

## 670 - A IMPLANTAÇÃO DO MODELO DE PRIMARY NURSING -RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Magalhães [\[1\]](#)

Magda Macedo [\[2\]](#)

Márcia Nascimento [\[3\]](#)

Orfila Torres [\[4\]](#)

### Resumo

**Introdução:** A enfermagem, como profissão institucionalizada, vem se desenvolvendo e buscando ampliar sua atuação junto aos clientes que necessitam cuidados de saúde. Apesar dos grandes avanços tecnológicos e científicos na área da saúde, o cuidado dos doentes ainda necessita ser implementado por pessoas que se prepararam para desenvolver técnicas e ações que auxiliam os indivíduos a manterem suas necessidades humanas básicas, quando enfrentando um desequilíbrio de saúde. Apesar do crescimento numérico dos profissionais de enfermagem, concordamos com as idéias de Moura (2001,p. 482), de que o trabalho da enfermagem ainda é pouco valorizado e reconhecido pela população em geral, pois entende que “os clientes das instituições de saúde recebem as ações de enfermagem e, na maioria das vezes, desconhecem como se desenvolve esse processo de trabalho e quem são os profissionais que compõem a equipe de enfermagem”. A autora desenvolve a tese de que a enfermagem precisa desenvolver o “seu marketing” com seu público, com vistas a melhorar a sua imagem perante o seu mercado. O modo como a enfermagem se organiza para prestar cuidados de saúde reflete a filosofia e os pressupostos que orientam suas ações. A evolução de sua organização nos mostra que a enfermagem partiu de um modelo taylorista, onde o trabalho estava centrado nas tarefas, na especialização das funções e na fragmentação, para um modelo mais humano, centrado nas necessidades dos pacientes, buscando um atendimento global e individualizado. Nas últimas décadas, vários estudos têm buscado formas de estruturar as equipes de enfermagem, com vistas ao alcance de um atendimento de qualidade e humanizado. A partir das discussões do grupo foram introduzidas as idéias de Manthey (1980) com o modelo conceituado de primary nursing, definido como um sistema de organização do trabalho para a aplicação de cuidados de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar. Segundo a autora, através do primary nursing é possível obter-se uma enfermagem de alta qualidade com cuidados individualizados, integrais e contínuos, dedicados a um paciente, de forma humana e competente. Entendemos que esta abordagem trata-se de um tema atual, onde se vê a necessidade do resgate das relações profissionais nas instituições de saúde, buscando-se programas e projetos de humanização nos hospitais. O propósito deste estudo é relatar uma experiência na implantação do modelo de primary nursing, desenvolvido por Manthey (1980), para a organização do trabalho da equipe de enfermagem. As autoras apresentam os conceitos básicos deste sistema e descrevem como aplicaram este conhecimento em sua prática, a partir dae motivação para melhorar seu processo de trabalho, na busca de obter melhores resultados nos cuidados aos pacientes e suas famílias, assim como maior satisfação no desempenho de suas atividades.

**Objetivos:** Relatar a experiência com a implantação do modelo de Primary Nursing, para a organização do trabalho do enfermeiro e da equipe de enfermagem em uma unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário.

**Metodologia:** Trata-se de um relato da experiência realizada na unidade de internação cirúrgica 3º sul, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em conjunto com a Escola de Enfermagem da UFRGS. A partir da discussão do grupo de enfermeiras, seminários e palestras ocorreu a sensibilização da equipe. A implantação do modelo de primary nursing iniciou em junho de 2001.

**Implantando o modelo de primary nursing:** Conforme a literatura foi estabelecido que as quatro enfermeiras do diurno seriam designadas como enfermeiras principais e as três enfermeiras do noturno (uma em cada noite) seriam enfermeiras associadas. Houve uma divisão inicial dos pacientes entre as quatro enfermeiras do diurno, baseada numa distribuição numérica de acordo com o quarto dos pacientes. Neste primeiro momento a divisão seguiu a tradição que já existia na unidade, de agrupar os pacientes por enfermeiro segundo a seqüência numérica crescente, obedecendo a uma distribuição geográfica dos leitos conforme a disposição na área física. Deste modo, foram divididos os 22 leitos da unidade, correspondendo quatro leitos para a enfermeira chefe e seis leitos para as demais enfermeiras. Na concepção deste sistema, já está previsto que a enfermeira chefe da unidade caso assuma pacientes, que este número seja inferior ao das demais enfermeiras devido às atividades gerenciais desenvolvidas pela mesma. A medida que o tempo foi passando, ocorreram re-internações de pacientes na unidade e o grupo passou a discutir a necessidade do enfermeiro principal dar seguimento ao tratamento daqueles pacientes aos quais já haviam assumido os cuidados anteriormente. Isto gerou a necessidade de reavaliar a escala de distribuição de pacientes no grupo, não seguindo-se mais, apenas, a distribuição geográfica e priorizando centrar o processo nos pacientes. Buscou-se manter a proporcionalidade do número de pacientes entre os

enfermeiros, privilegiando que os pacientes antigos permanecessem com os mesmos enfermeiros e dividindo os novos pacientes entre o grupo. A partir da implantação desta metodologia, na avaliação dos enfermeiros, houve maior integração entre os mesmos, propiciando maiores trocas de informações e de experiências, promovendo discussões e colaborações sobre o planejamento e a implementação das ações de enfermagem. É importante destacar, que neste mesmo momento, a instituição vinha trabalhando com a implantação dos diagnósticos de enfermagem e estes dois processos impulsionaram as discussões das enfermeiras principais com as enfermeiras associadas sobre os diagnósticos de seus pacientes. A implantação deste modelo para a organização do trabalho teve repercussões em toda a equipe de enfermagem. Os auxiliares de enfermagem participam da execução dos cuidados ao paciente e gradativamente foram reconhecendo o enfermeiro principal de cada paciente sob seus cuidados.

De acordo com os enfermeiros, esta metodologia tem possibilitado maior interação do enfermeiro com seus pacientes e sua família, assim como um conhecimento aprofundado sobre o seu estado de saúde e condutas terapêuticas. A responsabilidade assumida pelo andamento do tratamento do paciente, têm mobilizado os enfermeiros a buscarem respostas e resultados mais efetivos no encaminhamento de situações que envolvem as equipes médicas, de nutrição, de psicologia e de apoio ao diagnóstico, entre outras. A aproximação dos enfermeiros com seus pacientes tem facilitado a adequação das prescrições de enfermagem às reais necessidades dos pacientes, num movimento contínuo de troca e discussão dos auxiliares de enfermagem e enfermeiros a cerca da evolução do quadro de cada paciente. Na avaliação dos enfermeiros, a utilização do sistema de primary nursing auxiliou na organização e no conteúdo dos registros dos pacientes. Observou-se que os enfermeiros estão mais instrumentalizados, com informações atualizadas e pertinentes sobre os casos de seus pacientes, permitindo um melhor acompanhamento através dos registros em evolução diária de cada paciente e gerando um aprofundamento do conhecimento científico sobre os diagnósticos de enfermagem e médicos. Este modo de organização do trabalho oportunizou um melhor aproveitamento do tempo de trabalho, permitindo uma maior aproximação dos pacientes e familiares e, conseqüentemente, maior conhecimento acerca dos problemas dos mesmos. Isto tem gerado um sentimento de maior satisfação no trabalho, onde o enfermeiro consegue assumir suas atividades assistenciais e documentar os resultados de suas ações de cuidados com os pacientes, com vistas a obter sucesso na recuperação e promoção da saúde. Acredita-se que o estreitamento deste vínculo entre enfermeiro, paciente e família, torne mais visível a atuação do enfermeiro e contribua para o seu reconhecimento na equipe de saúde e na sociedade. Neste processo, a satisfação no trabalho do enfermeiro também está relacionada com o reconhecimento por parte do paciente e sua família do enfermeiro responsável pela coordenação de seus cuidados de enfermagem e pelo seu atendimento. Entendemos que isto pode contribuir para a mudança no processo de despersonalização nas relações dos profissionais de saúde com seus pacientes.

Considerações finais: O sentimento das enfermeiras com a utilização desta metodologia de trabalho tem sido de satisfação, como foi descrito ao longo do relato. A partir desta experiência e de outros estudos, que estão sendo conduzidos na instituição, existe a proposta de ampliar este sistema para outras áreas, fazendo-se um acompanhamento, através de um projeto de desenvolvimento, medindo resultados e indicadores de qualidade assistencial e qualidade de vida no trabalho que possam consolidar e aprimorar esta experiência. É fundamental destacar a dedicação da equipe de enfermagem que assumiu este desafio e o apoio das lideranças da instituição, no sentido de se alcançar resultados positivos para os pacientes e suas famílias, assim como para os profissionais de saúde. Ao relatar a nossa experiência com a implantação do primary nursing, pensamos que estamos exercitando esta prática reflexiva do nosso fazer, estudando e incorporando novas formas de organizar o nosso trabalho, com o objetivo de melhor cuidar e alcançar maior satisfação profissional. Os processos de trabalho na instituição de saúde despersonalizam o atendimento individual e o grande número de profissionais dificulta a formação de vínculos com os pacientes. O principal elo de referência para os pacientes continua sendo o médico. É necessário revisar os processos e modelos de organização do trabalho, tornando o trabalho do enfermeiro mais próximo do paciente, permitindo o seu reconhecimento e satisfação profissional.

### **Referências Bibliográficas**

- 1 MAGALHÃES, A. M. M. e JUCHEM, B. C.; Primray Nursing: adaptando um novo modelo de trabalho no Serviço de Enfermagem cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 21, n.2, p.5-18, jul. 2000.
- 2 MANTHEY, M. A prática de primary nursing (Enfermeira Principal), Minneapolis: Creative Nursing Management, 1980.
- 3 MARX, L. C. e MORITA, L. C. Competências Gerenciais na enfermagem. São Paulo: BH Comunicação, 2000.
- 4 MOURA, G. S. S. ,MAGALHÃES, A.M., e CHAVES, E. O serviço de enfermagem hospitalar: apresentando este gigante silencioso. Rev. Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 54, n. 3, p. 482-493,

2001.

5 WALDOW, V. R.. Cuidado Humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1999.

### Notas de Rodapé

Endereço para contato: Rua Dr. Barbosa Gonçalves, 500  
Bairro Chácara das Pedras  
POA – RS – CEP 9330-320  
Ana Maria Magalhães – amagalhaes@hcpa.ufrgs.br

[1] Profª Ms. do DAOP – EEUFRGS. Chefe do Serviço de Enfermagem Cirúrgica do HCPA.

[2] Enfª Chefe da Unidade de Internação Cirúrgica 3º Sul do HCPA.

[3] Enfª da Unidade de Internação Cirúrgica do 3º Sul do HCPA.

[4] Enfª da Unidade de Internação Cirúrgica do 3º Sul do HCPA.

---

Creutzberg M, Funck L, Kruse MHL, Mancia JR, organizadores. Livro-Temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem; Enfermagem hoje: coragem de experimentar muitos modos de ser [livro em formato eletrônico]; 2004 Out 24-29 [capturado 13 Abr de 2006]; Gramado (RS), Brasil. Brasília (DF): ABEn; 2005. Disponível em: <http://bstorm.com.br/enfermagem>. ISBN 85-87582-23-2