

A PRÁTICA DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL EM UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO ADULTO*

Gisele Carolina Carvalho Ywata¹, Mitzy Tannia Reichembach Danski², Priscila Mingorance³, Edivane Pedrolo⁴, Luciana Souza Marques de Lazzari⁵

RESUMO: Pesquisa realizada em um Serviço de Pronto Atendimento Adulto de um Hospital Universitário de Curitiba. Objetivo: identificar as atividades realizadas pelo enfermeiro do Pronto-Atendimento. Trata-se de um estudo descritivo, com observação não participante, com duração de um mês no turno da manhã. Os resultados obtidos apontam que a enfermeira assistencial utiliza 48% do tempo observado para as atividades gerenciais, restando pouco tempo para o desenvolvimento das demais atividades, principalmente as relacionadas ao cuidado. Os procedimentos técnicos que absorveram maior tempo foram: punção de acesso venoso periférico, realização de curativo e realização de sondagem vesical de demora. Conclui-se que o trabalho da enfermeira assistencial é diretamente influenciado pela demanda de atendimento e está voltado, principalmente, para a dimensão gerenciar-administrar, o que a afasta do cuidado direto ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Papel do profissional de enfermagem; Cuidados de enfermagem.

THE BEDSIDE NURSING-PRACTICE IN AN ADULT EMERGENCY CARE SERVICE

ABSTRACT: The purpose of the study was to describe the activities performed by a bedside nurse in an Adult Care Emergency Service in an University Hospital to identify and to describe the caring activities performed by the nurse. This is a descriptive study, with non-participant observation, developed during a month in the morning period. The results indicate that the assistant nurse uses 48% of the time observed for management activities, what results in a shortened-time for the development of other activities, especially those related to caring. The technical procedures that demanded more time were: peripheral venous access puncture, dressing changes and indwelling urinary catheterization. In conclusion, the work of the bedside nurse was directly influenced by the care demand, and her activities are primarily focused on the management, removing her from the direct patient care.

KEYWORDS: Nursing; Nurse's role; Nursing care.

LA PRÁCTICA DEL ENFERMERO ASISTENCIAL EN UN SERVICIO DE PRONTO SOCORRO ADULTO

RESUMEN: Investigación realizada en un Servicio De Pronto Socorro Adulto de un Hospital Universitario de Curitiba. Objetivo: identificar las actividades realizadas por el enfermero de Pronto Socorro. Se trata de un estudio descriptivo, con observación no-participante, con una duración de un mes en el turno mañana. Los resultados obtenidos indican que la enfermera asistencial utiliza el 48% del tiempo observado para las actividades de gestión, restando poco tiempo para el desarrollo de las demás actividades, principalmente las relacionadas con la atención. Los procedimientos técnicos que absorbieron más tiempo fueron: punción de acceso venoso periférico, realización de curativo y realización de sondaje vesical de retraso. Se llegó a la conclusión de que el trabajo de enfermería asistencial es directamente influenciado por la demanda de atención y está centrado principalmente, para la dimensión gerenciar-administrar, lo que aleja del cuidado directo al paciente.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; Rol del profesional de enfermería; Cuidados de enfermería.

*Trabalho baseado na monografia de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná-UFPR.

¹Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela UFPR.

²Enfermeira. Doutora em História. Docente da Graduação e Pós-Graduação e Chefe do Departamento de Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto-GEMSA-UFPR.

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPR. Membro do GEMSA-UFPR.

⁴Enfermeira. Membro do GEMSA-UFPR.

⁵Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPR. Membro do GEMSA-UFPR.

Autor correspondente:

Mitzy Tannia Reichembach Danski

Universidade Federal do Paraná

Rua Padre Camargo, 120 - 80060-240 - Curitiba-PR, Brasil

E-mail: profa.mitzy@ufpr.br

Recebido: 06/04/09

Aprovado: 05/12/09

INTRODUÇÃO

No início da humanidade o cuidado era entendido como um ato de dedicação e preocupação com o próximo, visando sempre a preservação da vida humana⁽¹⁾. Com o tempo, esta prática tornou-se um objeto de trabalho, o qual envolve competência, aprimoramento, responsabilidade e experiência⁽²⁾.

O trabalho é uma forma de inclusão do indivíduo na sociedade, ação que modifica o objeto visando sua melhor utilidade para satisfazer as necessidades do ser humano⁽³⁾. Contudo, na área da saúde, o trabalho muitas vezes encontra-se deficiente, podendo ser notado frustração e apatia dos profissionais que o desempenham.

O processo de trabalho é apresentado por vários autores, sendo composto de elementos como: objeto, agentes, instrumentos, finalidades, métodos e produtos. No caso do processo de trabalho em saúde, podemos dizer que: o *objeto* é o ser doente; os *agentes* são os profissionais de saúde; esses fazem uso dos *instrumentos* que são os materiais, equipamentos e também o conhecimento e habilidade para realizar as ações; a *finalidade* é a cura e/ou prevenção de doenças; e, para que esta seja alcançada, faz-se necessário o uso dos *métodos* que são as ações organizadas, objetivando a transformação do objeto em produto, ou seja, a melhora do paciente⁽⁴⁾.

Para o presente estudo levamos em consideração que o processo de trabalho da enfermagem tem como finalidade atender às necessidades globais do ser humano, visando o cuidado holístico e educador. Esse, quando aplicado, melhora a qualidade da assistência. Porém, muitas vezes esse cuidado não é realizado em sua integralidade, o que acarreta numa descaracterização da finalidade⁽¹⁾.

Assim, podemos afirmar que há barreiras que devem ser vencidas, relacionado à escolha e interpretação do modelo a ser seguido e à operacionalização na prática do trabalho. Contudo, é possível encontrar não somente um processo de trabalho compatível com a realidade do enfermeiro, mas vários, como o processo de assistir em enfermagem, de gerenciar-administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente⁽⁴⁾.

O processo de assistir é composto por diferentes profissionais de enfermagem atuando, tendo como objeto o cuidado ao indivíduo. O processo de gerenciar-administrar é privativo ao enfermeiro, o qual deve coordenar o processo de assistir. O processo de

trabalho de enfermagem apresenta outras funções, como proporcionar condições para a atuação dos demais profissionais de saúde no cuidado ao paciente. Podem-se considerar, ainda, três frentes de atuação do enfermeiro para que as condições citadas anteriormente aconteçam: a manutenção do ambiente terapêutico, a administração de parcelas do cuidado e a assistência de enfermagem⁽⁵⁾.

A assistência de enfermagem visando a recuperação e promoção da saúde apresenta algumas dimensões nas quais o enfermeiro deve trabalhar: o cuidar – visa à assistência ao paciente; o gerenciar-administrar – trata do melhor desempenho da equipe e do ambiente de trabalho; e o pesquisar e ensinar – demonstram a preocupação com a transmissão da prática e da ciência aos futuros profissionais. Das dimensões citadas, apenas a primeira tem o contato direto com o paciente, o que a nomeia como prática do cuidado, identificando e caracterizando a profissão.

Partindo do exposto, vê-se a necessidade de atentar para que cuidado está sendo realizado atualmente pelo enfermeiro. Durante as aulas práticas da graduação observou-se que a prática do cuidado, realizada diretamente ao paciente, vem reduzindo-se gradativamente. Isso se deve, principalmente, pela sobrecarga de trabalho do enfermeiro, já que este é muitas vezes o responsável por administrar um ambiente, gerenciar uma equipe e ainda realizar o cuidado.

O presente estudo faz parte da primeira etapa do projeto de Iniciação Científica “Avaliação das Práticas do Cuidado da Enfermagem”, que tem como objetivo identificar qual, como e quando é prestada a assistência ao paciente. O objetivo do estudo foi identificar as atividades realizadas pelo enfermeiro de um Serviço de Pronto Atendimento Adulto de um Hospital Universitário.

MÉTODO

O presente estudo é de caráter observacional não participante com uma abordagem descritiva. Na observação não participante, o observador não desenvolve a atividade que está observando⁽⁶⁾.

Esta etapa do projeto anteriormente citado desenvolveu-se num Serviço de Pronto Atendimento Adulto-PA, dividido em Pronto Atendimento Emergência-PAE e Pronto Atendimento Observação-PAO, o qual é referência no atendimento de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas não resultantes de trauma. O cenário foi escolhido devido à presença de enfermeiros com papéis distintos e já determinados

institucionalmente (enfermeira assistencial e enfermeira administrativa), e a grande demanda de cuidados de enfermagem que devem ser realizados pela enfermeira assistencial.

Os sujeitos do estudo foram: uma enfermeira assistencial (Enfermeira 1) e uma enfermeira administrativa (Enfermeira 2), sendo que esta foi observada apenas na ausência da primeira, quando realizou as atividades da enfermeira assistencial. Foi observada apenas uma enfermeira pelo fato do serviço ter apenas uma enfermeira assistencial em cada turno de trabalho, a qual é responsável pela assistência de enfermagem em todo o setor.

A coleta de dados foi realizada no turno da manhã, no período de um mês, no ano de 2007. Foram utilizados dois roteiros semi-estruturados: no primeiro descreviam-se as atividades realizadas pela enfermeira assistencial e no segundo fazia-se a descrição detalhada de alguns cuidados técnicos.

A coleta de dados, ocorreu em cinco semanas, mas para que o resultado fosse fidedigno, relacionando-se à demanda de tempo para cada atividade, foram utilizadas as observações realizadas apenas nos dias em que ambas as enfermeiras (Enfermeira 1 e 2) estavam presentes; considerou-se, assim, 13 dias de observação.

Quadro 1 - Atividades observadas durante as cinco semanas

	Atividades Gerenciais	Atividades Assistenciais	Atividades de Ensino / Pesquisa	Atividades de Cuidados Pessoais
Primeira Semana				
Enfermeira 1	61%	27%	2%	10%
Enfermeira 2	ausente	ausente	ausente	ausente
Segunda Semana				
Enfermeira 1	ausente	ausente	ausente	ausente
Enfermeira 2	84%	4%	1%	11%
Terceira Semana				
Enfermeira 1	53%	27%	4%	16%
Enfermeira 2	não observada	não observada	não observada	não observada
Quarta Semana				
Enfermeira 1	54%	23%	3%	20%
Enfermeira 2	não observada	não observada	não observada	não observada
Quinta Semana				
Enfermeira 1	40%	24%	27%	9%
Enfermeira 2	não observada	não observada	não observada	não observada

Na análise dos dados, os mesmos foram agrupados por similaridade originaram quatro categorias: atividades gerenciais, atividades assistenciais, atividades de ensino/pesquisa e atividades de cuidados pessoais e duas subcategorias das atividades gerenciais: organização da unidade e gerenciamento do cuidado.

As atividades observadas foram distribuídas nas categorias e, posteriormente, foi computado o tempo gasto em cada uma destas, para que assim pudéssemos elencar qual atividade e qual cuidado demandaram mais tempo para ser realizado.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR conforme Resolução n. 196/96 do Ministério da Saúde e as enfermeiras do Serviço assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

As atividades observadas no período foram classificadas em categorias, sendo elas: Atividades Gerenciais, Atividades Assistenciais, Atividades de Ensino/Pesquisa e Atividades de Cuidados Pessoais, conforme mostra o Quadro 1.

Na primeira semana estava presente apenas a Enfermeira 1. Na segunda, observou-se a Enfermeira 2 devido à ausência da Enfermeira 1. Na terceira, quarta e quinta semanas, ambas estavam presentes, porém não em todos os dias. Neste período notou-se

que a Enfermeira 1 utilizou grande parte do seu tempo no desenvolvimento de atividades gerenciais, como se pode observar no Gráfico 1. Dentro das atividades gerenciais foi dividido o tempo entre gerenciamento do cuidado (27%) e organização da unidade (21%).

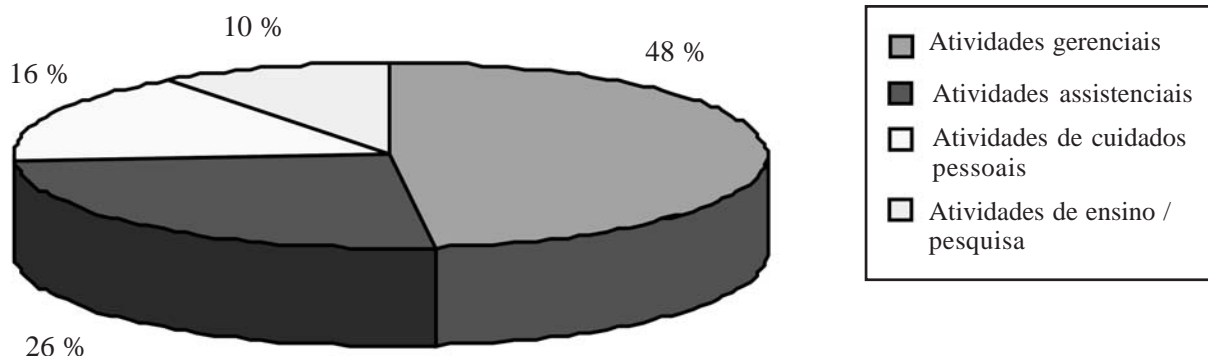


Gráfico 1 - Total de tempo utilizado pela enfermeira assistencial para cada categoria

Analisou-se as atividades assistenciais que tiveram maior demanda de tempo da enfermeira. Observou-se que a “entrevista sem registro” (495 minutos) e a “observação dos pacientes da sala de emergência” (262 minutos) foram os cuidados de responsabilidade da enfermeira que tiveram maior demanda. A enfermeira realizou cuidados considerados procedimentos técnicos, como: punção de acesso venoso periférico (100 minutos), realização de curativo (87 minutos) e realização de sondagem vesical de demora (70 minutos).

DISCUSSÃO

Para discussão dos resultados serão destacados apenas os dados considerados mais relevantes: 1 – a categoria Atividades Gerenciais por ser a que demandou maior tempo da enfermeira assistencial; 2 – a atividade “Entrevista sem Registro”, por ser o cuidado que demandou maior tempo dentro da categoria Atividades Assistenciais; 3 – e os três cuidados de enfermagem que absorveram maior tempo da enfermeira durante o período de observação.

Atividades gerenciais

Como aponta o Gráfico 1, a enfermeira assistencial utilizou 48% de seu tempo com atividades gerenciais, sendo destas 27% para o gerenciamento do cuidado e 21% para a organização da unidade e

apenas 26% em atividades assistenciais.

Após a análise dos dados observou-se que a enfermeira se preocupou mais com as atividades gerenciais, afastando-se da assistência direta ao paciente. Esse fato vem ao encontro da reestruturação dos hospitais, do modelo biomédico, do capitalismo e das teorias administrativas, presente no século XIX e XX, a qual proporcionou mudanças no trabalho da Enfermagem e, principalmente, do enfermeiro. No final do século XX a preocupação com rotinas e métodos prevaleceu, tornando-se mais importantes que o paciente, foco do trabalho da profissão⁽⁷⁾.

Esses resultados estão em consonância com outros estudos quando se diz que o objeto de trabalho da enfermeira não é apenas o indivíduo como um todo, mas também a organização da assistência, sendo uma de suas finalidades atender à instituição de saúde, com o intuito do cuidado global ao indivíduo⁽⁷⁾. Um dos fatores que podem colaborar para os resultados em discussão é a existência de atividades gerenciais específicas da enfermeira, as quais surgiram aos poucos e foram incorporadas como sua responsabilidade.

Dentre as atividades gerenciais e, levando-se em conta a subcategoria Gerenciamento do cuidado, a atividade que demanda mais tempo da enfermeira é a “Escala de atividades”. Essa é de responsabilidade da enfermeira assistencial, segundo normas da unidade e ocupou sete horas do total. Em segundo lugar, teve-se a “Participação em Reuniões”.

Sendo o processo de assistir o paciente

compartilhado entre as diversas categorias da enfermagem, na maioria das vezes cabe ao enfermeiro apenas planejar o cuidado, sendo a execução do mesmo delegada aos auxiliares e técnicos de enfermagem. Assim, o enfermeiro atua na manutenção de condições para que os outros profissionais de saúde prestem o cuidado ao paciente, fato que traz consequências negativas pois, muitas vezes, o trabalho do enfermeiro não é devidamente reconhecido pelos outros profissionais.

O afastamento do enfermeiro do cuidado direto ao paciente é foco de muitas indagações por parte de vários autores. A Enfermagem não atribui para si o controle e a vigilância do seu trabalho, considera-se que essa não atribuição está presente de forma mais forte nos enfermeiros, que muitas vezes desconhecem como são amplas suas funções⁽⁸⁾. Com o direcionamento do processo de trabalho do enfermeiro para o ato de gerenciar/administrar e o conseqüente distanciamento do processo de assistir, o próprio profissional acaba por colaborar, mesmo sem intenção, com o modelo capitalista incorporado pelas instituições de saúde⁽⁷⁾.

Atividades assistenciais

Na categoria atividade assistencial, observou-se a “entrevista sem registro” como atividade predominante, ocupando 495 minutos. Esta atividade demanda grande tempo da enfermeira, contudo, por não ser registrada, não tem uma continuidade e não aparece com a merecida importância perante os demais profissionais.

Pode-se considerar que a Enfermeira 1 desenvolve parcialmente o processo de enfermagem, o qual é composto por cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, implementação e evolução de enfermagem⁽⁹⁾.

O cuidado citado enquadra-se na etapa de histórico de enfermagem, assim como a “observação para análise do cuidado”. Há ainda outros cuidados como “prescrição verbal do cuidado”, que visa a prescrição de enfermagem. Nota-se que a enfermeira consegue atingir seu objetivo e realizar o cuidado, mas, como já foi mencionado, sem o registro o processo de enfermagem não tem o devido reconhecimento e não pode ser usado como um meio legal de proteção para a enfermeira e para o paciente.

Notaram-se também alguns fatos que interferem no desenvolvimento adequado do processo de enfermagem, como: interrupção contínua por parte

dos funcionários durante sua realização para resolução de problemas da unidade e ausência de um instrumento de registro dos cuidados de enfermagem no PAE, devido ao caráter passageiro dos pacientes nesse local.

Cuidados técnicos

Dos cuidados de enfermagem realizados pela enfermeira assistencial, três tiveram maior destaque: “Punção de Acesso Venoso Periférico” com 1 h e 40 min, “Realização de Curativo” com 1h e 27 min e “Realização de Sondagem Vesical de Demora” com 1 h e 10 min.

A realização de cuidados técnicos não é de rotina da enfermeira, sendo que esta só desenvolve esses cuidados quando o paciente encontra-se numa situação crítica, com pacientes debilitados e idosos, com pacientes graves ou quando solicitada pelos funcionários.

Como já foi mencionado, o cuidado que despendeu mais tempo da enfermeira foi a punção venosa periférica, realizado seis vezes. Após a análise dos dados, notou-se que há diferença no desenvolvimento da técnica do procedimento, como: a forma de realizar a anti-sepsia; utilização de garrote ou de luvas de procedimento para garrotear o membro; orientação ao paciente após a realização do cuidado; uso de luva de procedimento para punção; lavagem das mãos antes e depois do procedimento; a utilização de “tapinhas”, assim como o toque no local a ser puncionado após a anti-sepsia.

Assim, após a observação, percebeu-se a necessidade da busca de informações sobre a técnica correta para a punção venosa numa base de dados; com a busca de artigos atuais o profissional estaria embasado e subsidiado a demonstrar seu conhecimento e desenvolver a técnica correta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que o trabalho da enfermeira assistencial é diretamente influenciado pela demanda de atendimento e está voltado principalmente para a dimensão gerenciar-administrar, o que a afastou do cuidado direto ao paciente. Embora haja institucionalmente uma divisão funcional entre enfermeira assistencial e administrativa, a enfermeira assistencial ocupa grande parte do seu tempo no desenvolvimento de atividades gerenciais, próprias da enfermeira administrativa. Então, para que haja uma

valorização no cuidado ao paciente, a enfermagem assistencial deve refletir sobre seu processo de trabalho aplicando-o de forma correta, para assim poder respaldar e direcionar suas ações.

Há de considerar-se, também, o pouco tempo dispensado as atividades de ensino/pesquisa, que se restringiram a momentos de educação em saúde. A atualização profissional é uma necessidade e precisa ser incorporada na rotina do enfermeiro, pois é através dela que prestamos um cuidado embasado cientificamente e de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melheiro MM, Anabuki MH. Sistematização de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001.
2. Waldow VR. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
3. Oliniski SR, Lacerda MR. As diferentes faces do ambiente de trabalho em saúde. *Cogitare Enferm.* 2004 Jul/Dez;9(2):43-52.
4. Sanna MC. Os processos de trabalho em enfermagem. *Rev Bras Enferm.* Brasília. 2007; 60 (2): 221-4.
5. Geovanini T, Moreira A, Schoeller SD, Machado WCA. A história da enfermagem: versões e interpretações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.
6. Marconi MA, Lakatos EM. Metodologia científica. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2004.
7. Taube SAM. O processo de trabalho da enfermeira na central de materiais e esterilização: uma perspectiva tecnológica aos instrumentos [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2006.
8. Rizzotto MLF. História da enfermagem e sua relação com a saúde pública. Goiânia: AB; 1999.
9. Carraro TE. Da metodologia da assistência de enfermagem: sua elaboração e implementação na prática. In: Carraro TE, Westphalen MEA, organizadores. Metodologias para a assistência de enfermagem: teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB; 2001.