

A UTILIZAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS SOB A ÓTICA DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO

THE USE OF THE "CARE PLAN" UNDER THE POINT OF VIEW OF THE NURSING THECNICIAN: A CASE STUDY

LA UTILIZACIÓN DEL PLAN DE ASISTENCIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL TÉCNICO DE ENFERMERÍA: UN ESTUDIO DE CASO:

BRUNA GUIMARÃES OLIVEIRA *
CARLA APARECIDA SPAGNOL **
ELIANE FERREIRA ***
ELIANE MARINA PALHARES GUIMARÃES ****

RESUMO

Este estudo identificou o entendimento que o técnico de enfermagem do Hospital das Clínicas-UFMG tem sobre o Plano de Cuidados. O resultado revelou que o Plano de Cuidados é considerado um guia norteador para a prestação da assistência ao paciente, permitindo a priorização e a seqüência na execução dos cuidados. Aponta, ainda, que alguns técnicos não percebem a importância da sua utilização, por limitar-se à transcrição da prescrição médica, serem desatualizados e não se adequarem à realidade do setor. As autoras indicam a necessidade de revisão do Plano de Cuidados como um instrumento do processo de trabalho da enfermagem.

Palavras-chaves: Planejamento de Assistência ao Paciente; Auxiliares de Enfermagem

O planejamento da assistência de enfermagem é uma função administrativa que determina as ações a serem desenvolvidas, com o objetivo de atender às necessidades dos pacientes. Esta função estabelece que o enfermeiro deve fazer o diagnóstico das necessidades dos clientes, elaborar o plano de assistência a ser prestado pela equipe de enfermagem e avaliar os resultados obtidos. Para isto, a enfermagem necessita fundamentar a assistência prestada ao cliente em princípios científicos que embasam os cuidados desenvolvidos, utilizando um método para estruturar e organizar suas ações.

A sistematização da assistência de enfermagem tem como finalidade organizar as ações da equipe de enfermagem através da metodologia científica de resolução de problemas, permitindo uma abordagem global e personalizada do paciente.⁽¹⁾ Vários métodos têm sido propostos para sistematizar a assistência de enfermagem, fundamentados na metodologia científica, sendo um deles o processo de enfermagem.

O processo de enfermagem é constituído de várias etapas, denominadas de formas diferentes, conforme seus autores e suas teorias. Para Iyer,⁽²⁾ o processo de enfermagem é composto de cinco fases seqüenciais e inter-relacionadas - histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.

No Brasil, destacam-se os trabalhos realizados por Horta,⁽³⁾ cuja teoria das necessidades humanas básicas e a sua operacionalização através do processo de enfermagem, foi um grande marco para a

profissão. Para Horta,⁽³⁾ *"o processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas inter-relacionadas visando à assistência ao ser humano"*.

Essas ações são constituídas por etapas descritas como histórico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem ou plano de cuidados, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem. Percebe-se, portanto, que o plano de cuidados é uma fase do processo que vem orientar a assistência prestada aos clientes. Para Collingwood citado por Chacur:⁽⁴⁾

"o plano de cuidados é um instrumento utilizado para auxiliar na individualização do cuidado do paciente; descrever qual cuidado o paciente deverá receber e como esse cuidado poderá melhor ser executado. Constitui um roteiro das ordens, ou prescrições de enfermagem, e como tal, só será utilizado mediante um planejamento" (pag. 219)

Segundo Kurogant,⁽⁵⁾ a utilização do plano de cuidados tornará mais rápido e preciso o trabalho da equipe de enfermagem, se for considerado como um agente de comunicação, elemento de educação contínua, catalisador de atividades ou indicador de controle e avaliação.

As autoras deste estudo definem o plano de cuidados como um instrumento administrativo, elaborado pela enfermeira, cujo objetivo é sistematizar as ações de enfermagem adequadas às necessidades

* Enfermeira do Hospital das Clínicas da UFMG; especialista em Saúde Pública

** Professora Auxiliar da disciplina Administração em Enfermagem da EEUFG; especialista em Administração da Assistência de Enfermagem nos Serviços de Saúde.

*** Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da EEUFG; bolsista de Iniciação Científica.

**** Professora Assistente da disciplina Administração em Enfermagem da EEUFG; mestre em Ciências da Informação.

Endereço para correspondência:
Eliane M. Palhares Guimarães
ENA - Escola de Enfermagem da UFMG
Av. Alfredo Balena, 190
30130-100 - Belo Horizonte - MG

dos clientes e estabelecer meios para atendê-las na proteção, recuperação e/ou reabilitação da saúde dos indivíduos.

Embora seja um instrumento de trabalho do enfermeiro, observa-se, através de vivências e da literatura consultada, que as instituições nem sempre desenvolvem o processo de enfermagem, e quando o adotam, não o fazem na sua íntegra. Consta-se que as fases mais empregadas são o histórico de enfermagem, evolução e prescrição ou plano de cuidados. Em se tratando do histórico de enfermagem, Waldow⁽⁶⁾ enfatiza que a partir dele serão desenvolvidas as fases seguintes e que, apesar de o mesmo ser o ponto de partida para o processo, alguns enfermeiros prescrevem sem fazer uma coleta de dados e uma avaliação apurada das condições dos clientes.

Na prática profissional, vários são os fatores que contribuem para esta situação. Os mais citados nos trabalhos de Mendes,⁽⁷⁾ Trevisan⁽⁸⁾ e Guimarães⁽⁹⁾ e observados na vivência profissional são: número reduzido de profissionais, pessoal auxiliar não treinado, registros de enfermagem falhos, despreparo técnico-científico do enfermeiro, alta rotatividade do pessoal de enfermagem, entre outros.

Percebe-se que, na maioria das vezes, o número de enfermeiros que atua nas instituições é reduzido, o que pode ser explicado por ser um profissional "oneroso", contratado somente para "administrar" a unidade, a fim de cumprirem somente as exigências das instituições onde trabalham, e não para "administrar a assistência ao paciente".

Pode-se inferir que a falta de treinamento do pessoal de nível médio e elementar pode estar associada a esse número reduzido de enfermeiros, deixando de desenvolver uma de suas funções principais, a educação continuada. Outro fator que contribui para essa situação é a falta de uma política de recursos humanos nas instituições, que valorize o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos seus trabalhadores, como estratégia para a prestação de serviço com qualidade.

Em decorrência dessa situação, outros problemas podem surgir como falhas nos registros da enfermagem, uma vez que o número de profissionais que está assistindo o cliente, sua qualificação e seu aperfeiçoamento, interfere na forma e na qualidade dos registros elaborados.

Percebe-se, também, que a formação acadêmica enfatiza o cuidado direto prestado ao cliente sendo, portanto, discrepante em relação à prática do enfermeiro nas instituições, que está voltada para a administração burocrática. Este fato pode estar contribuindo para a pequena habilidade do enfermeiro em executar o processo de enfermagem, pois quando é admitido nas instituições que valorizam esta atividade, apresenta várias dificuldades relacionadas à aplicação do método em si ou à fundamentação científica que embasa esta atividade. Por outro lado, ressalta-se que, muitas vezes, durante o curso de graduação, o aluno emprega o processo de enfermagem de forma distante da realidade da instituição e das necessidades dos clientes.

Tendo em vista estes fatores, observa-se que são poucas as instituições que desenvolvem o processo de enfermagem e, quando isso ocorre, nota-se que é tratado com descaso pela equipe e por outros profissionais da saúde, pois é realizado de forma repetiti-

va, mecânica e não reflete as reais necessidades dos clientes. Waldow⁽⁶⁾ cita que:

"embora seja admitida a importância do processo de enfermagem, observa-se que existe uma certa resistência por parte dos enfermeiros em aceitar esse método científico de trabalho, pois é considerado uma carga a mais entre as suas atividades, demanda tempo, pessoal, além do que, para muitos é uma atividade teórica, sem aplicabilidade prática."

Nos serviços de saúde, a assistência de enfermagem tem sido desenvolvida por uma equipe composta por enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem, que possuem níveis de escolaridade diferenciados e funções específicas. Na prática da assistência, a prestação do cuidado é realizada pela equipe, porém não existe uma divisão das funções a serem executadas por cada categoria, apesar das determinações da Lei do Exercício Profissional⁽¹⁰⁾ (Lei 7498 de 25 de junho de 1986 - Decreto Nº 94406). O enfermeiro, o técnico, o auxiliar e o atendente de enfermagem prestam cuidados básicos como higienização, alimentação, promoção do conforto e, além disso, assistem clientes que demandam cuidados de maior complexidade.

Os auxiliares e técnicos de enfermagem, apesar de possuírem nível de escolaridade de 1º ou 2º grau, desenvolvem as mesmas atividades que o pessoal de nível elementar, ou seja, os atendentes de enfermagem, e, mais, assumem ações de maior complexidade que deveriam ser função específica do enfermeiro.

Aliado a esta situação, observa-se que a atuação do profissional em relação à complexidade do cuidado demandado pelo cliente, varia de acordo com a realidade da instituição. Consta-se que na maioria dos hospitais, independente da complexidade do cuidado, a assistência prestada aos clientes em geral é exercida pelo pessoal de nível elementar que não possui qualificação específica, e os enfermeiros desenvolvem prioritariamente, atividades administrativas.

Essas constatações podem ser encontradas nos trabalhos de Mendes,⁽⁷⁾ Trevisan,⁽⁸⁾ Guimarães,⁽⁹⁾ Almeida,⁽¹¹⁾ Deienno,⁽¹²⁾ que mostram que as enfermeiras têm realizado funções de caráter administrativo burocrático e não burocrático como gerência de unidade, controle de materiais, medicamentos, pessoas e, o cuidado ao cliente está sendo realizado, principalmente, pelo pessoal de nível médio e elementar.

Embora a atuação do enfermeiro tenha se distanciado de sua função principal - administrar a assistência ao paciente, existem algumas atividades que são privativas da categoria e se constituem em atividades fundamentais para essa função que estão contidas no artigo 9º da Lei do Exercício Profissional Nº 7498⁽¹⁰⁾. Essas atividades são:

"...planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem; consulta de enfermagem; prescrição da assistência de enfermagem..."

Vale ressaltar que o planejamento, a organização, a coordenação, execução e avaliação da assistência de enfermagem devem ser

fundamentados em princípios científicos e norteados por um método. Desta forma, constitui-se justificativa para este estudo a investigação do Plano de Cuidados elaborado pelo enfermeiro, em um hospital escola de Belo Horizonte, sob a ótica do técnico de enfermagem, por ser este plano, teoricamente, o instrumento norteador das ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem e, principalmente, por serem os técnicos os que executam os cuidados prescritos. Além disso, também constitui justificativa para este estudo a escassa literatura enfocando o tema, nesta ótica.

Resalta-se que na instituição em estudo o processo de enfermagem não está implantado na sua íntegra. As enfermeiras elaboram o plano de cuidados, prescrevendo as ações a serem desenvolvidas pela equipe de enfermagem baseadas na doença, estado clínico do paciente e na prescrição médica. No entanto, observa-se que as mesmas executam as demais etapas do processo sistematicamente, quando admitem o cliente na unidade, observam sua evolução e o avaliam durante seu período de internação.

Observa-se, também, que os técnicos de enfermagem da instituição em estudo não utilizam o plano de cuidados como instrumento orientador da assistência prestada ao cliente. Esta observação empírica sugeriu a elaboração de duas questões norteadoras para este estudo:

- 1) Qual o entendimento que o técnico de enfermagem tem sobre o Plano de Cuidados?
- 2) Para os técnicos de enfermagem, quais são as vantagens e desvantagens da utilização do Plano de Cuidados na prestação da assistência?

Diante destas questões, propomos um estudo de caso, para o qual delineamos como objetivos:

- 1) identificar o entendimento que o técnico de enfermagem tem sobre o Plano de Cuidados;
- 2) identificar as vantagens e desvantagens da utilização do Plano de Cuidados citadas pelos técnicos de enfermagem do hospital em estudo;
- 3) analisar se o Plano de Cuidados tem orientado a assistência prestada aos clientes pelos técnicos de enfermagem do hospital em estudo.

Metodologia

O presente estudo analisou a utilização do plano de cuidados pelos técnicos de enfermagem do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais em Belo Horizonte-MG, através de um estudo exploratório. A seleção desta instituição se deu por ser campo natural de pesquisa da UFMG e por ser um hospital geral de grande porte.

Para delimitação das unidades de estudo, foi definido como critério utilizar a unidade de internação que conta com a presença do enfermeiro em cada turno de trabalho (manhã, tarde e noite) e onde a média de permanência do paciente seja de pelo menos três dias, tempo esse considerado mínimo para elaboração e utilização do plano de cuidados. Optou-se por trabalhar com três unidades de internação, que foram julgadas como representativas para o alcance dos objetivos propostos, sendo estas unidades médica, cirúrgica e pediátrica.

Foram sujeitos deste estudo todos os técnicos de enfermagem que atuavam na unidade nos três turnos de trabalho (manhã, tarde e noite). Utilizou-se como técnica para a coleta de dados um questionário (Anexo 1), onde foram levantados, em um primeiro momento, os dados de identificação dos sujeitos da pesquisa e, num segundo momento, aqueles referentes ao entendimento do técnico de enfermagem sobre o plano de cuidados, suas vantagens e desvantagens e se o instrumento em estudo orienta a assistência prestada ao cliente. Os questionários foram distribuídos nominalmente e de acordo com a escala de serviço do mês de março/97, levando em consideração aqueles que estavam em efetivo exercício na semana determinada para a coleta de dados, excluindo os que se encontravam de férias, folgas e licenças.

Concomitantemente à coleta, os dados foram organizados, buscando caracterizar os sujeitos da pesquisa em um primeiro momento, sem contudo constituírem dados para cruzamentos futuros. No segundo momento, elaborou-se um consolidado das respostas referentes ao plano de cuidados. A partir deste consolidado foram identificadas categorias que representassem o entendimento do técnico de enfermagem sobre o plano de cuidados, as vantagens e desvantagens da sua utilização e a orientação que este instrumento proporciona para a prestação da assistência pelo técnico de enfermagem.

Finalmente, realizou-se a análise das categorias identificadas à luz das considerações teóricas, buscando verificar se o plano de cuidados é um instrumento norteador da assistência para os técnicos de enfermagem.

Apresentação e análise dos dados

Os dados de identificação permitiram a caracterização do grupo de informantes mostrando que 85,7% são do sexo feminino, incluídos numa faixa etária cuja média de idade é de 33 anos. Os dados mostraram ainda que 38% dos informantes concluíram seu curso de técnico de enfermagem no período de 1980 a 1990 e 62% a partir de 1991. O tempo de trabalho na instituição varia de cinco meses a 14 anos e 43% dos técnicos de enfermagem que participaram do estudo estão lotados no turno da noite, seguidos de 30% à tarde e 22% no período da manhã; 4% não identificaram seu turno de trabalho.

Estes dados vêm confirmar mais uma vez a característica da predominância feminina na profissão. Nota-se, também, que a faixa etária dos informantes indica que estão numa fase produtiva profissionalmente e o tempo de conclusão do curso pode indicar alguma experiência anterior na área. No que se refere ao tempo de trabalho na instituição, constata-se um período que indica que o técnico já tenha tido a oportunidade de conhecer e trabalhar com o plano de cuidados, objeto deste estudo.

As respostas obtidas nas questões da segunda parte do questionário - plano de cuidados sob a ótica do técnico de enfermagem - foram compiladas, identificadas as categorias que as representam e, posteriormente, analisadas. Foram identificadas as seguintes categorias: "**visão do plano de cuidados**", "**características do plano**", "**ambigüidades na utilização do plano de cuidados**".

Na categoria **visão do plano de cuidados**, o instrumento em estudo foi identificado como um guia que contém o conjunto de cuidados prescritos pelo enfermeiro, a serem prestados ao paciente individualmente, conforme seu diagnóstico, durante sua permanência no hospital. Foi considerado, também, como um método de planejamento e orientação das práticas de enfermagem e, conseqüentemente, como forma de organização do serviço. Além desses aspectos, o plano de cuidados foi citado como um método de trabalho que enriquece o conhecimento e reforça a execução dos cuidados ao paciente. Essa conceituação pode ser constatada através das seguintes respostas: *"orientação dos cuidados a serem prestados ao paciente, privilegiando os cuidados mais emergenciais, sendo este individual, específico para cada diagnóstico"; "método de planejamento e orientação do cuidado de um paciente"; "forma de orientação que dá melhor visão do que poderá e deverá ser feito em função do paciente"; "roteiro elaborado pelos enfermeiros que tem como finalidade orientar o pessoal de enfermagem como proceder com o paciente de acordo com a patologia, podendo assim prestar uma assistência individualizada a cada paciente de acordo com suas necessidades"*.

Pode-se observar que os conceitos apresentados pelos técnicos de enfermagem envolvem aspectos do plano de cuidados definido por Collingwood citado por Chaccor⁽⁴⁾ como um instrumento que auxilia na individualização do cuidado ao paciente e orienta a melhor execução deste cuidado, constituindo-se em um roteiro de ordens de enfermagem que serão utilizadas mediante planejamento.

Entende-se que o enfermeiro, enquanto líder de sua equipe, é responsável pelo plano de cuidados do paciente, tanto no que diz respeito à definição dos cuidados, quanto a supervisão e avaliação da assistência prestada.

Por outro lado, pode-se constatar que o plano de cuidados ainda é visto por alguns técnicos de enfermagem, como um instrumento elaborado conforme a prescrição médica, caracterizando-se como uma transcrição desta prescrição, como pode ser observado na fala: *"...procedimento que deve ser feito com o paciente conforme a patologia e as recomendações médicas..."*

Diante desta colocação, pode-se inferir que alguns enfermeiros ainda se restringem a elaborar o plano de cuidados baseando-se na transcrição dos cuidados com o paciente prescritos pelo médico e, desta forma, não consideram aqueles aspectos que são próprios do "cuidar" como função específica da enfermagem.

A segunda categoria encontrada diz respeito às **características do plano de cuidado**, e reconhece o plano como um instrumento elaborado pelo enfermeiro e guia para a prestação da assistência ao paciente. Foi relatada como característica a individualidade do plano, ou seja, sua elaboração para cada paciente, considerando os cuidados relacionados à doença e às necessidades de cada indivíduo. Além disso, os técnicos apontaram que o plano deve ser objetivo, claro, elaborado diariamente e atualizado conforme alterações das necessidades do paciente durante sua permanência no hospital.

Outra característica apontada é que o plano deve conter os cuidados prioritários e indicar o que deve ser realizado com o paciente, permitindo visualizar com facilidade, os cuidados a serem prestados. Sinalizam ainda, que a utilização deste instrumento proporciona maior

segurança na prestação da assistência. As características apresentadas podem ser constatadas na seguinte resposta, que considera o plano de cuidados como um instrumento que *"orienta a prestação do cuidado, promove melhores condições de prestar os cuidados corretos em horários corretos, nas 24 horas, de maneira organizada, reforça a continuidade do cuidado"*.

Kurçugant⁽⁵⁾ corrobora com a afirmação acima quando relata que, para a elaboração do plano de cuidados, o enfermeiro deve conhecer as necessidades do paciente e proporcionar meios para solucioná-las. Desta forma, a autora vê o plano como um agente de comunicação, que necessita ser atualizado a cada modificação das condições do paciente, nas 24 horas do dia e, que permite a intercomunicação entre a equipe de enfermagem. Ressalta ainda, que o plano deve conter a identificação do paciente, dado essencial que garante a individualização da assistência a ser prestada ao mesmo.

Para as autoras deste estudo, as citações acima apontam que, se observadas essas características, o plano de cuidados permite a prestação da assistência com mais segurança, pois favorece a continuidade do trabalho de acordo com a necessidade do paciente, e ainda auxilia na supervisão da equipe, uma vez que permite a avaliação dos procedimentos delegados aos técnicos de enfermagem.

Na categoria **ambigüidades na utilização do plano de cuidados**, os técnicos de enfermagem ressaltam a importância do seu uso como instrumento que possibilita uma melhor visão do que poderá e deverá ser feito com o paciente, permitindo a integração dos cuidados prestados. Desta forma, consideram que este instrumento orienta a execução dos cuidados, esclarecendo possíveis dúvidas, estabelecendo prioridades e seqüência na execução dos mesmos.

Ao analisar as respostas apresentadas pelos informantes relativas ao uso do plano de cuidados, percebe-se que o mesmo tem sido considerado como um guia de orientação para o trabalho, o que vem responder à questão orientadora deste estudo.

Contudo, pode-se observar que alguns técnicos ainda não conseguem perceber a importância da sua utilização, o que pode ser justificado pela forma de implementação do mesmo na instituição. Corroborando com esta situação, salienta-se que o plano de cuidados não é reconhecido institucionalmente, pois é feito a lápis, não é assinado pelo enfermeiro que o elaborou e não se constitui em documento integrante do prontuário do paciente.

Estas afirmativas podem ser constatadas nas seguintes respostas: *"o plano de cuidados não proporciona nenhuma orientação para o trabalho, pois é mais prático e ganho tempo se verifico a prescrição médica, onde geralmente os cuidados já vem escritos. Quando não estão prescritos, já conheço os cuidados que devem ser realizados, e o plano de cuidados não ultrapassa os meus conhecimentos"; "o plano muitas vezes é repetitivo e, em outras, uma cópia da prescrição médica, o que deveria ser uma prescrição de enfermagem..."; "ultimamente não se tem feito, mas também quando eram feitos não eram revistos...você quase nunca podia seguir cuidados por ele, portanto, eram inúteis"*.

Alguns autores como Waldow⁽⁶⁾ e Silva⁽¹³⁾ apontam em seus estudos dificuldades relacionadas à implementação do processo de enfermagem como forma de sistematização da assistência, destacando a falta de preparo dos enfermeiros para estabelecer o diagnóstico de enfermagem e elaborar a prescrição dos cuidados. Wal-

down⁽⁶⁾ destaca, ainda, que alguns enfermeiros elaboram o plano de cuidados sem fazer uma observação e uma avaliação detalhada das condições do paciente, não respeitando sua individualidade e promovendo uma assistência despersonalizada. Entende-se desta forma, que a assistência torna-se "mecanizada" pois leva em conta apenas o diagnóstico clínico do paciente e não considera as necessidades específicas do indivíduo.

Além dos fatores citados acima, ressalta-se o número reduzido de profissionais de nível médio que prestam cuidado ao paciente, suas dificuldades para qualificação e aperfeiçoamento. Na maioria das vezes, constituem-se em fatores que interferem no atendimento das demandas e necessidades do serviço, pois são estes profissionais que executam os cuidados prescritos. Esta afirmativa pode ser confirmada nos comentários: *"não temos tempo sequer para os cuidados básicos, quanto mais para ler e aplicar o plano de cuidados"; "infelizmente, muitas vezes não consigo tomar conhecimento da evolução do plano, o tempo é pouco para o número ou inúmeras tarefas a serem executadas"*.

Ainda na categoria **ambigüidades na utilização do plano de cuidados**, os técnicos de enfermagem destacam as vantagens e desvantagens que o plano de cuidados proporciona à prestação do cuidado ao paciente. As vantagens citadas enfatizam que o plano de cuidados facilita o trabalho, prioriza os cuidados numa seqüência lógica de execução, economiza tempo, proporciona menor desgaste do profissional, aumentando a produtividade, possibilitando a prestação de uma assistência de qualidade e com segurança. Destacam, ainda, que o plano de cuidados auxilia na organização do trabalho, pois orienta a prestação de cuidados nas 24 horas do dia, garantindo a continuidade do mesmo.

Pelo exposto, nota-se que a utilização do plano de cuidados como um instrumento orientador está relacionada com as vantagens do mesmo no processo de trabalho e que as condições para seu uso são a atualização a cada mudança das necessidades do paciente, a possibilidade de execução de todos os cuidados prescritos, considerando a rotina do setor e a disponibilidade de recursos, além da facilidade de acesso e disponibilidade do prontuário do paciente.

A sistematização do trabalho através do processo de enfermagem apresenta vantagens tais como: direcionamento das ações de enfermagem controlando os cuidados prestados, garantia de uma assistência individualizada, facilidade na passagem de plantão, estímulo ao enfermeiro para aperfeiçoar seus conhecimentos e, ainda, oferece subsídios para pesquisa e auditoria. Pode-se constatar que algumas destas vantagens corroboraram com aquelas listadas pelos técnicos de enfermagem.

Por outro lado, as desvantagens apresentadas pelos sujeitos da pesquisa referem-se ao plano de cuidados como um instrumento que restringe a criatividade e iniciativa do funcionário e que, muitas vezes, se limita à transcrição da prescrição médica. Ressaltam ainda que a desatualização do plano e sua inadequação à realidade do setor também são fatores limitadores da sua utilização e podem ser constatados nas seguintes falas: *"desatualização e quando atualizado, se limita a transcrição médica"; "as vezes é elaborado de maneira que a rotina do setor não permite sua execução, apesar da necessidade", "torna-se negativo quando é executado*

de maneira mecânica, diminuindo assim a criatividade e iniciativa, ou seja, muitos se restringem somente àqueles cuidados".

Na maioria das vezes, o técnico de enfermagem observa algumas necessidades de cuidado ao paciente que não constam no plano e, então, sentem dificuldade para executar um cuidado que não está prescrito. Esta situação pode ser justificada pelo fato de o plano ser, geralmente, elaborado levando em consideração apenas o diagnóstico clínico e não as necessidades do paciente como um todo.

Portanto, acredita-se que empresário, além de proceder à avaliação das reais necessidades do paciente, deve levar em conta, também, as informações e observações dos técnicos de enfermagem no momento de elaborar o plano de cuidados, estimulando a iniciativa e a participação de todos os elementos da equipe de enfermagem no planejamento da assistência aos pacientes.

Acredita-se que a utilização de uma gerência mais participativa possibilitará a co-responsabilidade dos técnicos de enfermagem no desenvolvimento do trabalho, pois os mesmos terão a oportunidade de discutir, juntamente com o enfermeiro, as necessidades e os cuidados requeridos pelos pacientes, o que leva a uma maior motivação do grupo, estimulando a iniciativa e participação de todos.

Segundo Kurcgant,⁽⁶⁾ quando a enfermeira reúne o grupo de funcionários para ouvir suas informações, somando-as às suas próprias observações para discutir as necessidades dos pacientes e esclarecer as dúvidas do grupo, está nesse momento, desenvolvendo e motivando não só o grupo de trabalho, como a si própria.

A elaboração do plano de cuidados inadequado à realidade do setor e a sua desatualização são pontos que podem estar diretamente relacionados ao número e capacitação dos enfermeiros, à forma como este instrumento está sendo desenvolvido e ao modelo de assistência adotado.

Vários relatos de experiência e a observação das autoras mostram que um dos fatores que interferem na elaboração do plano de cuidados é a falta de tempo alegada pelos enfermeiros, pois relatam que são em número insuficiente e que têm assumido cada vez mais, atividades administrativas de caráter burocrático em detrimento daquelas relacionadas à administração da assistência ao paciente. Para Guimarães:⁽⁹⁾

"o enfermeiro tem destinado maior tempo para as atividades que visam diretamente a consecução dos objetivos da instituição e, por assim agir, vêm sofrendo críticas com relação ao seu trabalho, cada vez mais voltado para as ações administrativas burocráticas, onde a assistência direta ao paciente é relegada a segundo plano".

Pope citado por Chacour,⁽⁴⁾ diz que:

"quando a enfermeira não tem tempo para escrever um plano para cada paciente, deve concentrar seus esforços naqueles pacientes que apresentam maior número de problemas ou nos que estão hospitalizados por mais tempo".

Portanto, a sistematização da assistência de enfermagem e a utilização de instrumentos administrativos vêm facilitar a atuação da enfermeira e, para isso, o método de trabalho deve ser pensado em

função de necessidades, prioridades, disponibilidade de tempo, recursos humanos e materiais. Desta forma, requer um diagnóstico da situação e planejamento das ações, atendendo às reais necessidades da instituição, da enfermagem e dos pacientes.⁽⁶⁾

Neste sentido, acredita-se que o enfermeiro precisa rever o seu papel e a sua prática profissional, buscando novas formas de organização do seu processo de trabalho, bem como rever os instrumentos que utiliza, a fim de configurar uma nova característica à sua atuação.

Considerações finais

Os resultados obtidos neste estudo mostram que o plano de cuidados é utilizado pelos técnicos de enfermagem como um guia que contém um conjunto de cuidados a serem prestados ao paciente. Citam como características deste instrumento a individualidade, a atualização e a objetividade. No entanto, alguns técnicos o consideram como uma transcrição da prescrição médica, o que não proporciona nenhuma orientação para o trabalho, pois não acrescenta dados às informações requeridas para a prestação do cuidado.

As vantagens relacionadas pelos sujeitos deste estudo enfatizam que o plano de cuidados facilita o trabalho, prioriza os cuidados, economiza tempo e possibilita a prestação de uma assistência de qualidade com segurança. Por outro lado, as desvantagens apresentadas estão relacionadas à restrição da iniciativa e criatividade do funcionário, desatualização do plano e a sua inadequação à realidade do setor.

As respostas emitidas pelos técnicos de enfermagem apontam para uma ineficiência do plano de cuidados e indicam a necessidade de se rever a utilização do mesmo na instituição. As autoras consideram que a indefinição de um modelo assistencial e a falta de uma avaliação sistemática do processo de trabalho podem estar contribuindo para essa ineficiência. Entendem, ainda, a necessidade de o enfermeiro rever dentro do seu processo de trabalho a utilização de instrumentos que o auxiliem, dando ênfase neste estudo ao plano de cuidado, no sentido de dar uma nova característica à sua utilização.

Desta forma, o enfermeiro deve centralizar suas ações na assistência ao paciente, utilizando a gerência participativa como meio para propiciar a prestação dos cuidados. Deve ainda selecionar e implementar instrumentos que o auxiliem no acompanhamento e na avaliação da qualidade da assistência prestada, levando em consideração a realidade do setor, o número e qualificação dos profissionais, recursos materiais disponíveis e a filosofia da instituição.

Portanto, acredita-se que uma das formas de ampliar a visão dos cuidados a serem prestados ao paciente é estimular a participação, garantindo a contribuição dos diversos elementos da equipe de enfermagem na fase de levantamento das necessidades dos pacientes, uma vez que grande parte dos cuidados é prestada pelos técnicos ou auxiliares de enfermagem.

Summary

This study identified what the nursing technicians from the UFMG Clinics Hospital have about the Care Plan. The results revealed that the Care Plan is considered a directional guide to the

patient's care it allows them to give priority and sequence to the steps of the care. It also points out that some technicians do not perceive the importance of the plan's utilization due to its limitation to transcription of doctor's prescription. The technicians also believe that the Care Plan is not up to date nor adequate to the reality of the unit. The authors indicate the necessity of a revision of the Care Plan as an instrument of the nursing working process.

Key-words: Patient Care Planning; Nursing Aides

Resumen

Este estudio identifica lo que el técnico de enfermería del Hospital de Clínicas - UFMG - entiende por Plan de Asistencia. Según el resultado el plan sirve de guía para la prestación de asistencia al paciente, permitiendo establecer prioridades y secuencia en la ejecución de la tarea. También informa que algunos técnicos no le dan la debida importancia a su utilización por limitarse a transcribir la prescripción médica, no están actualizados y no se adaptan a la realidad del sector. Las autoras subrayan la necesidad de rever el Plan de Asistencia como herramienta del proceso de trabajo de la enfermería.

Unitermos: Planificación de Atención al Paciente; Auxiliares de Enfermería.

Referências Bibliográficas

- 1 - Cruz DALM et al. Sistematização da assistência de enfermagem em uma área de recuperação da saúde. Rev Esc Enf USP 1987 jun.; 21 (nº especial): 68-76.
- 2 - Iyer PW et al. Processo e diagnóstico em enfermagem. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.
- 3 - Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: E.P.U./EDUSP; 1979.
- 4 - Chacur MIB. Análise da implementação do planejamento da assistência de enfermagem em unidades de internação de um hospital de ensino. Rev Bras Enf 1984 jul/dez; 37 (3/4): 218-27.
- 5 - Kurogant P. Plano de cuidados de enfermagem: necessidade administrativa. Enf Novas Dimens 1976 jul./ago.; 2 (3): 139-41
- 6 - Waldow VR Processo de enfermagem: teoria e prática. Rev Gaúcha Enf 1988; 9 (1): 14-22.
- 7 - Mendes DC. Assistência de enfermagem e administração de serviços de enfermagem: a ambiguidade funcional do enfermeiro. Rev. Bras. Enf., Brasília, 1985 jul/dez.; 38(3/4): 257-65.
- 8 - Trevisan M A. Enfermagem hospitalar: administração & burocracia. Brasília: Editora Universidade de Brasília; 1988.
- 9 - Guimarães EMP. Sistemas de Informação: subsídios para organização e utilização na coordenação da assistência de enfermagem. (Dissertação de Mestrado) Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Biblioteconomia, 1995.
- 10 - Brasil. Lei nº 7.498. 25 de jun. de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem., 1986.

- 11 - Almeida MCP. Estudo do saber de enfermagem e sua dimensão prática. (Tese de Doutorado). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz; 1984.
- 12 - Deienno SRR. Atuação do enfermeiro em unidade de internação: enfoque sobre as atividades administrativas burocráticas e não burocráticas. (Dissertação de mestrado) Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo; 1993.
- 13 - Silva SH et al. Implantação e desenvolvimento do processo de enfermagem no hospital escola. In: Anais do Primeiro Ciclo de Debates sobre assistência de enfermagem. São Paulo, 1988:41-5.

Anexo I - Questionário

Data: _____ Unidade de internação: _____

A) Dados de identificação:

- Sexo:
() masculino () feminino
- Idade: _____
- Ano de conclusão do curso profissionalizante: _____
- Tempo que trabalha nesta instituição: _____
- Turno de trabalho:
() manhã () tarde () noite

B) Plano de cuidados sob a ótica do técnico de enfermagem:

- 1) O que é para você Plano de Cuidados de enfermagem?
- 2) Qual a orientação que o Plano de Cuidados proporciona para a prestação da assistência que você executa?
- 3) Quais as vantagens e desvantagens que o Plano de Cuidados de enfermagem proporciona à prestação do cuidado ao paciente?

VANTAGENS

DESVANTAGENS

- 4) Este espaço está reservado para você fazer qualquer comentário a respeito do plano e cuidados de enfermagem utilizado na sua unidade.

FAVOR DEVOLVER À COORDENADORA DE ENFERMAGEM ATÉ ____/____/____

OBRIGADA!