

REESTRUTURAÇÃO DA METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL DE ENSINO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

[*Restructuring nursing care methodology in a teaching hospital – Status report on experience*]

Gisele Grespan Suarez*
Leomar Albini**
Maria Luiza Hexsel Segui***
Temis Mary Stefanini Hellberger****

RESUMO: A Comissão de Reestruturação da Metodologia do Cuidado (COREMCE), no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, tem por objetivo reestruturar a metodologia de Enfermagem, direcionando-a para os princípios do cuidado humanizado e de qualidade. Para este fim, diversas atividades foram realizadas, dentre elas: (1) Estudos de Tempos e Movimentos com enfermeiros de um hospital de ensino; (2) Identificação do Significado do Cuidado/ Cuidador na perspectiva do cliente atendido na instituição; (3) Reuniões com Enfermeiros para refletir sobre a prática profissional; (4) Anotações de Enfermagem: sua padronização, visando a estabelecer um padrão mínimo de anotações de Enfermagem registradas nos prontuários dos pacientes internados e em tratamento ambulatorial; (5) Estabelecimento de um roteiro de Enfermagem para os diversos serviços, com o objetivo de definir rotinas, procedimentos e normas de Enfermagem; (6) Avaliação das atividades planejadas. Concluímos, por ora, que a situação da assistência de Enfermagem requer reestruturação das funções essenciais e rotinas de trabalho da enfermeira como base para a implantação da metodologia do cuidado conforme os objetivos do COREMCE.

DESCRITORES: Enfermagem; Métodos; Cuidados de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Metodologia da Assistência de Enfermagem do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Paraná

passou, ao longo dos anos, por momentos diferenciados. Em 1988, foi criado o Programa de Implantação da Metodologia da Assistência (PRIMA), visando a tornar a assistência de Enfermagem mais científica e individualizada. O enfermeiro, de forma manuscrita, fazia seus registros no prontuário único e foram implementadas as anotações de Enfermagem, realizadas por toda a equipe de Enfermagem, em impresso introduzido para este fim (Balduino, 1993).

Em 1991, num trabalho pioneiro de informatização hospitalar no Brasil, foi desenvolvido o Plano Assistencial de Enfermagem (PAE) dentro do Módulo Internação (IT) do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-HC). Com a implantação deste sistema informatizado e após capacitação das enfermeiras, iniciou-se a padronização do Processo de Enfermagem.

O Plano Assistencial Informatizado de Enfermagem constava de:

- a) problemas levantados pelo enfermeiro, após análise do paciente e identificação e/ou atualização do problema;
- b) ordens de Enfermagem, ou seja, ações/cuidados a serem prestados ao paciente;
- c) aprazamento com os horários a serem executados e checados pela equipe ou pelo próprio enfermeiro;
- d) formulário de cuidados especiais e de anotações de Enfermagem (Balduino, 1993).

Com o decorrer do tempo, devido à falta de reciclagem específica da equipe e à não atualização dos dados no sistema, este modelo distanciou-se da prática.

Em decorrência deste fato, em 1997 concretizou-se a realização de um Curso de Reciclagem sobre Metodologia da Assistência de Enfermagem, em parceria com docentes do Departamento de Enfermagem da UFPR, com o intuito de capacitar as enfermeiras sobre o tema e promover questionamentos sobre a prática profissional.

* Enf. Coordenadora de Enfermagem de Área Crítica do HC da UFPR, Prof.^a substituta do Dep. de Enf. da UFPR, Membro do GEMA, Especialista em Controle de Infecção Hospitalar.

** Enf. do Serviço de Educação Continuada do HC da UFPR, Prof.^a substituta do Dep. de Enf. da UFPR, Membro do GEMA, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica.

*** Enfermeira-chefe do Serviço de Enfermagem de Infectologia do HC da UFPR, Membro do GEMA, Especialista em Administração Hospitalar.

**** Enf. de Unidade de Cirurgia Pediátrica do HC da UFPR, Especialista em Enfermagem Pediátrica.

Como fruto das reflexões proporcionadas pelo curso, sentiu-se a necessidade de constituir uma comissão para reestruturar a Metodologia da Assistência de Enfermagem, a qual foi denominada COREMCE – Comissão de Reestruturação da Metodologia do Cuidado de Enfermagem. Este trabalho tem por objetivo relatar o processo de reestruturação desenvolvido pela COREMCE, o qual está direcionado para os princípios do cuidado, da humanização e da qualidade da assistência de Enfermagem, a ser executado pelos enfermeiros da referida instituição.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Atualmente, o enfermeiro esforça-se no sentido de abandonar o modo empírico de atuação para passar a fazê-lo cientificamente, isto é, mediante o emprego de uma metodologia científica, visando à qualidade do cuidado prestado à clientela usuária dos serviços de saúde (Paim, 1986; Thofehn et al., 1999). Segundo Gutiérrez e Castro (1991), a implementação e o desenvolvimento de uma metodologia de assistência em Enfermagem é um dos desafios que as enfermeiras devem enfrentar.

Metodologia, na definição de Michaelis (1998, p.1368), “é o estudo científico dos métodos; arte de guiar o espírito na investigação da verdade”. Demo (1991), por sua vez, refere metodologia como sendo uma preocupação instrumental, que trata das formas de se fazer ciência. Cuida dos procedimentos, das ferramentas a utilizar e dos caminhos a seguir.

Em relação à metodologia científica em Enfermagem, Paim (1986) afirma que é a maneira empregada pelo enfermeiro para produzir, utilizar e comunicar sistematicamente os conhecimentos inerentes à sua profissão ou campo de ação.

A metodologia da assistência de Enfermagem, como um instrumento de trabalho do enfermeiro, deve ser utilizada com a finalidade de conferir maior eficiência à prática e, ao mesmo tempo e em contrapartida, para que essa prática se reformule e se desenvolva ao longo desse processo construtivo (Zanetti; Marziale; Robazzi, 1994).

Segundo Thofehn et al. (1999), essa metodologia tem recebido diferentes denominações, como: Plano de Cuidados, Sistemática da Assistência, Metodologia da Assistência ou Processo de Enfermagem.

É parecer de Gutiérrez e Castro (1991) o pressuposto de que na Enfermagem, quando se refere à Metodologia da Assistência, reporta-se ao processo de Enfermagem. Gomes e Donoso (1998) entendem a sistematização da assistência como sendo a aplicação do Processo de Enfermagem. Neste estudo, os termos acima citados serão utilizados como sinônimos.

O Processo de Enfermagem surgiu no cenário da Enfermagem norte-americana nos início dos anos 60 (Gutiérrez e Castro, 1991) e Orlando foi uma das primeiras autoras a usar a expressão “Processo de Enfermagem” (Garcia, 1994). O Processo de Enfermagem seria a forma de tornar a prática assistencial lógica, racional e deliberada e, também, possibilitaria a personalização e humanização da assistência. A preocupação das enfermeiras norte-americanas centrou-se na procura da construção de um corpo próprio de conhecimentos que servisse de base para a prática da Enfermagem e o processo de Enfermagem passou a ser inserido nessa prática (Gutiérrez e Castro, 1991).

No Brasil, é relativamente recente a atenção para a questão do método e processo de Enfermagem. Wanda de A. Horta, em 1970, introduziu o processo de Enfermagem propondo uma metodologia baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow. A partir dos trabalhos de Horta, os enfermeiros começam a compreender a necessidade de exercer suas atividades com embasamento teórico. Desde então, o processo de Enfermagem começa a aparecer como forma científica de fazer Enfermagem (Leopardi, 1999).

O processo de Enfermagem é, então, a aplicação dos fundamentos teóricos da Enfermagem visando a atender, resolver, minimizar os problemas observados e referidos pelos clientes, família e comunidade, de forma planejada, na tentativa de evitar, ao máximo, ações de Enfermagem rotinizadas e empíricas (Thofehn, 1999).

Waldow (1988) afirma que o processo de Enfermagem possibilita ao enfermeiro um conhecimento real e profundo do cliente, a partir do qual é planejada e implementada a assistência de Enfermagem, tornando-a individualizada e humanizada, calcada em conhecimento científico. A partir deste processo a prática de Enfermagem é implementada de forma sistemática e ordenada, consistindo-se em ferramenta/instrumento da Metodologia de Enfermagem. Pelo fato de ser o processo de Enfermagem uma tarefa exclusiva do enfermeiro quanto à sua elaboração, este profissional deve instrumentalizar-se para implementá-lo e avaliá-lo.

A mesma autora enfatiza que se evidencia grande falha, por parte das instituições de saúde e escolas, em fornecer metodologia científica que direcione a assistência de Enfermagem e que melhor se adapte às condições e características das instituições e de sua clientela.

Implementar o Processo de Enfermagem em Hospital-Escola e nas instituições de saúde, de maneira geral, significa mudar a cultura organizacional da Enfermagem e a forma de atuação do enfermeiro, o que exige de todos estes profissionais disposição, conhecimento, trabalho e

força para romper barreiras, pois para implementá-lo dois fatores devem ser considerados como fundamentais: 1) revisão das crenças e valores do grupo de enfermeiros acerca do seu papel; 2) aprimoramento técnico-científico para o desempenho dessa atividade (Silva; Takito; Barbieri, 1990).

Segundo estas autoras 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, pois ele tem o dever de promover condições para que as atividades de Enfermagem ocorram num contexto que permita o crescimento e desenvolvimento profissional, observando os dispositivos legais do exercício profissional, visando a uma melhoria na qualidade de assistência à saúde da comunidade.

3 METODOLOGIA

A Comissão de Reestruturação da Metodologia do Cuidado de Enfermagem (COREMCE) iniciou-se com a indicação de oito enfermeiras, sendo duas coordenadoras de área, para fazer a interligação do grupo com a Direção de Enfermagem, e seis representantes das coordenações de Enfermagem clínica, cirúrgica, ambulatorial, materno-infantil e área crítica, respectivamente. O critério para se integrar à Comissão foi o de apresentar interesse pelo tema e acreditar na proposta a ser desenvolvida.

Solicitou-se ao Departamento de Enfermagem da UFPR a indicação de um docente para integrar o COREMCE, e tal solicitação foi encaminhada ao GEMA – Grupo de Estudos sobre Metodologia da Assistência, sendo que a princípio sua coordenadora integrou a comissão. Num segundo momento as enfermeiras da comissão passaram a integrar o GEMA, participando de suas atividades, destacando-se as oficinas de projetos e os ateliês de pesquisa, fazendo assim uma integração docente assistencial.

Após constituída a Comissão, em 1.º de março de 1999, iniciaram-se os trabalhos, através de reuniões semanais, com duração de uma hora. Nestes encontros, que se estenderam até 2 de julho de 1999, após exaustiva revisão e discussão da literatura pelos membros da Comissão, foram revistas e elaboradas algumas definições: Ser humano, Enfermagem, Saúde, Doença, Meio Ambiente, Cuidar, Assistir, Paciente, Competência Central da Enfermagem, Missão e Visão da Direção de Enfermagem, à luz da Teoria de Cuidado Transpessoal de Watson.

Estas definições foram apresentadas para o grupo de enfermeiras do HC, surgindo discussões e sugestões, as quais, posteriormente, foram aprovadas pelos profissionais

presentes no Encontro de Enfermeiros, da Direção de Enfermagem do HC, em setembro de 1999.

Após os resultados obtidos nos encontros anteriormente mencionados, foram realizadas reuniões com enfermeiras, com o objetivo de refletir sobre a prática profissional executada no HC, discutindo-se o cuidado profissional e não-profissional, as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras, o papel e as funções da enfermeira gerente e assistencial.

Os resultados destas reuniões nos levaram a concluir que:

- As enfermeiras demonstraram mais atitudes profissionais enquanto postura, reação, maneira de se manifestar, do que ações profissionais, ou seja, conduta, procedimento, atuação, ato, capacidade de agir diante das demandas da prática. Ficou especialmente evidenciado que elas consideram a responsabilidade, a empatia, o senso crítico como atributos fundamentais para a prática. Foram pouco referidas as ações de Enfermagem desempenhadas por enfermeiros no cotidiano, o que poderia suprir lacunas da prática e melhorar a assistência prestada ao paciente.
- Este grupo não demonstrou clareza sobre os significados do papel e das funções do enfermeiro, o que preocupa, pois o trabalho em equipe não quer dizer trabalhar *para*, mas *com* outros profissionais em prol da qualidade do cuidado e do bem-estar do ser humano .
- Ficou clara, para os enfermeiros que participaram deste estudo, a necessidade de reestruturar a Assistência de Enfermagem, para que as prescrições de Enfermagem não contemplem somente as rotinas, mas que visualizem o paciente como um ser bio-psico-sócio-cultural, interagindo com a sua família e a comunidade onde vive.

Após esses encontros, os membros do COREMCE desenvolveram diversas pesquisas, tal como segue: “Estudos de Tempos e Movimentos com Enfermeiros de um Hospital de Ensino”, realizado por Segui et al. (1999), com os objetivos de relacionar as atividades das enfermeiras durante um turno de trabalho na instituição; determinar o tempo despendido na execução das mesmas; identificar as ações que interferem na otimização da Metodologia do Cuidado de Enfermagem. Os resultados deste estudo propõem a necessidade de redefinir as funções das enfermeiras em seus diversos papéis, priorizar a assistência direta ao paciente, implementar ações de educação continuada, estimular a produção de pesquisa e rever a

Metodologia do Cuidado de Enfermagem. Outro estudo realizado foi “Significado do Cuidado/Cuidador na Perspectiva do Cliente Atendido na Instituição”, por Albini et al. (1999), com os objetivos de identificar o significado de cuidar/cuidado na perspectiva do cliente da instituição; enumerar os fatores que possam interferir no “estar sendo cuidado” do ponto de vista do cliente; apontar quem é o maior cuidador no ambiente hospitalar na concepção do cliente. Observou-se que os clientes percebem o cuidado como algo que lhes proporciona segurança, conforto, paz e relaxamento e que os fatores que interferem no cuidado são competência clínica, habilidades no relacionamento humano, condições financeiras, materiais e ambientais proporcionadas pela instituição.

Foi realizada, também, em conjunto com o GEMA, uma pesquisa sobre a Situação Atual da Metodologia da Assistência utilizada pela Enfermagem no HC/UFPR. Tal trabalho surgiu nas oficinas de pesquisa e foi instrumentalizado pelos ateliês de pesquisa do grupo, contando com aprovação da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da UFPR e do CNPq. Teve por objetivo geral: conhecer a situação atual da Metodologia da Assistência de Enfermagem na instituição. Procurou-se verificar a utilização da Metodologia do Cuidado de Enfermagem nos serviços do hospital; identificar e analisar os fatores que interferem na sua aplicação; avaliar a necessidade de reestruturação do modelo atual e identificar o que os enfermeiros necessitam para desenvolver e utilizar este processo.

Outro aspecto da reestruturação está no redimensionamento das anotações de enfermagem. O grupo realizou um trabalho para estabelecer o padrão mínimo de anotações de Enfermagem registradas nos prontuários dos pacientes internados e em tratamento ambulatorial, com a finalidade de desenvolver a Metodologia de Cuidado de Enfermagem de acordo com as necessidades sentidas pelos clientes e, com isso, melhorar a qualidade da assistência prestada pela instituição. O grupo de enfermeiros que participou deste estudo, entende que as anotações realizadas pelos profissionais são relevantes para o desenvolvimento de uma Metodologia do Cuidado de Enfermagem eficiente, capaz de apresentar os resultados desejados, melhorando a qualidade da assistência.

Após discussão e análise do tipo de anotações de Enfermagem utilizadas no HC, baseadas na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem n.º 7.498 de 25.06.98, no Código de Ética de Enfermagem, em consulta ao Coren-PR e a diversos profissionais especializados neste ramo do saber/fazer Enfermagem, o grupo estabeleceu padrões de anotações de Enfermagem a serem colocados em prática no

HC. Este tipo de anotações estabelecido pelo grupo está em fase de análise, após ter sido auditado pela própria comissão.

Concomitante à constante avaliação das anotações de Enfermagem, o grupo pretende estabelecer roteiro de Enfermagem para os diversos serviços, com o objetivo de definir rotinas, procedimentos e normas de Enfermagem que contemplem a qualidade da assistência e os objetivos da instituição. Tentando desenvolver um trabalho de qualidade, o grupo está executando esta ação de forma gradual, procurando colocar em prática o idealizado, de forma compatível com a realidade vivida pelos enfermeiros dos diversos serviços, tanto de internação como ambulatoriais do HC.

4 ANÁLISE E CONCLUSÃO

Considerando os resultados obtidos nas diversas atividades desenvolvidas pela COREMCE, percebemos que se torna difícil a visualização do trabalho do enfermeiro por outras categorias funcionais e também pelos clientes externos do HC. Isto se deve, principalmente, ao fato de que muitas estratégias precisam ser desenvolvidas, para torná-los atores importantes no cenário da prática de Enfermagem. Podemos concluir que existe necessidade de reestruturar a Metodologia do Cuidado de Enfermagem e que a COREMCE está trilhando o caminho correto quando proporciona a reflexão, por parte dos enfermeiros, sobre a revisão de papéis e funções destes profissionais, bem como dos roteiros de trabalho e padrões de anotações de enfermagem utilizadas no HC, como base para a efetivação de uma Metodologia do Cuidado que contemple objetivos elaborados pela Direção de Enfermagem, ou seja, a melhoria da qualidade da Assistência de Enfermagem da instituição.

Este trabalho não está concluído, pois estamos em contínua reflexão, discussão, análise e busca de Metodologias de Cuidado de Enfermagem adequadamente coerentes com a prática de Enfermagem realizada nesta instituição.

No momento há muito por fazer, a trajetória é longa, pois o HC tem suas especificidades enquanto instituição de ensino e de saúde, perpassando por dificuldades e por crises quer de recursos humanos, materiais e até ideológicas, o que pode tornar impeditivo o avanço deste processo. Existe, no entanto, forte esperança entre os enfermeiros desta instituição de que seu espaço seja definido com competência e representatividade, à medida que forem consolidadas as ações do Processo de Enfermagem elaboradas para a realidade do HC. Para isso, faz-se necessário que eles participem do processo visualizando o ser humano integral, inserido em seu meio, procurando interagir em seu processo de saúde/doença, e que ajam como profissionais aptos a

cuidar, ensinar e produzir novos conhecimentos, contribuindo assim não somente com a qualidade de vida do ser humano mas também com o engrandecimento do corpo de enfermeiros do HC, do estado e do país.

ABSTRACT: The objective of the Commission for Restructuring of the Methodology for Nursing Care (COREMCE), in Parana University Hospital, is to restructure Nursing methodology, guiding that to human care and quality principles. In order to achieve that, several activities were conducted, such as: (1) study of timing and movement with the nursing staff in a teaching hospital; (2) identification of the meaning of care/carer from the perspective of the client attended by the institution; (3) meetings with nurses to reflect on professional practice; (4) nursing records: setting standards for those and establishing the minimum amount of information required on the records form for in-patients and patients in ambulatory treatment; (5) definition of a set of care routines, protocols and standards for the nursing services (6) evaluation of planned activities. We believe that the nursing assistance situation requires restructuring of the nurse's essential functions and working routines as the base for the implementation of care methodology according to COREMCE's objectives.

KEY WORDS: Nursing; Methods; Nursing care.

REFERÊNCIAS

- 1 ALBINI, L. et al. **Significado do cuidado / cuidador na perspectiva do cliente atendido instituição.** Curitiba: Hospital de Clínicas da UFPR, 1999. Digitado.
- 2 BALDUÍNO, A. A. **Histórico da metodologia da assistência de enfermagem informatizada – HC – UFPR.** Curitiba: Hospital de Clínicas da UFPR, 1993. Digitado.
- 3 DEMO, P. **Introdução à metodologia da ciência.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- 4 GARCIA, T.R. **Diagnóstico de Enfermagem: uma proposta para uniformização da linguagem do enfermeiro.** *Enf. Rev.*, Belo Horizonte, v.2, n.3, p.57-67, dez.1994.
- 5 GOMES, F.S.L.; DONOSO, M.T.V. **Sistematização da assistência de Enfermagem: reflexões sobre aspectos reais de sua prática.** *Enf. Rev.*, Belo Horizonte, v.4, n.7 e 8, p.66-72, jul./dez.1998.
- 6 GUTIÉRREZ, M.G.R.; CASTRO, R.A.P. **Metodologias na assistência de Enfermagem.** In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Seção Paraná. *Anais...* Curitiba, 1991, p.85-98.
- 7 LEOPARDI, M. T. **Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática.** Florianópolis: Papa-Livro, 1999.
- 8 MICHAELIS. **Moderno dicionário da língua portuguesa.** São Paulo: Melhoramentos, 1998.
- 9 PAIM, Rosalda. **Metodologia científica em enfermagem.** Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1986.
- 10 SEGUI et al. **Estudo de tempos e movimentos com enfermeiros de um hospital de ensino.** In: CONGRESSO PANAMERICANO DE ENFERMERIA, 10. *Anais...* Florianópolis 1999.
- 11 SILVA, S. H.; TAKITO, C.; BARBIERE, D.L. **Implantação e desenvolvimento do processo de Enfermagem no hospital – escola.** *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, v.24, n.1, p.93-99, abr.1990.
- 12 SUAREZ et al. **Anotações de Enfermagem: padronização no Hospital de Clínicas da UFPR.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 52. *Anais...* Olinda, 2000.
- 13 THOFEHRN, M. B. et al. **O processo de Enfermagem no cotidiano dos acadêmicos de Enfermagem e enfermeiros.** *Rev. Gaúcha Enf.*, Porto Alegre, v.20, n.1, p.69-79, jan.1999.
- 14 WALDOW, V. R. **Processo de Enfermagem: teoria e prática.** *Rev. Gaúcha Enf.*, Porto Alegre, v.9, n.1, p.14-22, jan.1988.
- 15 ZANETTI, M. L.; MARZIALE, M. H. P.; ROBAZZI, M. L. C. C. **O modelo de Horta, a taxonomia de Nanda e o método de solução de problemas como estratégia na assistência de Enfermagem.** *Rev. Gaúcha Enf.*, Porto Alegre, v. 15, n.1 e 2, p.76-84, jan/dez.1994.

Endereço do autor:
Rua General Carneiro, 181
80060-900 - Curitiba - PR
E-mail: admde@hc.ufpr.br