

Autoria**Eunice Pereira dos Anjos Nascimento¹**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3738-9932>**Instituição**¹Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (CEJAM), São Paulo, SP, Brasil.**Autor Correspondente**Eunice Pereira dos Anjos Nascimento
e-mail: <eunicenascimento4@gmail.com>**Como citar este artigo**

Nascimento EPA. Enfermagem no Contexto Atual: de Onde Viemos e para Onde Vamos. Rev. Tec. Cient. CEJAM 2022;1:e202210007. DOI: .

Submissão

25/04/2022

Aprovação

29/08/2022

Fac-símile**Enfermagem no Contexto Atual: de Onde Viemos e para Onde Vamos****Nursing in the Current Context: Where We Come From and Where We Are Going**

Quando falamos nos caminhos percorridos pela Enfermagem, várias coisas nos vem à mente, a primeira delas é: Como mudamos, felizmente para melhor.

Sáímos do empirismo, do misticismo para um tratamento baseado em evidências científicas.

Se olharmos um pouco para trás, veremos que o caminho percorrido até aqui tem levado a Enfermagem a um nível de cuidado cada vez mais alto e de melhor qualidade.

A Enfermagem transformou-se ao longo do tempo, não sendo mais uma profissão apenas de prestação de cuidados, mas geração de valor em saúde, capaz de transitar pelos processos de trabalho da assistência, da pesquisa, da gerência, do ensino, e da participação política⁽¹⁾.

As práticas de Enfermagem da atualidade são executadas de maneira a prestar ao cliente uma melhor assistência e o mais humanizada possível.

É gratificante ver os profissionais buscando mais e mais o conhecimento científico para um melhor desempenho da profissão.

Ainda há um longo caminho a percorrer, mas já avançamos muito. Por vezes me flagro lembrando o caminho percorrido, no que diz respeito aos diagnósticos de Enfermagem, tínhamos dificuldade no início, pois, baseávamos nosso atendimento no diagnóstico médico. Hoje a Enfermagem trabalha de maneira bem diferente; faz o levantamento dos problemas para designar um diagnóstico próprio e, finalmente, definir a prescrição de Enfermagem baseada nas reais necessidades de cuidado do paciente.

Sinto-me honrada em poder participar de tal evolução na minha carreira assistencial e acadêmica ao longo desses 30 anos, e ver esse progresso.

Não tenho dúvidas que o caminho percorrido até aqui, foi uma grande vitória, mas não é o fim da jornada, sempre há novos caminhos a serem percorridos e novos horizontes a serem alcançados. Sei que a Enfermagem alcançará muito mais do alcançou até aqui.

Vemos num crescente e continuaremos crescendo rumo ao atendimento com excelência.

REFERÊNCIAS

1. Sanna MC. Work processes in Nursing. Rev Bras Enferm. 2007;60(2):221-4. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>.



Enfermagem no Contexto Atual: de Onde Viemos e para Onde Vamos

Thatiane Facholi Polastri¹

Resumo

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com o propósito de discutir sobre os aspectos relevantes da história da enfermagem, enfocando a trajetória do desenvolvimento de técnicas e habilidades ao conhecimento científico, bem como fornecer parâmetros de assistência de enfermagem voltada para a aplicação dos cuidados de enfermagem desenvolvidos com qualidade. Visa ainda, discutir o papel dos profissionais de enfermagem na sociedade enquanto profissional de saúde e suas competências profissionais.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Formação de recursos humanos; História da enfermagem.

The Nurse Team in Daily Context: Where Do We Come From? And Where Are We Going?

Abstract

This refers to a revised bibliography with the purpose of discussing the outstanding aspects of the history of nursing, focusing the course of development of techniques and skills to scientific knowledge, as well as to supply parameters of nursing assistance towards the employment of nursing care developed with quality. In addition it aims to discuss the role of nursing professionals in society as a health specialist and their professional competencies.

Key words: Nursing care; Development of human resources; History of nursing.

¹Pós-graduada em Enfermagem em Cardiologia InCor HCFMUSP. Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica InCor HCFMUSP. Docente dos cursos de auxiliar e técnico em enfermagem CEJAM. Diretora e Instrutora de cursos de BLS – AHA.

Atualmente reconhecemos a enfermagem em suas três diferentes categorias – enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, cada um deles com seus níveis de habilitação técnica e atribuições bastante definidas pela lei do exercício profissional de enfermagem (7.498/86), porém ao longo dos anos, tivemos que aprimorar muito nossos conhecimentos, técnicas e postura profissional a cerca do cuidado humano, uma vez que diante das rápidas mudanças sócio-econômicas foram-nos exigidas respostas diferenciadas no que diz respeito aos cuidados prestados ao nosso cliente.

A prática do cuidar sempre fez parte da história da humanidade e este cuidar nasceu de um interesse, de uma responsabilidade, de uma preocupação e de um afeto, entendido como uma forma de viver em que seres humanos, tentariam harmonizar seus desejos de bem-estar próprio em relação ao bem-estar dos outros e, pensando em uma abrangência maior, a sociedade, o meio ambiente e a natureza.⁽¹⁾

Introduzindo a temática a história da enfermagem

O cuidar do próximo nasceu juntamente com a humanidade, onde num primeiro estágio da civilização, o cuidado consistia em ações que garantiam ao homem a manutenção da sua sobrevivência, estando na sua origem, associadas ao trabalho feminino. Com o evoluir dos tempos, constatando que o conhecimento dos meios de cura resultavam em poder, o homem, aliando este conhecimento ao misticismo, aliou as práticas religiosas às práticas de saúde primitivas, sendo desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos. Assim, o cuidado era praticado por freiras que prestavam assistência por caridade aos doentes e miseráveis nas santas casas, sendo que, neste período, os cuidados prestados aos pacientes

eram de cunho religioso, não tendo nenhum embasamento científico, mas apenas um cuidado empírico.

Com o advento do capitalismo, durante a Revolução Industrial no século XVI, o corpo humano passou a ser fonte de lucro, uma vez que curar doenças melhorava a força de trabalho e gerava lucro.

Assim, a prática de saúde e em especial, a de Enfermagem, estava sob a ótica do sistema político-econômico da sociedade capitalista, ressaltando o surgimento da desta ciência como prática profissional institucionalizada, culminando com o surgimento da Enfermagem moderna na Inglaterra, no século XIX.

Porém, a ascensão da enfermagem, enquanto profissão, surgiu na época da Reforma Protestante, onde os hospitais necessitavam de pessoal para prestar cuidados aos doentes, uma vez que a comunidade religiosa tinha sido expulsada. Grandes movimentos começaram a surgir, desde então, como a reforma de hospitais e outras instituições como a primeira escola para parteiras, em Paris (século XVI) e a criação do instituto Kaiserswerth, para treinamento das práticas de enfermagem.⁽²⁾

“A evolução crescente dos hospitais não melhorou, entretanto, suas condições de salubridade. Diz-se mesmo que foi a época em que estiveram sob piores condições, devido principalmente à predominância de doenças infecto-contagiosas e à falta de pessoas preparadas para cuidar dos doentes. Os ricos continuavam sendo tratados em suas próprias casas, enquanto os pobres, além de não terem esta alternativa, tornavam-se objeto de instrução e experiências que resultariam num maior conhecimento sobre as doenças em benefício da classe abastada. É neste cenário que a Enfermagem passa a atuar, quando Florence Nightingale é convidada para trabalhar junto aos soldados feridos em combate na Guerra da

Rev. Tec. Cient. Escola Saúde CEJAM. 2008; 1(1):18-23

Criméia, em 1854. Seu trabalho baseou-se na qualificação do pessoal para prestar cuidados, humanização e organização do atendimento aos enfermos e aplicação de técnicas simples de higiene e conforto, reduzindo o índice de mortalidade dos feridos de guerra de 42,7% para 2,2%.⁽³⁾

Sem dúvida, Florence Nighingale trouxe um novo enfoque para a Enfermagem em relação ao seu desenvolvimento científico, através do lançamento de livros sobre administração em enfermagem e renovação dos conceitos e princípios da profissão, através da fundação da Escola de Enfermagem Fundação Nighingale.

No Brasil, Ana Néri seguiu os mesmos passos de Florence, reformando o contexto da enfermagem no Brasil através da aplicação de cuidados de enfermagem na guerra do Paraguai. Assim, a enfermagem deixa de ser praticada por jesuítas e passa a ganhar força enquanto profissão.

Posteriormente, Wanda de Aguiar Horta foi um importante marco no sentido de propor uma assistência de enfermagem sistematizada nas necessidades humanas básicas afetadas.

Enfermagem enquanto profissão e suas Especialidades

Durante o caminhar da enfermagem enquanto profissão, o agir sempre esteve presente na enfermagem com o conceito de “cuidar é realizar técnicas, agir diante do reconhecimento de sinais e sintomas”.

Porém, muitas vezes “agimos” e não sabemos porque o fizemos. Fizemos de uma forma que “todos sempre fizeram”, sem parar para refletir o antes nem o depois, ou seja ainda estamos vinculados à primeira fase descrita, em um estudo conduzido por Almeida,⁽⁴⁾ a fase das técnicas de enfermagem (cuidados de enferma-

gem), onde, a habilidade manual, a capacidade de memorização, a postura e a mecânica corporal na realização das técnicas eram aspectos imprescindíveis, além do capricho, organização e perfeição.

O caminhar da ciência, entretanto, não aceita mais este tipo de atitude, colocando de lado aqueles que não agem com o rigor que requer o agir profissional. Sob esta ótica, surge a necessidade do enfermeiro ter o conhecimento que lhe instrumentaliza a ação. A base de sua atuação encontra-se alicerçada no conhecimento do ambiente que o cerca, bem como no domínio de um saber científico próprio, direcionado para a sua atuação de forma organizada e sistematizada.⁽⁵⁾

Desta forma, dá-se início a uma forma organizada de realizar os cuidados de enfermagem, baseados no reconhecimento de sinais e sintomas, surgindo o processo de enfermagem.

Este tem sua origem nas práticas da enfermagem, possuindo fases interdependentes e complementares e quando realizadas concomitantemente resultam em intervenções satisfatórias para o paciente. Estas fases compreendem, o histórico, o diagnóstico, o plano assistencial, prescrição, evolução e prognóstico.⁽⁶⁾

Do ponto de vista de Garcia,⁽⁷⁾ a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja realizado.

No Brasil, Wanda de Aguiar Horta foi um importante marco no sentido de propor uma assistência de enfermagem sistematizada. Porém, desde o início, algumas dificuldades foram encontradas, como: o desconhecimento dos sintomas, das necessidades básicas alteradas e da nomenclatura destas necessidades (diagnóstico de enfermagem), dentre outros motivos.⁽⁸⁾

No Brasil, começou-se a falar em diagnóstico de enfermagem na década de 1970, com os trabalhos de Horta, mas somente nos anos 90 este assunto ganhou força, retomando-se os estudos e ampliando a utilização do diagnóstico como fase do processo de enfermagem. A definição de diagnóstico de enfermagem proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) é de que se trata do julgamento clínico das respostas do indivíduo, família e da comunidade aos processos vitais ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais, os quais fornecem a base para seleção das intervenções de enfermagem, para atingir resultados, pelos quais a enfermeira é a responsável.⁽⁹⁾

A Sistematização da Assistência de Enfermagem consiste em uma atividade privativa do enfermeiro, através de métodos e estratégias de trabalho científico, visando identificar as situações de saúde e doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem, que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.

Porém, muito se tem discutido sobre as etapas da sistematização da assistência de enfermagem. Durante a sua execução, muitos enfermeiros possuem dificuldades em realizar a fase de levantamento de diagnósticos de enfermagem, por ser uma das etapas mais complexas, causando muitas divergências na sua realização e algumas vezes encontram-se confusos entre diferenciar diagnóstico médico e diagnóstico de enfermagem.

De acordo com Nanda, nos registros, ao invés de encontramos diagnósticos de enfermagem, tínhamos o que chamávamos de lista de problemas de enfermagem, estas eram formadas de diagnósticos médicos, sinais e sintomas, medidas terapêuticas diversas e raramente, queixas, sentimentos e expectativas dos pacientes.⁽¹⁰⁾

Assim, sendo a enfermagem, hoje, uma ciência aplicada, ela deixa a fase de empirismo histórico para trás e passa para uma fase científica, a qual necessita desenvolver suas teorias para aplicar métodos e instrumentos específicos de trabalho científico.⁽¹¹⁾

A fase acima pode ser caracterizada como a segunda fase descrita em estudos de Almeida, onde as técnicas de enfermagem têm, agora, um respaldo científico, porém, ao mesmo tempo em que quer se tornar científico, procura sua cientificidade na aproximação com o saber da medicina.⁽⁴⁾

Atualmente vivemos a temática da humanização do atendimento em saúde, mostrando-se relevante no contexto atual. Uma vez que a constituição de um atendimento calcado em princípios como a integralidade da assistência, equidade, participação social do usuário, demanda a revisão das práticas cotidianas, com ênfase na criação de espaços de trabalho menos alienantes que valorizem a dignidade do trabalhador e do usuário.⁽¹²⁾

O cuidado de enfermagem que necessita cada vez mais situar-se no contexto da vida, deve posicionar-se no processo de vida e morte diante do qual os grupos humanos são colocados a cada dia, durante toda a sua existência. A atenção a esses aspectos é de fundamental importância ao ser considerado o gerenciamento do cuidado, tendo em vista que os dois tipos de cuidado (vida e morte) não se excluem mutuamente. Ambos devem ser o foco das ações do enfermeiro e constantemente considerados diante de situações que exigem prestação de cuidados.⁽¹³⁾ Desta forma, a tendência do cuidado de enfermagem está voltado para o cuidado integral e holístico do cliente, sendo este de forma científica e organizada, surgindo assim, as teorias de enfermagem como necessidade de fundamentar as ações para o

cuidado de enfermagem. Essas teorias constituem uma forma sistemática de olhar o mundo para descrevê-lo, explicá-lo, prevê-lo ou controlá-lo, fundamentando e humanizando a assistência de enfermagem.^(14,15) Existem várias teoristas que podemos citar como Imogene King, a teoria cultural de Linegher, a teoria do auto-cuidado de Oren, Callista Roy, dentre outras.

Baseado na história da profissão da enfermagem, hoje este profissional tem a capacidade de decidir, atuar, agir para solucionar problemas e exercer sua profissão em diferentes situações, desempenhando seu papel social a partir de conhecimentos, experiências, valores e atitudes.

Lembrado que diante dos avanços tecnológicos e inovações no tratamento de diversas patologias, caminha-se para uma enfermagem especializada, visando o aperfeiçoamento do cuidado de enfermagem que durante anos era empírico e sem acreditação científica. Atualmente, o enfermeiro é líder de pesquisas que norteiam os cuidados aos pacientes graves, desenvolvendo protocolos de atendimento e alternativas de tratamento.

Um dos desafios atuais com que a enfermagem se depara é conseguir oferecer um

atendimento de melhor qualidade ao cliente, conciliando uma diminuição dos custos desse serviço. Para enfrentar esse desafio, indica-se que novos caminhos sejam trilhados e que os líderes redefinam a essência da arte e ciência da enfermagem, buscando desenvolver estratégias que levem a uma prática profissional de maneira mais holística.⁽¹⁶⁾

Conclusões

Quando se discute sobre cuidado de enfermagem, englobamos dentro disso a ação que é executada perante o paciente, que vai desde a prescrição de enfermagem até o cuidado propriamente dito. Porém, ligados a uma série de responsabilidades que vai além de execução de técnicas de enfermagem, nos atentamos a alma deste paciente que no momento de sua internação à unidade hospitalar se entrega de corpo e alma a estes profissionais que em um passado recente eram considerados “caridosos” e hoje, perante à excelência da aplicabilidade de suas técnicas e conhecimento científico aliados a outras profissões, conseguimos alcançar o caminho do cuidado com qualidade ou, mais além, do cuidado com cientificidade.

Referências

- 1 Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. 3.ed. Porto Alegre: Sagra Luzzato; 1999.
- 2 Geovanini T, Moreira A; Schoeller SD; Machado WCA. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter; 1995.
- 3 Fernandes AT. As bases do hospital contemporâneo: a enfermagem, os caçadores de micróbios e o controle de infecção. In: Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro Filho N. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu; 2000.
- 4 Almeida MCP. O saber da enfermagem e sua dimensão prática. São Paulo: Cortez; 1986.
- 5 Brasil VV. O que dizem os enfermeiros sobre observação. *Rev Latinoam Enferm*. 1997;5(3):83-94.
- 6 Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.

- 7 Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo: livro resumo. In: Anais do 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2000; Recife, Brasil. Recife (PE): Associação Brasileira de Enfermagem; 2000. p. 680.
- 8 Foschiera F, Viera CS. O diagnóstico de enfermagem no contexto das ações de enfermagem: percepção dos enfermeiros docentes e assistenciais. *Rev Eletr Enfer.* 2004;6(2):189-98.
- 9 Farias JN, Nóbrega MML, Pérez VLAB, Coler MS. Diagnóstico de enfermagem: uma abordagem conceitual e prática. João Pessoa: Santa Marta, 1990.
- 10 North American Nursing Association. Definições e classificações 2001-2002. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
- 11 Ferrer J. Resolução Cofen 272/2002: a sistematização da assistência de enfermagem em uma UTI geral [trabalho monográfico]. Pelotas: Faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas; 2005.
- 12 Casate JC, Correa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* 2005;13(1):105-11.
- 13 Rossi FR. Tecnologias leves nos processos gerenciais do enfermeiro: contribuição para o cuidado humanizado [dissertação de mestrado]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem da UFRGS; 2003.
- 14 George JB. Teorias de enfermagem: fundamentos à prática profissional. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
- 15 Palhares Guimarães EM, Aparecida Spagnol C, Ferreira E, Eller Salviano M. Utilização do plano de cuidados como estratégia de sistematização da assistência de enfermagem. *Cienc Enferm.* 2002;8(2):49-58.
- 16 Alves M. A gerência do cuidado de enfermagem frente a novos modelos de gestão. In: Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 1998; Salvador. Salvador: ABEn-Seção-BA; 1999. p. 153-8.