

ARTIGO ORIGINAL

APLICAÇÃO DO MODELO DE ENFERMAGEM *PRIMARY NURSING* NO SERVIÇO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA*

Mariana Bertotti Mendes Nunes¹, Marilene Loewen Wall², Fátima Silvana Furtado Gerolin³, Nen Nalú Alves das Mercês⁴, Mariluci Hautsch Willig⁵, Juliane Dias Aldrighi⁶, Talita Wérica Borges Figueiredo⁷

RESUMO

Objetivo: descrever a aplicação do modelo de Enfermagem *Primary Nursing* a pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas.

Método: pesquisa Convergente Assistencial, realizada de junho a dezembro de 2016, com 20 profissionais de Enfermagem do Serviço de Transplante de Medula Óssea de um Hospital Público brasileiro. Os resultados foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados com base na Análise Temática de Creswell.

Resultados: emergiram seis classes temáticas baseadas na aplicabilidade do *Primary Nursing*, denominadas: A ambiência e o processo de cuidado; O conhecer o paciente; As relações interpessoais; Os aspectos favoráveis e desfavoráveis; A organização do processo de cuidado; e o Processo de Enfermagem.

Conclusão: o estudo demonstra melhorias e dificuldades no processo de cuidado em Enfermagem com a aplicação *Primary Nursing*, mas sobretudo mostrou-se um modelo de Enfermagem viável para o cuidado a pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas.

DESCRITORES: Enfermagem Primária; Modelos de Enfermagem; Transplante de Células-tronco Hematopoiéticas; Enfermagem Oncológica; Enfermagem.


*Artigo extraído dissertação de mestrado "*Primary Nursing* como modelo para o cuidado de Enfermagem no Serviço de Transplante de Medula Óssea". Universidade Federal do Paraná, 2017.


COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:


Nunes MBM, Wall ML, Gerolin FSF, Mercês NNA das, Willig MH, Juliane Dias Aldrighi, et al. Aplicação do modelo de enfermagem *primary nursing* no serviço de transplante de medula óssea. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em "[colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano](#)"]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59652>.





Esta obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).


¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 


²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Superintendente Assistencial do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. São Paulo, SP, Brasil. 

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

⁶Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

⁷Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

APPLICATION OF THE NURSING MODEL "PRIMARY NURSING" TO THE BONE MARROW TRANSPLANT SERVICE

ABSTRACT

Objective: To describe the application of the nursing model "Primary Nursing" to patients submitted to hematopoietic stem cell transplantation.

Method: Convergent-care research conducted from June to December 2016 with 20 nursing professionals from the Bone Marrow Transplant Service of a Brazilian Public Hospital. The results were obtained with the administration of a semi-structured interview. Thematic analysis described by Creswell was used in data analysis.

Results: Six thematic categories based on the applicability of the Primary Nursing model emerged, as follows: Ambience and care process; Knowing the patient; Interpersonal relations; Favorable and unfavorable aspects; Organization of the care process; and Nursing Process.

Conclusion: The study reports improvements and difficulties in the nursing care process with the application the Primary Nursing model, but proved above all to be a viable nursing model for the care of patients submitted to hematopoietic stem cell transplantation.

DESCRIPTORS: Primary Nursing; Nursing Models; Hematopoietic Stem Cell Transplantation; Nursing Oncology; Nursing.

APLICACIÓN DEL MODELO DE ENFERMERÍA PRIMARY NURSING EN EL SERVICIO DE TRASPLANTE DE MEDULA ÓSEA

RESUMEN

Objetivo: Describir la aplicación del modelo de enfermería Primary Nursing en pacientes sometidos a trasplante de células madre hematopoyéticas.

Método: Investigación convergente asistencial realizada de julio a diciembre de 2016, con 20 profesionales de enfermería del Servicio de Trasplante de Médula Ósea de un hospital público brasileño. Resultados obtenidos mediante entrevista semiestructurada. Datos analizados utilizando Análisis Temático de Creswell.

Resultados: Surgieron seis clases temáticas basadas en la aplicabilidad del Primary Nursing, denominadas: El ambiente y el proceso de cuidado; El conocer al paciente; Las relaciones interpersonales; Los aspectos favorables y desfavorables; La organización del proceso de cuidado; y El proceso de enfermería.

Conclusión: El estudio demuestra mejoras y dificultades en el proceso de cuidado de enfermería con la aplicación del Primary Nursing, pero sobre todo, se mostró como modelo de enfermería apto para el cuidado de pacientes sometidos a trasplante de células madre hematopoyéticas.

DESCRIPTORES: Enfermería Primaria; Modelos de Enfermería; Trasplante de Células Madre Hematopoyéticas; Enfermería Oncológica; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A prática do cuidado de Enfermagem tem por objetivo principal o cuidar do outro, no intuito de atender às necessidades humanas básicas dos pacientes, além de gerenciar o cuidado, trabalhar em equipe, realizar um processo amplo e interativo de cuidado, sempre baseado no conhecimento científico⁽¹⁾.

O cuidado de Enfermagem realizado em Serviço de Transplante de Medula Óssea (STMO) é diferenciado quando comparado a outros serviços. Destaca-se a quantidade de cuidados especializados e atividades específicas necessárias para atuar nessa área, cujo procedimento tem a finalidade de tratar defeitos quantitativos ou qualitativos da medula óssea de pacientes com doenças hematológicas malignas e não malignas, imunodeficiências, erros inatos de metabolismo e tumores sólidos⁽²⁻³⁾.

Atualmente, no STMO estudado, o cuidado de Enfermagem é organizado com revezamento frequente de profissionais em relação aos pacientes, sendo observadas falhas na continuidade e pouco vínculo com os pacientes, os quais permanecem internados por aproximadamente 30 dias. Considerando as características supracitadas desse STMO e visando melhorias no que tange ao cuidado de Enfermagem, é proposto o estudo com o modelo *Primary Nursing*.

Os modelos de cuidado em Enfermagem têm o propósito de orientar a prática profissional, de modo que essa seja sistematizada, contínua e de qualidade. Nesse sentido, a aplicação do modelo *Primary Nursing* é uma forma de desfragmentar o cuidado prestado aos pacientes submetidos a esse tipo de tratamento, além de promover o vínculo entre pacientes-cuidadores-profissionais.

O *Primary Nursing* é um modelo de Enfermagem que foi desenvolvido pela enfermeira Marie Manthey, nos Estados Unidos, no final da década de 1960. Esse modelo ressalta o papel-chave que o enfermeiro desempenha em qualquer equipe de atendimento de saúde ou organização hospitalar. É composto principalmente pelo *primary nurse*, enfermeiro de referência para o paciente, equipe e cuidadores, que é responsável pelo planejamento do cuidado do início ao fim da hospitalização; enfermeiro associado, que atua em parceria ou na ausência do enfermeiro de referência; enfermeiros clínicos que são os demais enfermeiros atuantes na assistência; e técnico de Enfermagem, denominado extensor⁽⁴⁾.

Os estudos nacionais e internacionais sobre esse modelo são escassos, principalmente quando se trata da sua relação com o cuidado de Enfermagem em transplante de células-tronco hematopoiética (TCTH). Diante disso, surgiu a necessidade de estudar o modelo e sua aplicação no STMO, pois se acredita que essa investigação contribuirá para os serviços de saúde, para a melhoria do cuidado em Enfermagem e para o avanço do conhecimento científico na temática. Assim, o objetivo deste estudo é descrever a aplicação do modelo de Enfermagem *Primary Nursing* pela equipe de Enfermagem a pacientes submetidos ao TCTH no STMO.

MÉTODO

Trata-se de uma Pesquisa Convergente Assistencial composta pelas fases de concepção, instrumentação, perscrutação e análise⁽⁵⁾, desenvolvida em um Hospital público e de referência para o TCTH no Brasil. O STMO atende 15 leitos para pacientes adultos e pediátricos. A equipe multiprofissional é composta por médicos, enfermeiros, técnicos de Enfermagem, nutricionistas, psicóloga, terapeuta ocupacional, assistente social e cirurgião dentista.

A equipe de Enfermagem é composta por 40 enfermeiros e seis técnicos de Enfermagem. Destes, 17 enfermeiras e três técnicas de Enfermagem aceitaram participar da pesquisa e atenderam ao critério de inclusão: ser profissional de Enfermagem que

atuasse na assistência direta ao paciente submetido ao TCTH.

Foram excluídos os profissionais em afastamentos e os que atuavam há menos de três meses no STMO. O anonimato foi preservado por meio de codificação alfanumérica, em que os enfermeiros foram representados pela letra E, e os técnicos de Enfermagem pelas letras TE, seguidas do número de participantes correspondentes a cada categoria.

De junho a dezembro de 2016 foram realizadas 38 oficinas na sala de reuniões do STMO, guiadas pelos itens: tema e análise da demanda, foco, temas geradores, enquadre, planejamento flexível, sequência e organização dos encontros e recurso às técnicas de dinamização em grupo⁽⁶⁾. Nas primeiras oficinas foram trabalhadas as temáticas de sensibilização, apresentação e orientação, sendo que as posteriores foram para o acompanhamento da aplicação do modelo *Primary Nursing*.

Todos os profissionais de Enfermagem do STMO foram convidados para participar das oficinas de sensibilização e apresentação, a fim de conhecerem e se ambientarem ao modelo. Aos que aceitaram, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Posteriormente, esses profissionais participaram da oficina de orientação, em que foi apresentada a forma de aplicação do modelo *Primary Nursing* no STMO.

Foram formadas equipes fixas para cada dois pacientes, compostas por enfermeiro de referência, enfermeiro associado, enfermeiros clínicos e extensores. Aproximadamente a cada 15 dias foram realizadas oficinas de acompanhamento com as técnicas de Enfermagem e enfermeiras, cujo objetivo era discutir sobre os pontos positivos, dificuldades, dúvidas e observações, a fim de construir coletivamente a aplicação do modelo no STMO. O número de participantes em cada oficina variou de duas a seis profissionais, pois dependia da disponibilidade de cada uma durante o horário de trabalho.

Após a transferência, óbito ou alta dos pacientes das equipes eram findadas a participação da profissional no estudo e, assim, realizada a coleta de dados por meio de entrevista semiestruturada com cada profissional, guiada pela questão: como foi o processo de cuidado de Enfermagem com o modelo *Primary Nursing* no STMO? As entrevistas foram áudio gravadas e transcritas integralmente em documento digital.

Os dados foram submetidos à análise temática de Creswell, em que as etapas consistem em: organização e preparação dos dados; leitura dos dados; codificação; geração de temas ou categorias; descrição; e interpretação dos dados⁽⁷⁾.

Para o processamento e codificação dos dados, foi utilizado o programa Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires® (IRAMUTEQ), que aplica análises estatísticas em dados textuais qualitativos. Dentre as formas de apresentação da análise do programa está o Método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que visa obter classes de segmentos de texto (ST) apresentando vocabulário semelhante entre si e concomitantemente diferente dos ST das outras classes, calculando e fornecendo as palavras e os ST característicos de cada classe. Ou seja, a CHD proporciona o agrupamento de palavras que se relacionam entre si e formam categorias temáticas referentes ao objeto de estudo⁽⁸⁾.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o Parecer n. 1.484.379 de 2016, seguindo os padrões da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

As participantes da pesquisa são do sexo feminino e o tempo de experiência no STMO varia de três meses a 25 anos. Os resultados são apresentados na forma dos discursos das profissionais de Enfermagem, os quais foram agrupados em seis classes temáticas diferentes, conforme segue:

A ambiência e o processo de cuidado

Nesta classe, a ambiência englobou todos os espaços em que o paciente é cuidado, desde o quarto, em que o profissional de Enfermagem se relacionava com os pacientes e cuidadores, e passava a percebê-los detalhadamente, o que favorecia a passagem de plantão.

Quando eu entrava no quarto eu sabia o que estava acontecendo com ele, então me ajudou em algumas coisas. Eu lembro de momentos de eu saber que ontem ele estava com tontura na hora do banho, hoje eu já me preocupava com isso. (E17)

Quando eu cuidava dos dois pacientes, entrava primeiro no quarto do que levantava mais cedo. Consegui gerenciar essas questões que parecem pequenas, mas que para internamento longo fazem a diferença. (E4)

Com o grupo que estava cuidando especificamente, tinha mais interação de detalhes e muito mais riquezas de informações. Isso foi muito melhor porque a passagem de plantão era mais rica. (E16)

O conhecer o paciente

Verificou-se que a experiência com o *Primary Nursing* favoreceu às participantes do estudo o acompanhamento contíguo ao paciente, com continuidade do cuidado e vínculo, o que gerou satisfação no trabalho e estima pelo modelo.

Eu gostei porque me permite conhecer bem o paciente, eu posso manejar melhor os cuidados e criar um vínculo de confiança com o paciente e com a família. (E7)

No Primary Nursing o reconhecimento do paciente também foi muito bom, eu sabia que o meu trabalho foi bem feito e outros pacientes já tinham me elogiado ou agradecido de alguma forma, mas o reconhecimento dos pacientes que eu cuidei entre 25 e 30 dias foi diferenciado. (E2)

O modelo é bom porque conhecemos mais o paciente, sabemos como interagir e temos sequência no cuidado. (E6)

As relações interpessoais

Observou-se que a mãe foi a cuidadora em destaque e com a qual as participantes da pesquisa estabeleceram vínculo e inspiraram confiança na relação profissional-cuidador.

Conversar assuntos totalmente diferentes para tirar o foco da mãe que ficava 24 horas por dia no hospital, para mim foi muito importante e eu consigo me colocar mais no lugar da mãe do paciente. (TE1)

O modelo realmente facilitou a relação com os pacientes, cuidar repetidas vezes dos dois pacientes nos permitia conhecer a mãe, como ela se comportava e as respostas de ambos. (E1)

A mãe não teria a mesma segurança se cada dia fosse um profissional diferente. (E2)

Os aspectos favoráveis e desfavoráveis

As participantes do estudo ficaram abaladas ao conviver com o sofrimento dos pacientes e criar vínculos. No entanto, o vínculo também foi considerado favorável e, ao avaliar o cuidado de Enfermagem como um todo, observaram que o cuidado aos pacientes foi melhor realizado com o *Primary Nursing*.

Penso que eu ficaria abalada se fosse outro paciente, mas eu posso ter ficado um pouco mais pelo vínculo que criei com ele. (E2)

No final sofremos pelo paciente por causa do vínculo criado, mas agora que estamos menos abaladas emocionalmente conseguimos ver que isso fez muita diferença no cuidado. (E1)

Acredito que isso é uma evolução, é uma forma de cuidar diferente que foi proposta e acreditamos que é uma melhor forma de cuidado realmente. (E5)

Se não fosse a questão de continuar, nós não teríamos nos aproximado, o sentido de vínculo é interessante para nos desenvolvermos. Eu estava do lado do paciente em todo procedimento e ele sabia que era eu que estava responsável por ele. (E3)

A organização do processo de cuidado

Nesta classe, verificou-se que o *Primary Nursing* contribuiu para o trabalho em equipe, no entanto, houve dificuldades como a resistência de profissionais de Enfermagem não participantes do estudo.

Claro que no começo sempre tem uma dúvida se vai dar certo ou se vai ficar sobrecarregado, mas é mais pelo desconhecido do que pela pesquisa. (E14)

Eu já ouvi pessoas falando que não vai dar certo e que atrapalha, tem pessoas com pensamentos negativos. (E1)

Mais pessoas tinham que experimentar porque vindo de fora eu sempre achei que não daria certo, tinha certeza que não daria certo esse modelo. (E4)

O Processo de Enfermagem

O *Primary Nursing* proporcionou às participantes a realização do exame físico detalhado, com avaliações e acompanhamento de lesões advindas do tratamento, como a mucosite. A prescrição de Enfermagem era realizada com cuidados individualizados e de fato necessários para cada paciente, o que conferiu qualidade ao trabalho do enfermeiro e fortaleceu o Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Na SAE facilitou para que façamos o diagnóstico correto do paciente, exame físico e prescrições melhores e personalizadas. (E8)

Fechar os diagnósticos de Enfermagem e alterar as prescrições era mais rápido. No exame físico era possível acompanhar a melhora ou a piora de uma lesão. (E12)

A prescrição era com cuidados que realmente seriam realizados. (E14)

Com o modelo eu consegui ver que eu sei avaliar a progressão do quadro clínico ou de uma mucosite, porque eu cuidava todos os dias do paciente. (E2)

DISCUSSÃO

Na primeira classe, os discursos abordaram a forma como o *Primary Nursing* interferiu na ambiência do STMO. A ambiência é referente ao espaço físico social, profissional e de relações interpessoais, devendo proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana. Está baseada em três eixos que visam à confortabilidade, focada na privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, a produção de subjetividades por meio da ação e reflexão e facilitação do processo de trabalho⁽⁹⁾.

Dessa forma o modelo favoreceu que os eixos da ambiência propostos pelo HumanizaSUS fossem aplicados desde o quarto do paciente, local do cuidado e também do transplante de células-tronco hematopoéticas, até a passagem de plantão⁽⁹⁾.

A passagem de plantão é realizada para o planejamento da assistência de Enfermagem, e para isso, cabe ao enfermeiro o resgate de competências técnico-científicas e de relacionamento interpessoal, com ênfase na comunicação e na gestão. Para que se atinja o objetivo de planejar melhor a assistência de Enfermagem, é importante que a equipe considere a passagem de plantão como um momento para a educação, reflexão e entrosamento, buscando reavaliar condutas, proporcionar crescimento mútuo e melhor desenvolvimento do trabalho⁽¹⁰⁾.

Ao compararem o *Primary Nursing* com a organização do processo de cuidado vigente no STMO, as participantes relataram de forma positiva a experiência proporcionada pelo modelo. A oportunidade de cuidar dos mesmos pacientes durante todo o tratamento fez refletir sobre a possibilidade de acompanhar seu quadro clínico, atentar para as possíveis intercorrências decorrentes da doença de base ou do tratamento e prestar o cuidado de Enfermagem com continuidade.

Estudo chinês realizado em uma maternidade, com 470 gestantes, compara o *Primary Nursing* com o modelo de Enfermagem centrado nas tarefas, aponta a melhora na assistência pelo aumento do conhecimento e satisfação das pacientes e redução de complicações clínicas⁽¹¹⁾.

Isso é tangível, pois o *Primary Nursing* está fundamentado na visão holística dos cuidados, no respeito, na personalização do atendimento, na sequência e na continuidade do cuidado, aspectos que refletem na qualidade assistencial. Esse modelo prevê a continuidade aos cuidados do internamento do paciente à alta, pelo mesmo profissional em cada período, possibilitando maior conhecimento e avaliação das necessidades de cada paciente, melhor planejamento dos cuidados e orientações, tomada de decisões cabíveis e precisas e o favorecimento à interação social entre profissionais, pacientes e cuidadores⁽¹²⁾.

A continuidade do cuidado é construída entre pacientes e profissionais de saúde, com responsabilidade compartilhada. Cabe aos profissionais de saúde atender às necessidades dos pacientes de forma coordenada, não apenas em cuidados básicos, mas de forma integral⁽¹³⁾.

Geralmente, a relação de continuidade é altamente valorizada pelos pacientes e profissionais de saúde. Evidências científicas sugerem que isso aumenta a satisfação de pacientes e profissionais, diminui custos e melhora os resultados em saúde⁽¹⁴⁾.

A experiência com o *Primary Nursing* permitiu à equipe conhecer mais informações sobre os pacientes, o que foi benéfico para o planejamento dos cuidados de Enfermagem, para a avaliação clínica e para a proximidade entre paciente-profissional.

Estudo australiano, com o objetivo de descrever a percepção da equipe multiprofissional sobre a implementação do modelo *Primary Nursing*, abordou as múltiplas perspectivas dos profissionais. Os dados foram coletados aproximadamente um ano após a implementação do modelo e os resultados demonstraram que esse favorece a aproximação e a individualização da assistência, a autonomia dos enfermeiros e melhores relações de trabalho. Os profissionais também se tornaram mais conscientes da abordagem holística para obter resultados positivos para o paciente⁽¹⁵⁾.

A aplicação do modelo, a interação com os pacientes e cuidadores, o acompanhamento do quadro clínico e o reconhecimento dos pacientes favoreceram a satisfação profissional. Ter um ambiente favorável às práticas de Enfermagem, a disposição para o trabalho e o tempo de trabalho em unidades críticas, são aspectos que promovem a satisfação profissional. Por esses motivos, é importante investir em fatores que promovam o ambiente, considerando aspectos relacionais e de autonomia, e principalmente os aspectos

estruturais de participação da Enfermagem no controle das práticas, tomadas de decisões, gerenciamento e suporte organizacional para o trabalho⁽¹⁶⁾.

Estudo comparando o *Primary Nursing* com os modelos de Enfermagem de equipe e modelo funcional, em hospitais finlandeses, evidenciou que a satisfação profissional era maior entre os enfermeiros que utilizavam o *Primary Nursing* devido à responsabilização pelos pacientes, às ações de supervisão e à possibilidade de fazer registros com qualidade⁽¹⁷⁾.

Dentre os cuidadores presentes no STMO, a mãe foi a que apresentou destaque nos discursos, com a qual a equipe de Enfermagem estabeleceu relacionamento próximo. Nesse sentido, é necessário que os profissionais de enfermagem insiram orientações aos cuidadores no plano de cuidados, bem como estabeleçam relação de apoio e confiança com esses, a fim de auxiliarem os pacientes no enfrentamento das alterações físicas, sociais e psicológicas provenientes do tratamento⁽¹⁸⁾.

A respeito dos pontos favoráveis e desfavoráveis do modelo, o sofrimento gerado nos profissionais devido ao vínculo e à gravidade dos pacientes foi citado como desvantajoso. Embora para algumas participantes o vínculo tenha causado sofrimento, para outras foi positivo, pois proporcionou a continuidade do cuidado e bom relacionamento com os pacientes.

A convivência entre equipe de Enfermagem e pacientes favorece a formação de vínculos que vão além do contexto profissional, revelam relação verdadeira, por meio de interação, troca de conhecimentos, experiências e sentimentos. O vínculo provindo da estreita relação entre enfermeiro e paciente pode ser compreendido como a capacidade de escutar o ser humano na sua individualidade⁽¹⁹⁾.

É possível que o vínculo com os pacientes esteja relacionado ao tempo de internação, pois esses permanecem internados por um longo período, podendo propiciar aos enfermeiros maior aproximação. Essa observação é importante para o cuidado humanizado, porém, é necessário se estabelecer limites. Ao se constituir o vínculo, é possível que o enfermeiro projete o sofrimento para si mesmo e haja combinação de sentimentos⁽²⁰⁾.

Contudo, aplicar o *Primary Nursing* pode causar estresse aos profissionais de Enfermagem, pelo fato destes serem responsáveis pelo cuidado de seus pacientes desde a internação até a alta hospitalar. Por esse motivo, é essencial que os gerentes de Enfermagem das instituições forneçam apoio suficiente aos enfermeiros para que eles possam lidar com as exigências do seu trabalho⁽²¹⁾.

Neste estudo, as participantes aceitaram vivenciar uma forma diferente de realizar e planejar o processo de cuidado de Enfermagem dos pacientes submetidos ao TCTH, no entanto, depararam-se com dúvidas, pré-julgamentos e resistências de outros profissionais da equipe.

A resistência à mudança tem diversas causas possíveis, mas quanto maior for a quantidade e a qualidade das informações que os indivíduos envolvidos no processo receberem, maior será o senso de pertencimento ao processo, implicando em mais envolvimento e menos resistência⁽²²⁾.

Observa-se que a SAE e o Processo de Enfermagem (PE) são tratados como sinônimos pelos sujeitos. O PE é um dos componentes da SAE, no entanto, na literatura nacional e na prática assistencial, essa concepção não está amplamente compreendida pelos profissionais, pois os termos SAE e PE têm sido utilizados como sinônimos, sendo a falta de tempo um fator dificultador para a operacionalização do PE⁽²³⁻²⁴⁾.

Para viabilizar a prática da SAE, é necessária a adoção de um sistema de aplicação e cuidados de Enfermagem que realmente permita a sua efetiva utilização para o planejamento da assistência, administração dos cuidados e mensuração dos resultados assistenciais. Nesse sentido, o *Primary Nursing* representa valiosa opção, pois tem como principal característica a autonomia do enfermeiro na prática clínica e no desempenho do

seu papel⁽⁴⁾.

O *Primary Nursing* facilitou o PE no STMO, pois o exame físico foi realizado com qualidade, as prescrições de Enfermagem eram personalizadas e atualizadas diariamente. Dessa forma, os enfermeiros da pesquisa atentaram para diversas alterações clínicas apresentadas pelos pacientes, dentre elas, a que teve destaque foi a mucosite.

Como forma de fundamentar a cientificidade e a qualidade da assistência de Enfermagem, é necessário que o enfermeiro compreenda o perfil do paciente suscetível, os principais fatores etiológicos e as condutas preventivas e terapêuticas da mucosite, bem como embasar sua prática nos preceitos do PE e nas teorias referentes ao tema⁽²⁵⁾.

Como limitações deste estudo, aponta-se a sua realização em uma instituição pública, com déficit de recursos humanos, o que dificulta a participação dos profissionais em atividades extra-assistenciais, como as oficinas para a discussão do modelo proposto. Acrescentada à escassez de literatura nacional e internacional sobre o tema, principalmente com a relação entre o *Primary Nursing* e o TCTH.

CONCLUSÃO

O modelo *Primary Nursing* foi utilizado como tema para esse estudo diante da necessidade de diminuir a rotatividade da escala de trabalho dos profissionais em relação aos pacientes, a fim de buscar melhorias para o cuidado de Enfermagem no STMO, como a continuidade do cuidado e o estreitamento das relações entre profissionais, pacientes e cuidadores e o aumento da satisfação dos envolvidos.

Dentre os aspectos desfavoráveis estão o sofrimento das participantes gerados pelo vínculo com os pacientes e a resistência de outros membros da equipe.

Em relação aos pontos favoráveis, destaca-se que o modelo contribuiu para o trabalho em equipe, continuidade do cuidado, melhorias na avaliação clínica e no PE. O vínculo também foi considerado positivo, ao ponto que proporcionou a aproximação dos profissionais com os pacientes e cuidadores, bem como satisfação e visibilidade ao profissional de Enfermagem.

O estudo evidencia que o *Primary Nursing* é exequível no STMO, haja vista que a sua aplicação foi discutida e construída em equipe por profissionais de Enfermagem que atuam no setor. Sugere-se que novos estudos apliquem esse modelo em outras especialidades e instituições de saúde brasileiras a fim de contribuir com a Enfermagem e consequentemente com a qualidade do cuidado prestado à população.

REFERÊNCIAS

1. Borges MCLA, Silva LMS, Fialho AVM, Silva LF. Cuidado de enfermagem: percepção dos enfermeiros assistenciais. Rev. Gaúch. Enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 12 jun 2017]; 33(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100006>.
2. Pasquini, R, Coutinho, E. Fundamentos e biologia do transplante de células-tronco hematopoéticas. In: Zago MA, Falcão RP, Paquini R. Tratado de hematologia. São Paulo: Atheneu; 2013. p. 711.
3. Lima K, Bernardino E. Nursing care in a hematopoietic stem cells transplantation unit. Texto contexto-enferm [Internet]. 2014 [acesso em 10 abr 2016]; 23(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000440013>.
4. Marx LC. Sistema Primary Nursing. In: Harada MJCS, organizador. Gestão em Enfermagem: ferramenta para prática segura. São Caetano do Sul: Yendis; 2011. p. 185-91.

5. Trentini M. O processo convergente assistencial. In: Trentini M, Paim L, Silva DMGV, organizadores. Pesquisa convergente assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. Porto Alegre: Moriá; 2014. p. 31-46.
6. Afonso MLM. Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde. São Paulo: Casa do psicólogo; 2013. p. 133-44.
7. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre: Artmed; 2010. p. 206-24.
8. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas psicol. [Internet]. 2013 [acesso em 10 jul 2016]; 21(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
10. Costa CM, Paes FS, Muñoz ALG, Silva AFF, Souza LMS, Machado DA, et al. Modelo para passagem de plantão no HUB. Rev. Elet Gest. Saúde [Internet]. 2014 [acesso em 24 maio 2017]; 5(3). Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5556090>.
11. Wan H, Hu S, Thobaben M, Hou Y, Yin T. Continuous primary nursing care increases satisfaction with nursing care and reduces postpartum problems for hospitalized pregnant women. Contem Nurse [Internet]. 2011 [acesso em 24 abr 2017]; 37(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5172/conu.2011.37.2.149>.
12. Marx LC. Sistema Primary Nursing como fator de humanização para a assistência de Enfermagem em centro cirúrgico. In: Malagutti W, organizador. Gestão do serviço de Enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio; 2009. p. 161-73.
13. Andres C, Spenceley S, Cook LL, Wedel R, Gelber T. Improving primary care: continuity is about relationships. Can Fam Physician [Internet]. 2016 [acesso em 20 maio 2017]; 62(2). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4755624/>.
14. National Clinical Guideline Centre. Patient Experience in Adult NHS Services: Improving the Experience of Care for People Using Adult NHS Services: Patient Experience in Generic Terms. [Internet]. 2012 [acesso em 17 jun 2017]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK115220/>.
15. Rose P, Yates P. Person centred nursing care in radiation oncology: a case study. Eur J Oncol Nurs [Internet]. 2013 [acesso em 22 maio 2017]; 17(5). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2013.02.001>.
16. Oliveira EM de, Barbosa RL, Andolhe R, Eiras FRC das, Padilha KG. Nursing practice environment and work satisfaction in critical units. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 22 maio 2017]; 70(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0211>.
17. Mäkinen A, Kivimäki M, Elovainio M, Virtanen M, Bond S. Organization of nursing care as a determinant of job satisfaction among hospital nurses. J Nurs Manag [Internet]. 2003 [acesso em 17 jun 2017]; 11(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2834.2003.00399.x>.
18. Rocha VR da, Kalinke LP, Felix JVC, Mantovani MF, Maftum MA, Guimarães PRB. Quality of life of hospitalized patients submitted to hematopoietic stem cells transplantation. Rev. Eletr. Enf [Internet]. 2015 [acesso em 16 maio 2017]; 17(4). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.36037>.
19. Stumm EMF, Leite MT, Maschio G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. Cogitare enferm. [Internet]. 2008 [acesso em 19 abr 2017]; 13(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v13i1.11955>.
20. Martins JT, Robazzi MLC. Nurses' work in intensive care units: feelings of suffering. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2009 [acesso em 19 abr 2017]; 17(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000100009>.

21. Rantanen A, Pitkanen A, Paimensalo-Karell I, Elovainio M, Aalto P. Two models of nursing practice: a comparative study of motivational characteristics, work satisfaction and stress. J Nurs Manag [Internet]. 2016 [acesso em 07 mar 2017]; 24(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12313>.
22. Almada L, Policarpo RVS. A relação entre o estilo de liderança e a resistência à mudança dos indivíduos em um processo de fusão. REGE Rev. Gest. [Internet]. 2016 [acesso em 08 maio 2017]; 23(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rege.2015.11.002>.
23. Gutiérrez MGR, Morais SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 26 maio 2017]; 70(2). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>.
24. Neco KKS, Costa RA, Feijão AR. Systematization of nursing care in health institutions in brazil: an integrative review. J Nurs UFPE [Internet]. 2015 [acesso em 15 maio 2017]; 9(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10325>.
25. Araújo SNM, Luz MHBA, Silva GRF da, Andrade EMLR, Nunes LCC, Moura RO. Cancer patients with oral mucositis: challenges for nursing care. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 [acesso em 26 maio 2017]; 23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0090.2551>.

Recebido: 29/05/2018

Finalizado: 25/04/2019

Autor Correspondente:

Mariana Bertotti Mendes Nunes

Universidade Federal do Paraná

R. Abel Scussitato, 2829 - 83408-280 - Colombo, PR, Brasil

E-mail: maribertotti@yahoo.com.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - MLW

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - MLW, JDA

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - MLW, FSFG, NNAM, MHW, JDA, TWBF

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - MBMN
