

EXPERIÊNCIAS DE APLICAÇÃO DA SAE NO ÂMBITO DO ENSINO DE ENFERMAGEM: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Maria Márcia Bachion¹

Só não sabe aquele que não é curioso, não tem interesse e não pergunta.

Considerações iniciais

Atuo no ensino de graduação de enfermagem desde 1989, na especialização desde 1992, no mestrado desde 2003, na educação permanente desde 2004, adivinhem em qual área? Acertaram: na sistematização da assistência de enfermagem.

Isto quer dizer que passei por vários estágios. Se não me engano a frase é atribuída a Rubem Alves: nos primeiros 5 anos o professor tenta aprender aquilo que ensina, nos outros 5 tenta ensinar daquilo que acha importante e a partir daí começa a se preocupar em ensinar os alunos a aprender. Não sei se demorei os cinco anos em cada fase, mas é certo que passei por todas elas e quero crer que estou na última.

Não vou me deter em relatar a experiência de ensino ao longo destes anos. Vou me concentrar, basicamente, nos últimos três anos. Para fins didáticos organizei a apresentação em tópicos, considerando o ensino nos diversos níveis de formação. Devo esclarecer que não apresentarei um texto do passo a passo, de como ensinar o processo de enfermagem. Antes de tudo, o propósito deste texto é compartilhar reflexões e experiências. Tenho certeza que cada um que participa do evento conosco tem histórias de sucesso.

Sistematização da Assistência na graduação de enfermagem

Na graduação tenho priorizado o processo de enfermagem como metodologia da assistência de enfermagem.

Nesse contexto, os pontos críticos, para os períodos iniciais, são:

- propiciar intimidade dos alunos com referências teóricas de enfermagem;
- favorecer a utilização de pressupostos destes referenciais para conduzir a coleta de dados e as intervenções de enfermagem;
- ajudar os alunos desenvolverem atitude clínica e incorporarem o processo de enfermagem como método clínico, que pode ser utilizado no atendimento à indivíduos, famílias e comunidade;

¹ Doutora em Enfermagem, Professor Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Coordenadora da Comissão Permanente de Prática Profissional da ABEn-Na. Membro da Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem da ABEn-Na.

- ajudar os alunos a desenvolverem o raciocínio e o julgamento clínico nas decisões diagnósticas e de intervenção de enfermagem, e usarem as taxonomias de diagnósticos de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA, 2008), de intervenções de enfermagem (Dochterman; Bulechek, 2008) e de resultados de enfermagem (Moorhead, Johnson; Maas, 2008).

- propiciar aos alunos o desenvolvimento de um repertório de atividades que possam ser utilizadas nas intervenções de enfermagem,

- possibilitar ao aluno perceber a sua contribuição e a de enfermagem para os resultados alcançados pelo cliente (seja ele indivíduo, família, comunidade).

Para os últimos períodos:

- levar o aluno a refinar todas as habilidades que iniciaram a desenvolver nos primeiros períodos, de modo a serem capazes de lidar com situação de cuidado cada vez mais complexa,

- integrarem as ações de gerenciamento, supervisão e avaliação à utilização do processo de enfermagem, no trabalho em equipe.

A forma encontrada para lidar com estes desafios para os primeiros períodos foi: inserir o estudo de algumas teorias de enfermagem antes de iniciar a abordagem do processo de enfermagem, com a incorporação de pressupostos de Florence Nightingale, Madeleine Leininger, Dotothea Orem, Callista Roy e do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Famílias (Wright; Leahey, 2003), apresentação da taxonomia de diagnósticos da NANDA (2008) antes de iniciar a semiologia e semiotécnica, assim a cada tópico explorado na coleta de dados orientada pelos pressupostos dos modelos citados culmina com o raciocínio diagnóstico e a declaração diagnóstica (como em Potter, 2003); diversificação dos cenários de prática, sendo eles o hospital e a comunidade (estratégia saúde da família); utilização de metodologias problematizadoras, não dicotomização das atividades em teórico/práticas e realização das atividades de ensino predominantemente em pequeno grupo (6 alunos).

Para os alunos dos últimos períodos, na realização do estágio curricular no ambiente hospitalar (240 horas), a sistematização da assistência é um eixo prioritário, focalizando-se os aspectos de gestão e cuidado, de modo indissociável, aliado à educação permanente em saúde. Os alunos elaboram e colocam em prática um plano operacional, que envolve a identificação das fortalezas e fragilidades da instituição em aspectos de interesse da Enfermagem. Nesta disciplina o grande diferencial é a decisão política dos gestores de Enfermagem das instituições onde os alunos realizam o estágio, em implantar a sistematização. Assim, os alunos tornam-se facilitadores, ao mesmo tempo em que têm seu aprendizado mediado por um ambiente que representa a possibilidade de um exercício de enfermagem coerente com a sua formação

profissional. Em relação às turmas que tenho acompanhado, destaco uma atividade que tem trazido resultados interessantes, do ponto de vista da educação permanente. Tenho estimulado a discussão de caso de 15 minutos, diariamente, entre as alunas e os enfermeiros da unidade. Uma vez por semana eu também participo. O caso é apresentado na perspectiva de discutir o raciocínio diagnóstico em um ou dois focos, e a rotulação dos diagnósticos usando a NANDA (2008), bem como a seleção de prescrições que são identificadas como pertinentes.

Este conjunto de ações emergiu da integração e do envolvimento dos professores da disciplina Bases do Processo de Cuidar de Indivíduos e Famílias I e II, da sensibilidade da Coordenação da disciplina de Estágio II e do apoio incansável da Coordenação de Curso.

A minha fala reflete as ações integradas de um grupo de docentes da Faculdade de Enfermagem, mas é preciso dizer, outras disciplinas também investem em ações no processo ensino-aprendizagem que têm sinergia com as demais, anteriormente descritas.

Sistematização da Assistência na Especialização em Enfermagem

Na especialização tenho priorizado o processo de enfermagem como metodologia da assistência de enfermagem, contudo, num contexto de várias possibilidades e na perspectiva de que sistematização da assistência de enfermagem inclui as dimensões:

- organização das ações de enfermagem, com base num planejamento, fundamentado em uma lógica,
- execução destas ações, com supervisão,
- ações de gerenciamento que garantam a sua implementação,
- avaliação dos resultados e
- registro adequado.

Neste contexto, os pontos críticos são:

- favorecer a compreensão de que a elaboração de normas, a padronização de procedimentos, a elaboração de planos de cuidados, de protocolos e o processo de enfermagem representam formas de organizar as ações de enfermagem, e que não são mutuamente exclusivas;
- estimular a valorização da atitude clínica, no exercício profissional do especialista em enfermagem;
- favorecer a compreensão de que a coleta de dados e a evolução de enfermagem podem ser beneficiadas com a utilização de roteiros,
- mediar a retomada do contato com processo de enfermagem para profissionais que já apresentam atitude negativa em relação ao mesmo;

- construir/ re-construir o raciocínio e o julgamento clínico para elaboração de diagnósticos de enfermagem;
- estimular o desenvolvimento das habilidades de decisão clínica para intervenção;
- favorecer a percepção de que é possível converter-se em catalisador do movimento de sistematização da assistência em seu cenário de trabalho, e que isto é necessário, porque a conjunção de forças externas é mais difícil de acontecer do que a sinergia de forças internas.

As estratégias que tenho utilizado são: trabalho em grupo na solução de problemas apresentados, exercícios de elaboração de roteiros de coletas de dados em sala de aula, exercícios de elaboração de normas, padronização de procedimentos, planos de cuidados e protocolos, com feedback e re-elaboração; exercícios de elaboração de diagnósticos de enfermagem mediante casos da área de especialidade, exercícios em sala de elaboração de planejamento da assistência. Como se pode perceber, na especialização procuro desenvolver os módulos ou unidades de ensino como oficinas. É preciso salientar que as turmas são formadas de no máximo 40 alunos e que a carga horária disponível é geralmente de 20 a 24 horas.

Sistematização da Assistência na Educação Permanente em Enfermagem

Na educação permanente também tenho priorizado o processo de enfermagem como metodologia da assistência de enfermagem, num contexto de várias possibilidades, assim como na especialização, contudo, o grande eixo aqui é como sistematizar a assistência incluindo, de fato, os técnicos e auxiliares de modo protagonista, dialógico e participativo.

Coordeno, em parceria com outras duas colegas docentes e a Diretoria de Enfermagem do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, desde 2004 um grande projeto de educação permanente. Nesta instituição atua um contingente de aproximadamente 700 trabalhadores de enfermagem. O projeto envolveu até agora 340 deles.

Esta experiência tem sido a que me possibilitou o contato mais significativo com a diversidade da enfermagem, suas representações, seus conflitos, suas contradições, suas fortalezas, suas fragilidades.

O grande diferencial desta empreitada é colocar juntos, nas experiências de ensino-aprendizagem de sistematização da assistência os enfermeiros, técnicos e auxiliares. Os técnicos e auxiliares desenvolvem uma nova visão do enfermeiro e da enfermagem, os enfermeiros revisam seus paradigmas acerca da atuação dos técnicos e dos auxiliares. Os gerentes revisam seu papel e suas habilidades de liderança. Os docentes conhecem melhor a realidade do mundo trabalho nas instituições de atendimento à saúde.

Sistematização da assistência no ensino do curso de Mestrado em Enfermagem

A ênfase de minhas atividades no ensino relacionadas à sistematização da assistência no Mestrado em Enfermagem recai, atualmente, na Enfermagem Clínica, concebida como os modos de construção do conhecimento da Enfermagem a partir do encontro direto com o cliente, seja ele indivíduo ou família. Fazem parte ainda deste enfoque o método clínico, e, nele, o raciocínio e o julgamento clínico na perspectiva do diagnóstico e das intervenções de enfermagem.

O desafio neste contexto é formar nos enfermeiros atitude clínica refinada, com base em referenciais de enfermagem, de modo significativo e duradouro, de modo que isto tenha influência na sua ação como pesquisador e como docente.

As estratégias incluem o estudo da história do nascimento da clínica na medicina e a sua conformação nas demais áreas, a expressão do método clínico na medicina e nas demais áreas da saúde; estudo em profundidade de uma das teorias de enfermagem, a utilização deste marco teórico na elaboração de um roteiro de coleta de dados na área de interesse do aluno, oficinas de refinamento do roteiro, mediante validação aparente entre os alunos que estão cursando a disciplina, estudo do raciocínio diagnóstico e julgamento clínico da medicina e da enfermagem. Finalmente, empregamos uma atividade prática que o enfermeiro realiza junto ao aluno de graduação de enfermagem, de exercício de enfermagem clínica, e ainda, a elaboração da versão final do roteiro de avaliação que possa ser utilizado no âmbito da pesquisa clínica.

Considerações finais.

Ensinar sistematização da Assistência de Enfermagem com ênfase no Processo de Enfermagem não é tarefa fácil.

Contudo, tive o privilégio de ter em minha vida profissional pessoas muito generosas, de todo o Brasil, que compartilharam suas experiências, suas idéias, seu saber e seu fazer comigo.

Faço um especial referência à uma pessoa que está inserida no contexto de vocês, em Brasília. Estou falando da Professora Dr^a. Cristine Alves Costa de Jesus, da Universidade de Brasília. Não há como um enfermeiro deixar de se encantar com sua inteligência, perspicácia e dedicação. Sua tese de doutorado abriu os meu horizonte sobre a compreensão do raciocínio e julgamento diagnóstico (Jesus, 2000).

Também destaco as obras, que recentemente foram publicadas e que podem contribuir em muito com os desafios do ensino do processo de Enfermagem. Tannure; Gonçalves (2008)

produziram um livro que pode ajudar os alunos de graduação a compreenderem melhor o processo de enfermagem e suas etapas operacionais. O texto é de leitura agradável e de fácil compreensão. Gaidzinski et al (2008) trazem a abordagem, numa só obra, da Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de clínica médica, unidade de terapia intensiva, unidade de hemodiálise, unidade de clínica cirúrgica, centro cirúrgico, centro obstétrico, unidade de alojamento conjunto, entre outros. Nela o aluno pode perceber, além da utilização das etapas do processo de enfermagem, os aspectos gerenciais e de educação continuada que permeiam a implantação desta metodologia de assistência.

Outra obra de especial interesse é o livro de Griffith-Kenney; Christensen (1986). Ele permite ao leitor um das coisas mais preciosas: compreender que o processo de enfermagem pode ser aplicado no atendimento de indivíduos, famílias e comunidade. As conseguem mostrar como os modelos teóricos podem ser utilizados na prática, e evidencia que as Teorias de Enfermagem traduzem a visão de mundo do profissional, o quê ele focaliza quando atende o cliente e que o processo de enfermagem é a organização de como fazer este atendimento.

Acho que ainda não conseguimos produzir consenso em torno do que seja a sistematização da assistência de enfermagem, e o seu porquê ou para quê.

Também não está claro como fazer isto envolvendo técnicos e auxiliares de enfermagem de maneira participativa (Bachion, 2002).

A única coisa que me parece ser unânime é o desejo de construir uma Enfermagem melhor, mais sólida, mais visível, mais resolutiva, que faça diferença na vida das pessoas que são por ela atendidas e que propicie ao profissional satisfação por exercê-la. Os caminhos para isto precisam ser continuamente debatidos, construídos e re-construídos, por todos nós, como um projeto de vida.

Referências

Bachion, M.M. *Planejamento, Implementação e Avaliação da Assistência de Enfermagem*. In: Fórum Mineiro de Enfermagem (3:2002: Uberlândia, MG) - Sistematizar o cuidar: anais/III Fórum Mineiro de Enfermagem: organizadores: Ana Beatriz Carvalho Monteiro et al. Uberlândia UFU, 2002. p.41-9.

Costa, CAC. Raciocínio clínico de graduandos e enfermeiros na construção de diagnósticos de enfermagem. Ribeirão Preto, 2000. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Dochterman, J.M.; Bulechek, G.M. *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. Porto Alegre: ARTMED, 2008.

Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFCL, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogenski NMB, Sancinetti TR. *Diagnóstico de enfermagem na prática clínica*. Porto Alegre: ARTMED; 2008.

Griffith-Kenney, J.W.; Christensen, P.J. *Nursing process: application of theories, frameworks and models*. St Louis: Mosby, 1986.

Moorhead, S; Johnson, M.; Maas, M. *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. Porto Alegre: ARTMED, 2008.

North American Nursing Diagnosis Association. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2007-2008*. Porto Alegre: ARTMED, 2008.

Potter, P. *Semiologia em Enfermagem*. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2003.

Tannure MC, Gonçalves AMP. *SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático*. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2008.

Nome do arquivo: Experiências de aplicação da SAE no ensino
Diretório: C:\Documents and Settings\Paulo de Paula\Meus
documentos\ABEn e SBEn
Modelo: C:\Documents and Settings\Paulo de Paula\Dados de
aplicativos\Microsoft\Modelos\Normal.dotm
Título:
Assunto:
Autor: user
Palavras-chave:
Comentários:
Data de criação: 10/4/2009 15:54:00
Número de alterações:9
Última gravação: 10/4/2009 21:30:00
Salvo por: user
Tempo total de edição: 331 Minutos
Última impressão: 27/4/2009 15:25:00
Como a última impressão
Número de páginas: 7
Número de palavras: 2.406 (aprox.)
Número de caracteres: 12.997 (aprox.)