

Sistematización de la asistencia de enfermería: Aspecto substantivo de la práctica profesional

Telma Ribeiro Garcia¹

1. Profesora (jubilada), vinculada al Departamento de Enfermería de Salud Pública y Psiquiatría de la Universidade Federal da Paraíba. Directora del Centro para Investigación y Desarrollo de la CIPE[®] del PPGENF-UFPB, acreditado por el Consejo Internacional de Enfermeras(os).

Hace algún tiempo, tenemos señalado de forma reiterativa que el proceso de cuidar en Enfermería, o el Proceso de Enfermería, es un ejemplo de sistematización de la atención, y debería ser la base, el eje fundante y estructurante de la construcción del conocimiento y, por consecuencia, de la práctica profesional (enseñanza, asistencia, investigación y gestión/administración), teniendo en cuenta ser el cuidado el objeto de estudio y de trabajo de la Enfermería.

Principalmente cuando analizamos la dimensión asistencial de la práctica, reconocemos haber una amplia gama de situaciones vivenciadas en el cotidiano de cuidados a la clientela, involucrando la necesidad de sistematización de la atención y de la aplicación del Proceso de Enfermería, aspectos substantivos de la profesión. A pesar de esto, y del requerimiento legal en las normas que rigen la profesión, ellos no son consenso en el medio profesional y, en vistas de eso, no están plenamente consolidados en los ambientes donde ocurre el cuidado de Enfermería.

En 2009, fue formado un grupo de trabajo, compuesto por miembros de la Asociación Brasileña de Enfermería (ABEn) y del Consejo Federal de Enfermería (Cofen), con el objetivo de revisar la Resolución Cofen n^o 272/2002, que disponía sobre la Sistematización de la Asistencia de Enfermería en las instituciones de salud brasileñas, por juzgarse que estuviera inadecuada en relación al avance del conocimiento sobre el tema. Las actividades desarrolladas por el grupo ha culminado con la proposición de una minuta de norma jurídica, aprobada integralmente en 15 de Octubre de 2009, por el Plenario de la Autarquía, la Resolución Cofen n^o 358/2009¹.

La nueva Resolución ha venido para corregir el entendimiento expreso en la norma anterior de que la sistematización de la asistencia y el Proceso de Enfermería son actividades exclusivas del Enfermero, puesto que la Enfermería es constituida por distintas categorías (Enfermero, Técnico de Enfermería y Auxiliar de Enfermería), cada una de ellas con reconocidas atribuciones durante la ejecución del proceso de cuidar. También establece que el Proceso de Enfermería debe basarse en un marco teórico para guiar su aplicación; reconoce aún que el Proceso de Enfermería se organiza en cinco etapas interrelacionadas, interdependientes y recurrentes, en acuerdo con el estado del arte de la temática, describiendo esas etapas coherentemente con la literatura contemporánea del área; aborda las responsabilidades de las diferentes categorías profesionales, y no solamente del Enfermero, durante la ejecución del Proceso de Enfermería; y, finalmente, recomienda los puntos fundamentales que deben componer el registro del proceso de cuidado que fue ejecutado^{2,3}.

En 2012, por considerar, entre otros aspectos, el imperativo ético de registro de informaciones referentes al proceso de cuidar de la persona, familia o colectividad humana; y el prontuario del paciente y otros documentos propios de la Enfermería como fuente de informaciones clínicas y administrativas para la tomada de decisión, y un medio de comunicación compartido entre los profesionales del equipo de salud, el Plenario del Cofen aprobó la Resolución n^o 429/2012, que dispone sobre el registro de las acciones profesionales en el prontuario del paciente, y en otros documentos propios de la Enfermería, independiente del medio de soporte - tradicional o electrónico⁴.

Como señalamos en el trabajo publicado en 2004⁵, el Proceso de Enfermería indica un trabajo profesional particular que exige habilidades y capacidades cognitivas (pensamiento, raciocinio), psicomotoras (físicas) y afectivas (emociones, sentimientos y valores); implica pensar y estudiar, y exige flexibilidad, creación e innovación de planes de cuidado, que sean adherentes a las necesidades humanas y sociales de la clientela. Sin embargo, para los no informados, o que no pertenecen a la área, si los aspectos psicomotores (de la acción propiamente dicha) o afectivos son susceptibles de ser percibidos, no siempre quedan evidentes los aspectos intelectuales que participan en este proceso. Esto se agrava

DOI: 10.5935/1414-8145.20160001

por el hecho de que, con cierta frecuencia, no se registran de manera sistemática, ordenada y comprensible el cuidado que ha sido realizado y lo qué lo determinó. En otras palabras, una persona extraña a la área, evaluando la práctica asistencial de la Enfermería, podría describirla simplemente como una serie de “tareas manuales rutinarias”, algunas de las cuales consideradas más simples, otras más complejas: baño, aplicación de inyección intramuscular, aspiración de secreciones, atadura, movilización en la cama, sonda vesical, control de los signos vitales, entre tantos otros ejemplos que se podrían incluir aquí.

Para la Enfermería, el descaso con el registro del proceso de cuidado, sea en el prontuario del paciente o en otros documentos propios de la Enfermería, puede resultar, por un lado, en ausencia de visibilidad y de reconocimiento profesional y, por otro, en obstáculo para la evaluación de su práctica, lo que tal vez sea más serio, ya que dificulta el avance de la ciencia de Enfermería.

Cabe a nosotros, por lo tanto, asumir el desafío de implementar el proceso de cuidar en Enfermería y de registrarlo adecuadamente, con el fin de generar evidencias sobre la eficacia y eficiencia de nuestras acciones/intervenciones, en todos los niveles de atención a la salud de las personas, familias y colectividades humanas.

REFERENCIAS

1. García TR, Antunes MJM. Sistematizando a prática de enfermagem - Resolução 358/2009 do COFEN corrige distorções contidas em legislação anterior... *JornalABEn*. 2009 Out/Nov/Dez. Ano 51; N° 04. p.7. [citado 22 jan 2016]. Disponível em <http://www.abennacional.org.br/home/jornalaben/JornalABEn_out_nov_dez2009.pdf>.
2. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução N° 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009 (BR). 2009 [citado 21 jan 2016]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
3. García, TR, Carvalho, EC, Dalri, MCB. Sistematização da Prática de Enfermagem: uma dimensão do trabalho gerencial do enfermeiro. *PROENF Gestão*, 2012;2(1):9-24.
4. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução n° 429 do Conselho Federal de Enfermagem, de 30 de maio de 2012 (BR). 2012. [citado 22 jan 2016]. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/9263>>.
5. García TR, Nóbrega MML. Processo de Enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. In: Santos I, Figueiredo NMA, Padilha MICS, Souza SROS, Machado WCA, Cupello AJ, organizadores. *Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções*. 1ª ed. São Paulo: Atheneu; 2004. Vol. 2, p. 37-63.