



# DIVULGAR

## Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem

Enquadramento conceptual

Enunciados descritivos

Conselho de Enfermagem

Dezembro de 2001

Escola Superior de Enfermagem de Santarém  
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO  
OFERTA  
7/12/04 Nº 4119



60105595



## ÍNDICE GERAL

1. Introdução . . . . .	3
1.1. Do contexto . . . . .	3
1.2. Da OE e das instituições de saúde . . . . .	4
2. Enquadramento conceptual . . . . .	6
2.1. A saúde . . . . .	6
2.2. A pessoa . . . . .	6
2.3. O ambiente . . . . .	7
2.4. Os cuidados de enfermagem . . . . .	8
3. Enunciados descritivos . . . . .	11
3.1. A satisfação do cliente . . . . .	11
3.2. A promoção da saúde . . . . .	12
3.3. A prevenção de complicações . . . . .	12
3.4. O bem-estar e o autocuidado . . . . .	13
3.5. A readaptação funcional . . . . .	14
3.6. A organização dos cuidados de enfermagem . . . . .	15

## 1. INTRODUÇÃO

Com a criação da Ordem dos Enfermeiros (OE), a enfermagem viu atingido um dos seus desafios importantes. Entre as várias competências estatufadas, definir padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem configura um enorme desafio – quer pelo **reflexo na melhoria dos cuidados de enfermagem** a fornecer aos cidadãos, quer pela inerente e vantajosa necessidade de **reflectir sobre o exercício** profissional dos enfermeiros.

Nesta breve introdução, entendeu-se adequado referir o contexto da produção do discurso, bem como perspectivar o domínio das competências relativas à **implementação de sistemas de melhoria contínua da qualidade** do exercício profissional dos enfermeiros, quer da OE, quer das instituições de saúde.

### 1.1. Do contexto

A necessidade de implementar sistemas de qualidade está hoje assumida formalmente, quer por instâncias internacionais como a **Organização Mundial da Saúde** e o **Conselho Internacional de Enfermeiros**, quer por organizações nacionais como o Conselho Nacional da Qualidade e o Instituto da Qualidade em Saúde.

Criar sistemas de qualidade em saúde revela-se uma acção prioritária. Assim, as associações profissionais da área da saúde assumem um papel fundamental na definição dos padrões de qualidade em cada domínio específico característico dos mandatos sociais de cada uma das profissões envolvidas. É este o contexto no qual o Conselho de Enfermagem (CE) da OE enquadra os esforços tendentes à definição



estratégica de um caminho que vise a melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros.

Assume-se que a **qualidade em saúde é tarefa multiprofissional** e que tem um contexto de aplicação local. Daqui se deduz o papel importante da definição, pelos enfermeiros que exercem a sua actividade em Portugal, de padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem em Portugal. Claramente, nem a qualidade em saúde se obtém apenas com o exercício profissional dos enfermeiros, nem o exercício profissional dos enfermeiros pode ser negligenciado, ou deixado invisível, nos esforços para obter qualidade em saúde.

## 1.2. Da OE e das instituições de saúde

Importa distinguir, relativamente aos diferentes papéis institucionais face ao assunto da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, o que deve ser tido como compromisso da OE e o que deve ser tido como compromisso das instituições de saúde onde enfermeiros exercem a sua actividade profissional.

De acordo com a alínea b) do n.º 1 do art. 30 do estatuto da OE, compete ao CE **definir padrões** de qualidade dos cuidados de enfermagem e, de acordo com a alínea c) do n.º 2 do mesmo artigo e com a alínea b) do n.º 2 do art. 37, compete respectivamente às Comissões de Especialidade e aos Conselhos de Enfermagem Regionais **zelar pela observância** dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem a exigir regularmente. Daqui ressalta o papel conceptual inerente à definição dos padrões

de qualidade e o papel de acompanhamento da prática, no sentido de promover o exercício profissional da enfermagem a nível dos mais elevados padrões de qualidade.

Por sua vez, às instituições de saúde compete **adequar os recursos e criar as estruturas** que obviem ao exercício profissional de qualidade. Neste contexto, as instituições de saúde desenvolvem esforços para proporcionar condições e criar um ambiente favorecedor do desenvolvimento profissional dos enfermeiros.

Porque as instituições de saúde existem para os cidadãos, também os profissionais de saúde em geral, e aqui em particular os enfermeiros, existem para servir os cidadãos. Assim, as organizações devem, por princípio, satisfazer as necessidades dos enfermeiros favorecendo o empenhamento destes em prol da qualidade.

O maior desafio passa por reformar métodos e técnicas que demonstraram não beneficiar os cidadãos. Assim, a qualidade exige reflexão sobre a prática – **para definir objectivos do serviço a prestar, delinear estratégias para os atingir** –, o que evidencia a necessidade de tempo apropriado para reflectir nos cuidados prestados.

Estamos certos de que não basta aprovar projectos de qualidade, as instituições de saúde devem comprometer-se a criar um ambiente favorável à sua implementação e consolidação, de forma a que os projectos de qualidade se tornem parte da rotina em vez de entrarem em conflito com ela.



## 2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Adoptando o enquadramento conceptual aqui ensaiado, evolui-se para a construção de uma base de trabalho da qual emergiram os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros.

### 2.1. A saúde

A saúde é o estado e, simultaneamente, a representação mental da condição individual, o controlo do sofrimento, o bem-estar físico e o conforto emocional e espiritual. Na medida em que se trata de uma representação mental, trata-se de um estado subjectivo; portanto, não pode ser tido como conceito oposto ao conceito de doença.

A representação mental da condição individual e do bem-estar é variável no tempo, ou seja, cada pessoa procura o equilíbrio em cada momento, de acordo com os desafios que cada situação lhe coloca. Neste contexto, a saúde é o reflexo de um processo dinâmico e contínuo; toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem-estar físico e no conforto emocional, espiritual e cultural.

### 2.2. A pessoa

A pessoa é um ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos valores, nas crenças e nos desejos da natureza individual, o que torna cada pessoa num ser único, com dignidade própria e direito a autodeterminar-se. Os comportamentos da pessoa são influenciados pelo ambiente no qual ela vive e se desenvolve. Toda a pessoa

interage com o ambiente: modifica-o e sofre a influência dele durante todo o processo de procura incessante do equilíbrio e da harmonia. Na medida em que cada pessoa, na procura de melhores níveis de saúde, desenvolve processos intencionais baseados nos valores, crenças e desejos da sua natureza individual, podemos atingir um entendimento no qual cada um de nós vivencia um projecto de saúde. A pessoa pode sentir-se saudável quando transforma e integra as alterações da sua vida quotidiana no seu projecto de vida, podendo não ser feita a mesma apreciação desse estado pelo próprio e pelos outros.

A pessoa é também centro de processos não intencionais. As funções fisiológicas, enquanto processos não intencionais, são factor importante no processo de procura incessante do melhor equilíbrio. Apesar de se tratar de processos não intencionais, as funções fisiológicas são influenciadas pela condição psicológica das pessoas, e, por sua vez, esta é influenciada pelo bem-estar e conforto físico. Esta inter-relação torna clara a unicidade e indivisibilidade de cada pessoa; assim, a pessoa tem de ser encarada como ser uno e indivisível.

### 2.3. O ambiente

O ambiente no qual as pessoas vivem e se desenvolvem é constituído por elementos humanos, físicos, políticos, económicos, culturais e organizacionais, que condicionam e influenciam os estilos de vida e que se repercutem no conceito de saúde. Na prática dos cuidados, os enfermeiros necessitam de focalizar a sua intervenção na complexa interdependência pessoa / ambiente.

## 2.4. Os cuidados de enfermagem

O exercício profissional da enfermagem centra-se na relação interpessoal de um enfermeiro e uma pessoa ou de um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). Quer a pessoa enfermeiro, quer as pessoas clientes<sup>1</sup> dos cuidados de enfermagem, possuem quadros de valores, crenças e desejos da natureza individual – fruto das diferentes condições ambientais em que vivem e se desenvolvem. Assim, no âmbito do exercício profissional, o enfermeiro distingue-se pela formação e experiência que lhe permite compreender e respeitar os outros numa perspectiva multicultural, num quadro onde procura abster-se de juízos de valor relativamente à pessoa cliente dos cuidados de enfermagem.

A relação terapêutica promovida no âmbito do exercício profissional de enfermagem caracteriza-se pela parceria estabelecida com o cliente, no respeito pelas suas capacidades e na valorização do seu papel. Esta relação desenvolve-se e fortalece-se ao longo de um processo dinâmico, que tem por objectivo ajudar o cliente a ser proactivo na consecução do seu projecto de saúde. Várias são as circunstâncias em que a parceria deve ser estabelecida, envolvendo as pessoas significativas para o cliente individual (família, convivente significativo).

Os cuidados de enfermagem tomam por foco de atenção a promoção dos projectos de saúde que cada pessoa vive e persegue. Neste contexto, procura-se, ao longo de todo o ciclo vital, **prevenir a doença e promover os processos de readaptação, procura-se a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na reali-**

**zação das actividades da vida, procura-se a adaptação funcional aos défices e a adaptação a múltiplos factores – frequentemente através de processos de aprendizagem do cliente.**

Os cuidados de enfermagem ajudam a pessoa a gerir os recursos da comunidade em matéria de saúde, prevendo-se ser vantajoso o assumir de um papel de *pivot* no contexto da equipa. Na gestão dos recursos de saúde, os enfermeiros promovem, paralelamente, a aprendizagem da forma de aumentar o repertório dos recursos pessoais, familiares e comunitários para lidar com os desafios de saúde.

As intervenções de enfermagem são frequentemente optimizadas se toda a unidade familiar for tomada por alvo do processo de cuidados, nomeadamente quando as intervenções de enfermagem visam a alteração de comportamentos, tendo em vista a adopção de estilos de vida compatíveis com a promoção da saúde.

O exercício profissional dos enfermeiros insere-se num contexto de actuação multiprofissional. Assim, **distinguem-se dois tipos de intervenções de enfermagem: as iniciadas por outros técnicos da equipa (intervenções interdependentes) – por exemplo, prescrições médicas – e as iniciadas pela prescrição do enfermeiro (intervenções autónomas). Relativamente às intervenções de enfermagem que se iniciam na prescrição elaborada por outro técnico da equipa de saúde, o enfermeiro assume a responsabilidade pela sua implementação. Relativamente às intervenções de enfermagem que se iniciam na prescrição elaborada pelo enfermeiro, este assume a responsabilidade pela prescrição e pela implementação técnica da intervenção.**

A **tomada de decisão** do enfermeiro que orienta o exercício profissional autônomo implica uma abordagem sistêmica e sistemática. Na tomada de decisão, o enfermeiro identifica as necessidades de cuidados de enfermagem da pessoa individual ou do grupo (família e comunidade). Após efectuada a identificação da problemática do cliente, as intervenções de enfermagem são prescritas de forma a evitar riscos, detectar precocemente problemas potenciais e resolver ou minimizar os problemas reais identificados.

No processo da tomada de decisão em enfermagem e na fase de implementação das intervenções, **o enfermeiro incorpora os resultados da investigação na sua prática**. Reconhece-se que a produção de **guias orientadores da boa prática de cuidados de enfermagem baseados na evidência empírica constitui uma base estrutural importante para a melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros**.

Do ponto de vista das atitudes que caracterizam o exercício profissional dos enfermeiros, os princípios humanistas de respeito pelos valores, costumes, religiões e todos os demais previstos no código deontológico enformam a boa prática de enfermagem. Neste contexto, **os enfermeiros têm presente que bons cuidados significam coisas diferentes para diferentes pessoas** e, assim, o exercício profissional dos enfermeiros requer sensibilidade para lidar com essas diferenças, perseguindo-se os mais elevados níveis de satisfação dos clientes.

### 3. ENUNCIADOS DESCRITIVOS

Os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros visam explicitar a natureza e englobar os diferentes aspectos do mandato social da profissão de enfermagem. Pretende-se que estes venham a constituir-se num instrumento importante que ajude a precisar o papel do enfermeiro junto dos clientes, dos outros profissionais, do público e dos políticos. Trata-se de uma representação dos cuidados que deve ser conhecida por todos os clientes (cf. Bednar, 1993<sup>2</sup>), quer ao nível dos resultados mínimos aceitáveis, quer ao nível dos melhores resultados que é aceitável esperar (Grims-haw & Russel, 1993<sup>3</sup>).

Nesta fase, foram definidas seis categorias de enunciados descritivos, relativas à satisfação dos clientes, à promoção da saúde, à prevenção de complicações, ao bem-estar e ao autocuidado dos clientes, à readaptação funcional e à organização dos serviços de enfermagem.

#### 3.1. A satisfação do cliente

*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro persegue os mais elevados níveis de satisfação dos clientes.*

São elementos importantes da satisfação dos clientes, relacionada com os processos de prestação de cuidados de enfermagem, entre outros:

- o respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente;
- a procura constante da empatia nas interações com o cliente;



- o estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados;
- o envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados;
- o empenho do enfermeiro, tendo em vista minimizar o impacto negativo no cliente, provocado pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde.

### 3.2. A promoção da saúde

*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ajuda os clientes a alcançarem o máximo potencial de saúde.*

São elementos importantes face à promoção da saúde, entre outros:

- a identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente / família e comunidade;
- a criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados;
- a promoção do potencial de saúde do cliente através da optimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento;
- o fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente.

### 3.3. A prevenção de complicações

*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro previne complicações para a saúde dos clientes.*

São elementos importantes face à prevenção de complicações, entre outros:

- a identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem competência (de acordo com o seu mandato social) para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para evitar esses mesmos problemas ou minimizar-lhes os efeitos indesejáveis;
- a prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados;
- o rigor técnico / científico na implementação das intervenções de enfermagem;
- a referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde;
- a supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro;
- a responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e que delega.

### 3.4. O bem-estar e o autocuidado

*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro maximiza o bem-estar dos clientes e suplementa / complementa as actividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente.*

São elementos importantes face ao bem-estar e ao autocuidado, entre outros:

- a identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções;



ções que contribuam para aumentar o bem-estar e suplementar / complementar actividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente;

- a prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas identificados;
- o rigor técnico / científico na implementação das intervenções de enfermagem;
- a referência das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde;
- a supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro;
- a responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e pelos que delega.

### 3.5. A readaptação funcional

*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro conjuntamente com o cliente desenvolve processos eficazes de adaptação aos problemas de saúde*

São elementos importantes face à readaptação funcional, entre outros:

- a continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem;
- o planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade;
- o máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade;

- a optimização das capacidades do cliente e convívios significativos para gerir o regime terapêutico prescrito;
- o ensino, a instrução e o treino do cliente sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional.

### 3.6. A organização dos cuidados de enfermagem

*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem*

São elementos importantes face à organização dos cuidados de enfermagem, entre outros:

- a existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem;
- a existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros;
- a existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelo cliente;
- a satisfação dos enfermeiros relativamente à qualidade do exercício profissional;
- o número de enfermeiros face à necessidade de cuidados de enfermagem;
- a existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade;
- a utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade.



## Notas:

- 1 No texto utilizaremos o termo cliente como forma de referir a pessoa que é alvo dos cuidados de enfermagem. Em todo o caso, designações como utente, doente ou consumidor de cuidados, dependendo do contexto da utilização, não colidem com os princípios que pretendemos aqui, clarificar. A opção pelo termo cliente relaciona-se com a conotação que este termo tem com a noção de papel activo no quadro da relação de cuidados. Cliente, como participante activo. Cliente como aquele que troca algo com outro e não necessariamente aquele que, numa visão meramente economicista, paga. Cliente-pessoa-individual, ou cliente-família, ou cliente-comunidade.
- 2 BEDNAR, D. – “Developing clinical guidelines: an interview with Ada Jacox”, *ANNA Journal* 20(2), 121-126
- 3 GRIMSHAW, J. RUSSEL, I. – “Achieving health gain through clinical guidelines. Developing scientifically valid guidelines”, *Quality in Health Care* 2, 243-248

### Edição:

Ordem dos Enfermeiros

Setembro 2002

### Execução gráfica:

Grafinter – Sociedade Gráfica, Lda.