

PENSAR ENFERMAGEM

Maria da Conceição Saraiva da Silva Costa Bento*



Pensar Enfermagem hoje é o resultado da reflexão que fizemos ao analisar o artigo "EM DIRECÇÃO A UM MODELO DE ENFERMAGEM". Fomos surpreendidas por verificar que nos identificamos, basicamente com as ideias de FEILD E WINSLOW (1985), consideramos as questões levantadas pertinentes e actuais quando as transportamos e comparamos com a realidade de Enfermagem que conhecemos e vivemos.

As autoras defendem que conquistar o reconhecimento social da Enfermagem como profissão autónoma e independente passa por adoptar um Modelo de Enfermagem. Isto é, pôr de lado o modelo biomédico pelo qual a Enfermagem tem sido tradicionalmente influenciada. Esta abordagem médica se se tem revelado "confortável" pois exige apenas aos Enfermeiros que se ocupem de funções interdependentes ou dependentes, tem no entanto permitido relegar para segundo plano as suas funções específicas, impedindo-os de desenvolver e valorizar um corpo de conhecimentos próprio nas áreas específicas da Enfermagem.

Também a realidade de Enfermagem em Portugal, tem sido tradicionalmente guiada pelo modelo biomédico, sendo-o quase sempre ainda hoje. Se reflectirmos sobre o que conhecemos do desenvolvimento da Enfermagem na prática, verificamos que o objectivo dos cuidados prestados pelos Enfermeiros tem sido a "cura" ou "tratamento"; frequentemente o utente é considerado apenas como ser físico (uma visão reducionista

do homem) e a atmosfera das rotinas e dos cuidados estandardizados prevalece, estas rotinas estão em geral em relação com o diagnóstico do doente feito pelo médico; a obsessão é ainda pelos cuidados físicos; "despachar tarefas" é, em geral, o principal objectivo das Equipas de Enfermagem; pouco ou nenhum tempo é deixado para os aspectos personalizados dos cuidados.

Constatamos mesmo que, em muitos serviços cujas equipas foram sensibilizadas para a necessidade da utilização de Modelos de Enfermagem e que aparentemente decidiram adoptar um destes Modelos, o peso do modelo biomédico se reflecte de forma tão intensa na prática dos cuidados que, assistimos, simultaneamente, à verbalização e defesa da utilização do Modelo de Enfermagem e à existência de "planos de cuidados de enfermagem tipo" cujos títulos são por exemplo: "ameaça de parto prematuro" ou "diabetes".

Por outro lado sabemos que, a socialização profissional dos futuros Enfermeiros se inicia na Escola e, portanto que a esta cabe um papel fundamental e a responsabilidade de inculcar no aluno de Enfermagem novas crenças e valores, outros objectivos para o exercício e conhecimentos e técnicas necessários para atingir esses objectivos -isto é novos Modelos.

É verdade que, enquanto Escolas, temos defendido como valor social dominante da nossa pro-

* Assistente. Esp. em Saúde Materna e Obstétrica. ESEBB.

fissão o objecto dos nossos cuidados como -o Homem Integral- (isto é, no seu todo familiar, psicológico, social e não só biológico); que defendemos que o objectivo dos cuidados se enquadra no âmbito "de ajudar a pessoa a manter-se em equilíbrio com o seu meio ambiente" e que, por isso, integrámos nos nossos currículos disciplinas que conferem conhecimentos na área da sociologia, psicologia, antropologia, ética, etc..

É verdade que, verbalizamos com frequência, durante a relação pedagógica, a imprescindibilidade do recurso a Modelos de Enfermagem e que procuramos dar a conhecer alguns destes Modelos aos alunos.

Mas, também é verdade que como resultado, continuamos a verificar que a representação profissional da Enfermagem que os novos Enfermeiros possuem tem ainda na base o modelo biomédico.

Como explicar?!

Pessoalmente temos encontrado duas possíveis explicações quando reflectimos sobre a nossa própria experiência.

A primeira, talvez a mais importante, e que temos tido pouca coragem de assumir, é que enquanto docentes e portanto, agentes de socialização falhamos, ainda que quase sempre inadvertidamente. Cremos em novos Modelos /Modelos da Enfermagem, cognitivamente estamos convictos que são a única forma de sermos reconhecidos como profissão autónoma e independente, mas no nosso dia

a dia de educadores continuamos, ainda que sem querer, a deixar passar uma mensagem diferente, a filosofia do modelo biomédico (aquele possivelmente que melhor dominamos e com o qual mais prática tivemos). Isto acontece quando seleccionamos conteúdos, quando hierarquizamos objectivos para a aprendizagem, quando constituímos os instrumentos de avaliação que usamos e mesmo quando orientamos o aluno na utilização do processo de enfermagem.

A segunda razão, que está de acordo com CARVALHO (1992), é o facto do ensino de Enfermagem ser predominantemente prático e ter uma componente de ensino clínico de 50%, os estágios são também importantes na socialização dos alunos; como dissemos o modelo predominantemente encontrado na prática é o biomédico, ainda que a Escola tenha sido capaz de "vender uma nova imagem da Enfermagem" - transmitir um Modelo de enfermagem - o aluno pela interacção com os Enfermeiros da prática e outros grupos profissionais confronta-se com práticas antagónicas aos valores transmitidos na Escola e, pelo seu desejo de "se integrar bem" tende a adoptar os modelos e os comportamentos considerados assertivos.

As autoras FEILD e WINSLOW, levantam, no artigo citado, uma questão que talvez seja a direcção possível para caminharmos com êxito no sentido de adoptarmos Modelos de Enfermagem: "A CONSTRUÇÃO DE MODELOS

ÚNICOS" base para uma unificação da acção.

No estádio dos nossos conhecimentos é ainda cedo para emitir reflexões fundamentadas sobre esta questão.

Em Portugal o Decreto Lei nº 437/91 que define o conteúdo funcional do Enfermeiro, reflecte a preocupação que, os Enfermeiros têm, de facto, em caminhar para a construção de um grupo profissional autónomo, cuja acção seja baseada em Modelos próprios; o mesmo decreto deixa transparecer uma filosofia de Enfermagem em que o objecto dos cuidados -o indivíduo- é visto não como um "mosaico" mas de forma holística e em que o objectivo dos cuidados deve ser a promoção do auto-cuidado.

Este decreto que podemos considerar de recente, pensamos que pode vir a revelar-se como motivador da necessidade do desenvolvimento de um trabalho coeso na conquista de uma ENFERMAGEM/PROFISSÃO AUTÓNOMA, através da construção de um MODELO DE ENFERMAGEM para a ENFERMAGEM em Portugal.

SV

BIBLIOGRAFIA

- CARVALHO, Herculana. *A socialização profissional dos Enfermeiros na instituição hospitalar*, in *O Médico*, nº2071, pág. 20 a 21, 1992.
- FIELD, Lucy; WINSLOW; Elisabeth Hahn. *Moving to Nursing Model*, "American Journal of Nursing" 85 (10) October 1985, p. 1100-1101.