importante responsabilidade.

3 POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM NEUROCIÊNCIA

WALLECK¹⁵ comenta que na década de 60 os enfermeiros eram treinados informalmente para atuarem na área de neurologia por médicos ou outros enfermeiros com experiência. Em razão do aparecimento e crescimento das subespecialidades da neurologia e neurocirurgia, foram iniciados nos Estados Unidos os cursos formais ainda nesta década.

RIMEL; LANGFITT¹¹, em 1980, afirmaram que devido a falta de médicos residentes em neurocirurgia e a necessidade crescente nos serviços de pessoal especializado, os enfermeiros atuantes nessa área poderiam preencher satisfatoriamente esta lacuna, ressaltando entretanto, que não exerceriam o papel de substitutos dos residentes. Para estes autores os enfermeiros poderiam assumir tarefas gerais relacionadas à clínica, tal como realizar a

história e o exame físico dos pacientes admitidos, solicitar exames rotineiros como raio-X, exames laboratoriais, eletrocardiograma, entre outros, desde que respaldados por protocolos definidos. Além disso, seriam importantes nas terapias intensivas de neurocirurgias ou nas clínicas das subespecialidades visando o atendimento de pacientes tais como aqueles com lesões cranianas e da coluna espinal em razão da complexidade envolvida no manuseio deste tipo de pacientes. Comentam ainda a possibilidade de atuação na área de pesquisa, educação e treinamento.

Em 1983, LIPE; DOOLITTLE⁸, afirmaram que devido a um grande número de pacientes com seqüelas neurológicas, que necessitavam aprender a conviver com suas limitações ou com sua doença crônica, o enfermeiro neuroespecialista poderia prestar serviços que preencheriam essa necessidade. Estas autoras enfatizam que estes enfermeiros estariam sob supervisão do médico. Comentam também que o enfermeiro neuroespecialista causaria grande impacto na melhoria do cuidado prestado, sendo este o principal motivo que garantiria a sobrevivência da especialidade. Nesse aspecto, o enfermeiro poderia contribuir para a diminuição da permanência do paciente no hospital, melhorar o auto cuidado evitando-se reinternações, diminuir o número de complicações entre outros benefícios, e ao mesmo tempo estaria reduzindo os custos financeiros. Outra colaboração importante do enfermeiro neuroespecialista seria na área de educação à saúde, pois seria uma forma de simultaneamente aumentar sua produtividade, enquanto se limitaria os custos envolvidos.

Através destes trabalhos do início da década de 80, percebe-se uma maior preocupação com a formação e a atuação do enfermeiro na área enquanto especialista, e começa-se a delinear mais claramente o perfil, a competência e o campo de atuação para o enfermeiro nesta área específica. A expansão do papel do enfermeiro está atrelada ao desenvolvimento na área de neurologia e neurocirurgia. Os métodos diagnósticos, as novas técnicas de tratamento e os avanços nas pesquisas causaram grande repercussão sobre o papel do enfermeiro¹⁵. O uso de moderna tecnologia faz aumentar a sobrevivência dos pacientes após lesões neurológicas e os profissionais da área são obrigados a otimizar resultados^{5, 12}.

Alguns trabalhos do final da década de 80 e início da década de 90, sugerem novos campos de atuação para o enfermeiro em neurociência.

SHERBURNE¹², ressalta a participação do enfermeiro enquanto membro da equipe multidisciplinar nas unidades de terapia intensiva neurológica, participando de protocolos de reabilitação. A autora menciona como responsabilidade do enfermeiro a avaliação clínica para detectar necessidades e problemas potenciais e o acompanhamento destes pacientes nas 24 horas. Cita também as funções de principal mediador no processo de comunicação da equipe, coordenador dos cuidados, ensino de pacientes e apoio à familiares.

BEACHLEY; SNOW³, sugerem a participação ativa do enfermeiro nos serviços médicos de emergência e sistemas de atendimento de traumas graves (traumatismo crânio-encefálico, politraumatizados). Esta participação prevê enfermeiros na organização e administração destes serviços, membros parti-

cipantes dos processos legais envolvidos na sua implantação e responsáveis por programas de planejamento, implantação e avaliação dos serviços, além de pesquisas clínicas.

SMELTZER¹³, após levantamentos bibliográficos sobre as pesquisas de enfermagem relacionadas à neurotraumas, conclui que estas ainda têm recebido pouca atenção dos enfermeiros. Em seu artigo sugere grande número de temas que poderiam ser pesquisados por enfermeiros da área, dando ênfase portanto, a função do enfermeiro como pesquisador.

HODGES et al⁷, comentam que cada vez mais os enfermeiros têm participado em pesquisas que envolvem o uso de novas drogas, inclusive como coordenadores destes estudos. Estas pesquisas permitem o julgamento clínico da droga que está sendo testada. A participação do enfermeiro nesta área ocorre nas várias fases do processo, desde a orientação do indivíduo que receberá a droga até sua administração e coleta de dados sobre os resultados. É responsável também pelo cumprimento dos protocolos instituídos, pela detecção de sinais de reação ou toxicidade e todos os registros pertinentes.

UNKLE et al¹⁴, sugerem que os enfermeiros de unidades de terapia intensiva dediquem-se à pesquisa de enfermagem em trauma. Isto porque as mortes decorrentes de traumas fatais são em grande número e por acreditar que enfermeiros bem preparados podem contribuir no desenvolvimento destas pesquisas. Além disso, esta nova posição seria uma nova opção para enfermeiros experientes. A ênfase quanto à atuação deste enfermeiro seria: manutenção de pesquisas clínicas, análise de dados para registro, solicitação e participação em pesquisas em ciências básicas.

WARD-EVANS et al¹⁶, afirmam que a tendência da diminuição de dias de hospitalização dos pacientes e a preocupação com a redução dos custos de tratamento, tem criado novas oportunidades ao enfermeiro de neurociência no que diz respeito à atuação principalmente pelo uso de seus conhecimentos de maneira holística na assistência destes pacientes. O papel do enfermeiro em neurociência como gerente de caso ("case manager") é um exemplo desta abordagem. Explica que a gerência de caso é um conjunto de passos lógicos e um processo de interação entre equipes e recursos, que conjuntamente assegurem que o cliente receba os serviços necessários de modo contínuo, efetivo, eficiente a um custo real mínimo. Estas autoras afirmam que nos Estados Unidos da América, esta nova abordagem vêm sendo gradativamente adotada, pois é um método especialmente apropriado para ser usado com pacientes que possuem necessidades de cuidados à saúde complexos e às vezes de longa duração, como é o caso de pacientes neurológicos ou neurocirúrgicos. A utilização deste método inicia-se na fase hospitalar, mas visa principalmente a fase pós-alta, quando o indivíduo retorna à comunidade. Acredita que o enfermeiro em neurociência como gerente de caso, coordenando e organizando todas as atividades, fará com que os cuidados ao cliente sejam simplificados e individualizados. As funções principais do gerente de caso são:

- Coordenador: avalia os problemas do cliente e sua necessidade de assistência. Desenvolve um plano de ação e auxilia-o a fazer os contatos com àqueles que poderão ajudá-lo.

- "Advogado": consegue os recursos para ajudar o cliente.
- Consultor: ensina o cliente a utilizar corretamente todos os recursos que são oferecidos.

Frente a apresentação das possibilidades de atuação do enfermeiro em neurociência, mesmo que pareçam ainda inapropriados para a realidade brasileira, é possível vislumbrar que o campo de atuação é amplo e poderá ampliar-se cada vez mais. Entretanto, é preciso considerar que em nosso meio, a enfermagem nessa área é exercida por enfermeiros com o mínimo de conhecimentos especializados, adquiridos durante a sua formação geral de graduação. Em algumas áreas vêm sendo desenvolvidas por algumas instituições particulares ou governamentais, cursos de aprimoramento para enfermeiros, como por exemplo enfermagem em cardiologia. Outras poucas instituições de ensino oferecem cursos de especialização como enfermagem médico-cirúrgica, em cuidados intensivos, entre outras. Estas instituições emitem certificados de especialização, mas não o título de especialista. Independentemente do título, especificamente na área de enfermagem em neurociência não existe nenhum curso formalmente reconhecido, exceto como disciplina optativa do Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, como citado anteriormente*

Diante das considerações até então expostas, acredita-se que a criação de cursos formais de especialização de enfermagem em neurociência, devidamente reconhecidos pelos órgãos competentes e administrados por enfermeiros com experiência comprovada na área e no ensino, seja urgente e necessária.

À seguir, apresenta-se uma sugestão simplificada para o conteúdo de um programa, que poderia ser desenvolvido num curso de especialização, fundamentado nas propostas da AANN².

4 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO - CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE ENFERMAGEM EM NEUROCIÊNCIA

O curso proposto pela AANN² consiste no estudo dos quatro principais componentes do SN: hemisférios cerebrais, cerebelo e tronco cerebral, medula espinal e nervos periféricos. Cada um destes elementos devem ser estudados nos seus aspectos anatômicos fisiológicos e patológicos, quanto ao seu desenvolvimento desde a vida fetal até a idade avançada. Cada um deles forma uma unidade e no final de cada uma são descritos as principais doenças que podem afetá-los de maneira específica. Este arranjo visa demonstrar a relação entre as manifestações físicas e comportamentais da doença e as funções da parte afetada. Com base nesse interrelacionamento propõe-se os cuidados de enfermagem.

A última unidade agrega todo o conteúdo discutido nas unidades anteriores. Além disso, enfatiza a avaliação dos aspectos físicos e comportamen-

* Sabe-se da existência de alguns cursos isolados de enfermagem em neurologia. Entretanto, o enfoque da enfermagem em neurociência, tal como discutido no item 2 desse estudo, limita-se ao mencionado.

tais tanto do adulto quanto da criança, os cuidados perioperatórios e aspectos éticos relevantes para a enfermagem em neurociência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfermagem por si só é um campo complexo que envolve indivíduos com necessidades de atendimento à saúde nas suas mais variadas formas.

Ao longo dos anos, a enfermagem tem se aprimorado para oferecer um atendimento adequado e eficiente, procurando respeitar o ser humano em todos os seus aspectos.

É certo também, que apesar dos esforços, a enfermagem ainda não atingiu seu potencial máximo em termos de qualidade e que as dificuldades são inúmeras; mas a busca da excelência é uma obrigatoriedade.

Nessa linha, a especialização na enfermagem indica um crescimento para a profissão¹⁴. Especialmente, "enfermagem em neurociência é a única área na enfermagem que engloba todos os níveis da existência humana, desde as funções corporais básicas, até os avançados processos da mente humana¹⁷". Esta complexidade somada aos problemas ocasionados pela disfunção que afeta a qualidade de vida dos indivíduos, seus familiares e a sociedade em que vivem, torna necessária a especialização do enfermeiro. É importante também, que aqueles que de alguma forma podem influenciar nesta decisão comecem a refletir sobre essa possibilidade. Assim, talvez, dentro de alguns anos, consiga-se caminhar para uma melhora da qualidade de assistência de enfermagem à esse grupo de pessoas, ao reconhecimento do profissional e da profissão.

ZANEI, S. S. V. Neuroscience specialized: a necessity? *Rev. Esc. Enf. USP*, v.24, n.2, p.191-8, aug 1994.

A specialization in nursing seems to be a preoccupation of several professional as a means to improve the professional practical. Specifically, the neuroscience nursing expression makes thought in a possible area which the nurses could develop and specialize themselves. The present report shows some enlightenments on what neuroscience nursing is, the actuation possibilities for the nurses and what could be developed in a specialization course, based in american literature.

UNITERMS: neuroscience nursign, nursing specialization.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMERICAN ASSOCIATION OF NEUROSCIENCE NURSES-Standards Committee. The AANN conceptual framework. *J.Neurosurg.Nurs.* , v.16, n.2, p.117-20, 1984.

2. AMERICAN ASSOCIATION OF NEUROSCIENCE NURSES-AANN. **Core curriculum** for neuroscience nursing. 3.ed. Chicago, 1990.
3. BEACHLEY, M; SNOW, S. Developing trauma care systems: a nursing perspective. **J.Nurs.Adm.** , v.18, n.4, p.22-9, 1988.
4. FUNDAÇÃO IBGE. **Anuário estatístico do Brasil**. Rio de Janeiro, 1992. v.52.
5. FUNDAÇÃO SEADE. **Anuário estatístico do Estado de São Paulo**, São Paulo, 1993. v.1.
6. HARTSHORN, J.C. Aspects of historical development of neuroscience nursing. **J.Neurosci.Nurs.**, v.22, n.3, p. 195-8, 1990.
7. HODGES, L.C. et al. Clinical trials: the role of neuroscience nurse. **J.Neurosci.Nurs.** , v.22, n.3, p. 195-8, 1990.
8. LIPE, H.P.; DOOLITTLE, N. The neuro nurse specialist - present and future considerations. **J.Neurosci.Nurs.** , v.15, n.5, p. 317-9, 1983.
9. MITCHELL, P.H. et al. **Neuroscience nursing-phenomena and practice**. Connecticut, Appleton & Lange. 1988. p.XIII-XV. Preface.
10. MITCHELL, P.H.; HODGES, L.C. Human responses: the phenomena of neuroscience nursing. In: MITCHELL, P.H. et al. **Neuroscience nursing-phenomena and practice**. Connecticut, Appleton & Lange. 1988. cap.2, p.9-17.
11. RIMEL, R.W.; LANGFITT, T. The evolving role of the nurse practitioner in neurosurgery. **J.Neurosurg.** , v.53, n.6, p. 802-7, 1980.
12. SHERBURNE, E. A rehabilitation protocol for the neuroscience intensive care unit. **J.Neurosci.Nurs.**, v.18, n.3, p. 140-5, 1986.
13. SMELTZER, S.C.O. Research in trauma nursing: state of the art and future directions. **J.Emerg.Nurs.** , v.14, n.3, p. 145-53, 1988.
14. UNKLE, W. et al. Trauma research nurse: a career option. **Dimens.Crit.Care Nurs.**, v.9, n.5, p. 296-300, 1990.
15. WALLECK, C.A. The scope of neuroscience. In: MITCHELL, P.H. et al. **Neuroscience nursing-phenomena and practice**. Connecticut, Appleton & Lange, 1988. Cap.1, p.3-8.
16. WAR-EVANS, S. et al. A new role for neuroscience nurses: the case manager. **J.Neurosci.Nurs.**, v.23, n.4, p.246-60, 1990.