



O ENFERMEIRO COMO REFERÊNCIA: A ESSENCIALIDADE EDUCATIVA DESTA PRESENÇA

Renata Micheli de Faria Costa¹, Cristiane Freitas² Neiva Claudete Brondani Machado³, Narciso Vieira Soares⁴

¹Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões - Campus Santo Ângelo/Departamento de Ciências da Saúde/URI. renata_faria18@hotmail.com

²Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões - Campus Santo Ângelo/Departamento de Ciências da Saúde/URI. cgsfreitas@hotmail.com.br

³Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões - Campus Santo Ângelo/Departamento de Ciências da Saúde/URI. nvsoares@urisan.tche.br

⁴ Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões-Campus Santo Ângelo/Departamento de Ciências da Saúde/URI. nbropos@urisan.tche.br

RESUMO: Trata-se de relato de experiência em unidade de pronto atendimento de um hospital do interior do Rio Grande do Sul ocorrido durante o estágio supervisionado hospitalar (ESH) no primeiro semestre de 2015. O atendimento nos serviços de urgência e emergência constitui-se como serviço com portas abertas para o cuidado de pessoas com risco de morte. Todavia, a demanda cresce aceleradamente e a grande procura também por pacientes que não apresentam gravidade resulta em tensão para os usuários que buscam atendimento e para os profissionais de saúde por não dar conta de resolver o problema de saúde das pessoas. Essa tensão pode agir negativamente sobre a saúde dos trabalhadores e neste escopo surge a liderança e habilidade do enfermeiro em mediar ações que minimizem o sofrimento de ambos os envolvidos e por meio da educação tentar viabilizar atendimento com qualidade e resolutividade para a população.

Palavras Chaves: Enfermagem, Liderança, Educação

1 INTRODUÇÃO

O Pronto Atendimento constitui-se em uma das portas de entrada do paciente no hospital com o objetivo de prestar atendimento às pessoas em situação de urgência ou emergência. Na perspectiva do usuário é o lugar onde este poderá ser atendido com melhor qualidade devido ao acesso ao exame, ao medicamento e, até mesmo, ao médico.

Ao mesmo tempo, a busca pelo atendimento nos serviços de emergência tem crescido cada vez mais ao longo dos anos por incontáveis motivos que podem estar relacionados ao crescimento da violência, das questões socioeconômicas, e, também, pela escassez de ações resolutivas e serviços de saúde. Assim, o atendimento torna-se um serviço relevante na assistência à saúde, que ocorrem em unidades mistas e com atendimento 24 horas, concedendo cuidados de média complexidade e possuindo a meta de estabilizar o paciente para encaminhar à unidade especializada ou reinserção na sociedade. Todavia, esse aumento de usuários acontece de forma desordenada, gerando sobrecarga em diferentes portas de entrada emergenciais (CAVEIÃO et al., 2014; GARLET et al., 2009).

URI, 10-12 de junho de 2015 Santo Ângelo – RS – Brasil.

A grande procura resulta, também, em uma grande tensão por parte dos usuários em cobrar atendimento digno e por parte dos funcionários ao tentar atender o alto número de ocorrências. Ao mesmo tempo, os problemas parecem se multiplicar a cada minuto na unidade e, com isso, a atenção fica debilitada e a qualidade do atendimento diminui à medida que cresce a procura no setor de urgência e emergência (NASCIMENTO et al., 2011).

Devido aos casos de urgência no atendimento em Pronto Atendimento torna-se necessário que o profissional esteja devidamente capacitado para atuar em tal complexidade. Atualmente, em virtude da alta demanda é claramente visível que o atendimento ofertado nos serviços de pronto atendimento tenha maior tendência a se descaracterizar, gerando estresse para os pacientes e profissionais de saúde. Esta dualidade ocorre de ambos os lados: o primeiro é representado pelo usuário que está em situação de angústia, sofrimento, medo e insegurança, não apenas relacionado a patologia em si, mas também ao atendimento que muitas vezes é realizado de uma forma muito mecanizada; por outro lado um ser humano que encontra-se em seu ambiente de trabalho extremamente pressionado pelo acúmulo de trabalho e em alguns casos, desvalorizado.

Entretanto, a multidisciplinaridade é um fato que influencia diretamente na qualificação do serviço prestado ao usuário. Porém, devido ao relacionamento interpessoal ser dificultado por inúmeros conflitos exacerbados, o mesmo torna-se prejudicial ao cuidado com o paciente.

A competência interpessoal é constituída de um conjunto de aptidões e atitudes adquiridas organicamente e ligadas entre si. Essencialmente ela consiste em tornar o líder capaz de estabelecer relações interpessoais autênticas com os outros, possibilitando a autenticidade com os outros e também consigo. Isto se dá de modo a criar um clima de grupo do qual as relações de trabalho possam evoluir de formais, estereotipadas e artificiais para funcionais, espontâneas e criativas.

Dentro das competências do enfermeiro destaca-se que o enfermeiro, dentro de seu espaço de trabalho, deve estar apto a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Além disto, o enfermeiro é responsável por assegurar que sua prática profissional seja integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para eles. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde (BRASIL, 2001).

Neste interim, pode-se destacar que a liderança se caracteriza como uma das principais habilidades a ser adquirida pelo profissional enfermeiro, sendo que o mesmo deve estar bem preparado para tal devido às equipes se constituírem de vários tipos de profissionais. Além disto, a liderança pode denunciar um olhar atento ao bem-estar da comunidade ao mesmo tempo em que o profissional atua de maneira responsável com empatia e habilidade para a tomada de decisão e, assim, gerenciando de forma efetiva e eficaz as funções da saúde, procurando obter sempre melhores resultados.

O enfermeiro assume um papel muito relevante como gestor nos serviços de saúde. Nesta perspectiva, o viés educativo desta presença se

destaca como ponto principal de atuação e condução do cuidado às pessoas nos serviços de urgência e emergência. Ou seja, em unidades de pronto atendimento, gerenciar as situações de estresse e conflitos cotidianos implica e exige do enfermeiro um perfil educativo.

Nesses termos, a educação se dá para, com e pelos sujeitos, e é em razão destes e da vinculação com o compromisso social que se projeta a educação no trabalho (SILVA e BACKES, 2007). O ponto de partida da educação para a compreensão da realidade é a contextualização da prática social, na qual educadores e educandos contribuem para o entrelaçamento de diferentes experiências e conhecimentos. O processo de trabalho em saúde se vincula intrinsecamente ao processo em saúde, o qual se coaduna com um determinado modo de produção, que se concretiza em uma dada formação social articulada com as estruturas sociais e suas relações (PEREIRA, SOARES e CAMPOS, 2006).

Entretanto, para exercer esta liderança o profissional precisa conhecer a si mesmo, suas potencialidades e suas deficiências, para com isso conseguir exercer suas potencialidades e melhorar suas deficiências. Para Bennis (1995), conhecer a si mesmo significa separar quem você é e quem você quer ser do que o mundo pensa que você é e quer que você seja. Ainda visualiza quatro lições para o autoconhecimento, as mesmas estão fundamentadas em dez anos de estudo e experiências vivenciadas sobre a temática liderança, que são: 1) Você é seu melhor professor; 2) Aceite a responsabilidade, não culpe ninguém; 3) Você pode aprender o que quiser; e 4) O verdadeiro entendimento vem da reflexão sobre experiência pessoal.

Florence Nightingale é apontada como exemplo de líder. Sua imagem pública foi e continua a ser a da dama piedosa, mas, por baixo de seus modos suaves, havia um espírito inflexível, uma lutadora, uma obstinada transformadora de sistemas. Ela nunca fez aparições públicas, nem discursos, e exceto pelos dois anos que passou na Criméia, não ocupou nenhuma posição pública. Sua força residia em ser uma autoridade formidável na questão dos males a serem remediados, em saber exatamente o que fazer a respeito e em usar a opinião pública para instigar os dirigentes a usar sua agenda (GARDNER, 1990).

Inseridos neste contexto, os serviços de enfermagem enfrentam desafios para atender às demandas dos clientes internos e externos, a fim de alcançar a excelência da qualidade assistencial. Desta forma, podemos ver que o enfermeiro é um dos profissionais que mais tem se envolvido na implantação e implementação da gestão da qualidade nas instituições hospitalares, uma vez que no desenvolvimento do seu processo de trabalho o mesmo tem a oportunidade de interagir diretamente com o cliente e se aproximar do seu referencial para compreender seus anseios e expectativas, aprimorando a prática do cuidar com qualidade (ROSSANEIS, 2014).

No entanto, quando o enfermeiro da unidade deixa de ser atuante e não assume o papel de liderança, conseqüentemente a equipe elege um novo líder entre os seus e este atuará no papel que deveria ser do enfermeiro da unidade. Isso interfere na qualidade do atendimento prestado, pois, embora o técnico seja um líder nato, ele não possui embasamento teórico para tal atividade e nem respaldo legal para exercer o papel de líder da equipe.

Sendo assim, o processo de cuidar e o cuidado ao paciente representa uma área específica da enfermagem que faz parte de um conjunto de ações

que são essenciais no contexto hospitalar, sendo executadas principalmente pelo técnico e/ou auxiliar de enfermagem com autonomia para tal. Nesta situação, a enfermagem só poderá adquirir plena autonomia quando o cuidado passar a ser visto como uma esfera privilegiada na área da saúde, tanto do ponto de vista científico quanto prático. É evidente que tal apropriação extrapola a vontade individual do enfermeiro ou mesmo a vontade coletiva da profissão enquanto classe, entretanto, somente uma mudança de paradigma científico, poderá conferir ênfase ao cuidado, juntamente com ao aspecto humano da medicina (BUENO, 2006).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir de uma reflexão que descreve relatos da autora em unidade de pronto atendimento de um hospital de médio porte do interior do Rio Grande do Sul na oportunidade do Estágio Supervisionado Hospitalar do 9º semestre do curso de graduação em Enfermagem, ocorrido no turno da manhã da primeira quinzena de Março de 2015. Este relato se define como uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre um conjunto de ações que abordam uma situação, neste caso vivenciada pelo estagiário no âmbito profissional e de interesse da comunidade científica (POLIT; BECK, 2011).

3 RESULTADOS E ANÁLISE

A Enfermagem é uma ciência que interage com as outras ciências e, sendo assim, exige que o enfermeiro seja interativo com outras áreas do conhecimento, tornando a comunicação parte das equipes de enfermagem com outras áreas do conhecimento.

No ambiente hospitalar, mais que qualquer outro profissional, o enfermeiro tem a maior facilidade e acesso para reivindicar o direito do paciente, seja o acesso ao serviço de saúde ou até mesmo ao espaço físico e a todos os serviços oferecidos dentro do hospital.

No momento em que o enfermeiro se caracteriza como o líder da equipe, o mesmo deve ser o espelho para a mesma. Perceber que ocupa um lugar que possibilita estar cara a cara com o paciente e a responsabilidade de ouvir os anseios dos usuários e as iniquidades existentes no sistema requer habilidades amplas do enfermeiro. Entretanto, para que o enfermeiro consiga promover o paciente como sujeito e protagonista de seu cuidado e tratamento é necessário que o mesmo apresente condições de participação, ou seja, habilidade de comunicar-se e de compreender.

A formação de enfermeiros-líderes impera como uma grande preocupação dos docentes de enfermagem, já que no cenário atual necessita-se, cada vez mais, de profissionais competentes técnico-cientificamente e capazes de gerenciar o cuidado e a equipe de enfermagem, utilizando-se o diálogo, a ética e a humanização (AMESTOY et al., 2013).

Ao mesmo tempo, em toda situação de atendimento prestado por profissionais de saúde, o acolhimento e a humanização devem estar presentes. Como a equipe de enfermagem tem como referência o enfermeiro gestor da unidade, torna-se importante que este seja atuante e educador cotidianamente,

com isso a equipe de técnicos reconhecerá esta presença como verdadeiro líder.

4 CONCLUSÕES / CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos na área da saúde muitas vezes se tornam uma tarefa árdua já que o dimensionamento de pessoal é escasso e a demanda é muito grande. Isso tudo contribui para a mecanização do cuidado, o que de certa forma contribui direta ou indiretamente para o modelo biomédico e acaba deixando de lado a integralidade do sujeito.

A ansiedade devido a insegurança tanto da equipe de saúde quanto dos usuários é um fator a ser discutido, pois a forma como o profissional de saúde se insere na vida do usuário depende da confiança que ambos demonstram, ou seja, o usuário precisa confiar nos profissionais de saúde, assim como, os profissionais de saúde precisam confiar que o cuidado que está sendo prestado é verdadeiramente efetivo para a população.

Na assistência prestada ao paciente o enfermeiro assume um papel fundamental neste processo. O papel do enfermeiro é essencial, pois tem presença constante na organização, prestando assistência com habilidade e conhecimento.

A atuação do enfermeiro está enquadrada na equipe de saúde com o objetivo de elevar os níveis de qualidade da assistência, sendo participante ativo do processo e acreditação nos níveis decisórios, estratégicos e operacionais. Além disso, faz parte da equipe de auto avaliação das unidades na fase de pré-acreditação hospitalar. Não obstante, atua como consultor nas discussões da metodologia e dos critérios de avaliação e como membro da equipe de avaliação externa para a certificação das organizações prestadoras de serviços de saúde, juntamente com o médico e o administrador.

O fator de “gostar do que faz” tem uma implacabilidade imensa no produto final produzido pelo enfermeiro, aqui denominado de assistência. Este fator também compõe a motivação no trabalho atual dos enfermeiros e, assim, o grau de satisfação e motivação de uma pessoa são questões que influenciam diretamente na harmonia e na estabilidade psicológica do sujeito no local de trabalho (BATISTA et al., 2005).

Segundo Nunes et al. (2010), a satisfação com o trabalho é formada por um conjunto de sentimentos favoráveis que os sujeitos apresentam em relação a ela. Um destes sentimentos é a apreciação pela função desempenhada, ou seja, “gostar do que faz”, e quanto maior for a quantidade de fatores de satisfação, maior será a proporção e a tendência de melhor empenho do profissional em prestar uma assistência qualificada, refletindo assim em um serviço de melhor qualidade.

Enfim, a liderança, a comunicação, a habilidade técnica, a organização do trabalho e os programas de educação continuada são estratégias que possibilitam ao enfermeiro implementar as mudanças requeridas por meio de um método educativo e permanente. Além disso, sua dedicada e intensa adaptação às novas situações e ao trabalho interdisciplinar, proporcionarão maior satisfação à equipe de enfermagem e, por consequência, à melhoria na qualidade da assistência, levando em consideração que serão devidamente atingidos os objetivos organizacionais.

5 REFERÊNCIAS

AMESTOY, Simone Coelho et al. **Percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 468-475, jun. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200024&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200024>.

BUENO, Flora. **O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar.** Brasília, 2006.

CAVEIÃO, C. et al. **Desafios ao Enfermeiro na Implantação da Classificação de Risco em Unidade Mista.** Rev Enferm UFSM. Jan/Mar, p.189-196, 2014 COFEN – MT, Conselho Federal de Enfermagem do Mato Grosso. Artigo 1º, a Resolução Cofen 423/2012. 02 de abril de 2013. Disponível:http://mt.corens.portalcofen.gov.br/qual-categoria-profissional-de-enfermagem-esta-apta-a-realizar-a-classificacao-de-risco_780.html. Acesso: 13 de out. 2014.

GARDNER J.W. **Liderança.** Record. Rio de Janeiro,1990.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2001.**

NASCIMENTO, E. R. P. et al. **Acolhimento com classificação de risco: avaliação dos profissionais de Enfermagem de um serviço de emergência.** Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiânia, v. 13, n. 4, p. 597- 603, out/dez 2011b. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/pdf/v13n4a02.pdf>>. Acesso em: 26 de out. 2014.

PEREIRA, Érica G.; SOARES, Cássia B.; CAMPOS, Célia M. S. **Uma proposta de construção da base operacional do processo de trabalho educativo em saúde coletiva.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1061-1071, 2007.

PERES, Aida Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. **Gerência e competências gerais do enfermeiro.** Texto contexto enferm, v. 15, n. 3, p. 492-9, 2006.

POLIT, Denise F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem / Denise F. Polit, Cheryl Tatano Beck; tradução: Denise Regina de Sales; revisão técnica: Anna Maria Hecker Luz, Lísia Maria Henriqueta Luce Kruse. – 7. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2011.**

ROSSANEIS, Mariana. **Indicadores de qualidade utilizados nos serviços de enfermagem de hospitais.** Londrina: 2014.

SILVA, Luiz A. A.; BACKES, Vânia M. S. **Perspectivas de transcender na educação no trabalho: tendências da enfermagem latino-americana.** Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.