



PRECEITOS NIGHTINGALEANOS: TRANSTEMPORALIDADE PARA O MODELO ASSISTENCIAL DE SAÚDE BRASILEIRO

Resumo: Refletir acerca da transtemporalidade dos princípios da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, com foco nas diretrizes do modelo assistencial preconizado pelo Sistema Único de Saúde brasileiro. Trata-se de um estudo de caráter teórico-reflexivo. Foram elencados três eixos: Ambiente: da teoria ambientalista ao conceito atual; A práxis baseada em evidências de Florence Nightingale e A valorização e reconhecimento da efetividade das tecnologias relacionais. No contexto evolutivo do processo de cuidar em Enfermagem, a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale apresenta-se atual e um marco na enfermagem no qual seus princípios são apontados nas diretrizes do modelo assistencial de saúde brasileiro, no que tange à Ambiente, à PBE na Enfermagem, à qualidade de vida e à melhoria dos cuidados à pessoa, o que aponta para a transtemporalidade desta teoria na práxis profissional. Descritores: Teoria de Enfermagem, Modelos de Assistência à Saúde, Humanização da Assistência, Enfermagem Baseada em Evidências.

Nightingalean precepts: transtemporality for the brazilian health care model

Abstract: To reflect on the trans temporality of the principles of Florence Nightingale's Environmentalist Theory, focusing on the guidelines of the care model advocated by the Brazilian Unified Health System. This is a theoretical-reflexive study. Three axes were listed: Ambiente: from the environmentalist theory to the current concept; Florence Nightingale's evidence-based praxis and The valorization and recognition of the effectiveness of relational technologies. In the evolutionary context of the caring process in Nursing, Florence Nightingale's Environmentalist Theory is current and a milestone in nursing in which its principles are pointed out in the guidelines of the Brazilian health care model, regarding Ambiente, PBE in Nursing, quality of life and improvement of care to the person, which points to the trans temporality of this theory in professional praxis.

Descriptors: Nursing Theory, Delivery of Health Care, Comprehensive Healthcare, Evidence-Based Nursing.

Preceptos nightingaleanos: transtemporalidad para el modelo sanitario brasileño

Resumen: Reflejar la transtemporalidad de los principios de la Teoría Ambientalista de Florence Nightingale, centrándose en las directrices del modelo asistencial preconizado por el Sistema Único de Salud brasileño. Se trata de un estudio teórico-reflexivo. Se enumeraron tres ejes: Ambiente: de la teoría ambientalista al concepto actual; La práxis basada en la evidencia de Florence Nightingale y La valorización y el reconocimiento de la eficacia de las tecnologías relacionales. En el contexto evolutivo del proceso de cuidado en Enfermería, la Teoría Ambientalista de Florence Nightingale es actual y un hito en la enfermería en la que sus principios se señalan en las directrices del modelo de atención de salud brasileño, en lo que respecta a la Ambientación, la PBE en Enfermería, la calidad de vida y la mejora del cuidado a la persona, lo que señala la transtemporalidad de esta teoría en la práxis profesional. Descritores: Teoría de Enfermería, Modelos de Atención de Salud, Humanización de la Atención, Enfermería Basada en la Evidencia.

Bianca Aparecida Brito da Silva

Enfermeira. Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas.
E-mail: biancabrito_1989@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8954-7616>

Bianca de Moura Peloso-Carvalho

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas.
E-mail: biancampcar@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5336-2249>

Silvana Maria Coelho Leite Fava

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas.
E-mail: silvana.fava@unifal-mg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3186-9596>

Zélia Marilda Rodrigues Resck

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas.
E-mail: zelia.resck@unifal-mg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3752-8381>

Eliza Maria Rezende Dázio

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas.
E-mail: eliza.dazio@unifal-mg.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9216-6283>

Submissão: 06/09/2022

Aprovação: 11/01/2023

Publicação: 29/01/2023



Como citar este artigo:

Silva BAB, Peloso-Carvalho BM, Fava SMCL, Resck ZMR, Dázio EMR. Preceitos nightingaleanos: transtemporalidade para o modelo assistencial de saúde brasileiro. São Paulo: Rev Recien. 2023; 13(41):135-140. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.135-140>

Introdução

Esta reflexão versa sobre a transtemporalidade dos princípios da Teoria Ambientalista para o fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil.

A Teoria Ambientalista de Florence Nightingale desenvolvida na segunda metade do século XIX tem como foco principal o meio ambiente. Segundo a teorista, a enfermagem tem um importante papel de equilibrar o espaço, com o intuito de conservar a energia vital da pessoa com vistas à sua recuperação, proporcionando um ambiente confortável e estimulador para o desenvolvimento da saúde¹.

Em busca da compreensão de significados sobre a saúde, conceitos foram descortinados e observou-se que esta teoria, apesar de oriunda do século XIX, define saúde como um estado que vai além da ausência de doença, é estar bem, sendo capaz de usar bem todos os poderes que se têm¹. Tal conceito coaduna com o processo contemporâneo de cuidar em Enfermagem, em que seus conceitos e princípios ainda se apresentam desafiadores para os tempos atuais².

No contexto histórico-epistemológico a respeito da evolução do processo de gestão e de cuidar em saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH) Humaniza-SUS², a Prática Baseada em Evidências (PBE)³ e o uso das tecnologias relacionais, são imprescindíveis para o cuidado holístico, humanístico e integral⁴. Nesta linha de pensamento os novos paradigmas vêm imprimindo mudanças na prática e no ensino de enfermagem.

Objetivo

Diante do exposto, este estudo pretende refletir acerca da transtemporalidade dos princípios da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, com foco nas diretrizes do modelo assistencial preconizado pelo Sistema Único de Saúde brasileiro.

Material e Método

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, reflexivo, fruto da disciplina “Fundamentos Teóricos e Filosóficos da Enfermagem”, ofertada pelo Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Enfermagem de uma Universidade Federal Mineira. Essa disciplina contempla os aspectos históricos, conceituais, filosóficos e os modelos teóricos da ciência da Enfermagem em sua profundidade e essência, com ênfase na ética do cuidado.

Uma das teorias que foram trazidas à discussão foi a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale¹, propiciando o aprofundamento e reflexões que permitiram a compreensão da referida teoria, cujos princípios são consolidadores da Enfermagem enquanto ciência do cuidado.

Para a formulação discursiva acerca da temática, fundamentou-se na pesquisa assistemática de artigos científicos, capítulos de livros sobre a Teoria Ambientalista e nos princípios do SUS.

Com este propósito, foram elencados três eixos reflexivos, a saber: “Da teoria ambientalista ao conceito de ambiência”; “A práxis baseada em evidências de Florence Nightingale” e “A valorização e reconhecimento da efetividade das tecnologias relacionais”.

Desenvolvimento

Da teoria ambientalista ao conceito de ambiência

A Teoria Ambientalista de Florence Nightingale tem como foco principal o ambiente, tanto hospitalar quanto domiciliar, como facilitador no processo de recuperação da saúde e propiciador de conforto e bem-estar, o que influenciou na forma de construir hospitais e gerenciá-los. O cuidado às pessoas com a valorização do ambiente é relevante em diversos contextos de assistência à saúde da atualidade^{5,6}.

Outros conceitos também valorizados pela teórica são a saúde e o ser humano. Para ela, saúde não significa apenas ausência de doença, mas é a capacidade do ser humano de estar bem e de usar todos os poderes que se tem. O ser humano é compreendido como um ser integrante da natureza cujas defesas naturais são influenciadas pelo ambiente. A partir desses conceitos percebe-se a intervenção da ambiência estabelecido na Política Nacional de Humanização (PNH) no processo saúde-doença².

Ambiência é definida como espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais com vistas à atenção à saúde resolutiva, acolhedora e humana². Esses espaços são prazerosos, respeitam o próximo, mantêm a privacidade, favorecem o encontro entre as pessoas, proporcionam mudanças no processo de trabalho e contribuem para a promoção da saúde. É importante ressaltar também que ao promover a Ambiência sejam respeitados a autonomia, os valores culturais e os costumes da comunidade².

A PNH e a gestão do SUS afirmam que para a valorização da Ambiência e de espaços acolhedores e saudáveis é necessário a elaboração de Projetos Cogeridos de Ambiência, elaborados coletivamente

por trabalhadores, gestores e usuários, visando a melhoria do contexto de cuidado e das relações de trabalho. A Ambiência é a “Diretriz Espacial” para as demais diretrizes da PNH, apontando-se um duplo desafio que é o de sintonizar “o que fazer” com o “como fazer”, ou seja, o conceito de Ambiência e o método para a construção coletiva dos espaços de saúde².

Como já evidenciado por Florence em seus escritos, e reforçados pela PNH, muito além de um ambiente higiênico e limpo, são imprescindíveis parâmetros que qualificam os ambientes confortáveis, acolhedores e saudáveis como, desempenho térmico, acústico, iluminação, cores, texturas e odores. Premissas que emergem sensação positiva à pessoa, ainda que não suprima os fatores indesejáveis, proporcionam algo a mais, como o elo aos valores ambientais, culturais, sociais e às experiências pessoais^{1,2}.

Ao transpor os conceitos de ambiência para o ambiente preconizado por Florence percebe-se que a iluminação, a ventilação, as condições de higiene, a mudança na localização da mobília e a utilização de quadros com imagens da natureza poderiam levar as pessoas a diversificarem seus pensamentos, de maneira a amenizar as tensões e ansiedades decorrentes do adoecimento, características fundamentais para a cura¹.

No decorrer do século XIX, estes conceitos foram inovadores, exigindo de Florence determinação para vencer a resistência do modelo sociopolítico dominante, para alcançar as mudanças no modo de cuidar¹.

Desse modo, uma das principais proposições para a enfermagem é implementar a práxis dentro de um

ambiente saudável e proporcionar o acolhimento como cuidado e identificação da necessidade do outro, na percepção de espaços saudáveis, de escuta e interação entre usuários e trabalhadores. À luz dessas ideias, insere-se o pressuposto que a saúde e ambiente saudáveis são elementos essenciais da vida^{2,5}.

A práxis baseada em evidências de Florence Nightingale

A enfermagem antes de ser considerada como profissão, era exercida por pessoas leigas que prestavam assistência aos necessitados por solidariedade, obrigação ou por alguma imposição da sociedade. Os atendimentos à saúde eram baseados na opinião e na experiência profissional, assim as condutas valorizavam as crenças dos profissionais e o que eles acreditavam ser melhor para seus pacientes^{6,7}.

Com Florence Nightingale, iniciou-se a consolidação do paradigma científico na enfermagem⁶, uma vez que os seus conceitos de ambiente, saúde e enfermagem contribuíram para a reorganização do ambiente de trabalho em saúde.

Graças a sua força, determinação, influência e perspicácia, conseguiu atingir suas metas, aplicando o seu conhecimento aos cuidados com os feridos da Guerra da Criméia para demonstrar a articulação entre a prática, a teoria e a pesquisa⁶⁻⁸ por reduzir consideravelmente, as mortes dos soldados e promover a sua recuperação^{7,8}.

Comprometida com a qualidade dos cuidados prestados, instituiu o primeiro modelo de melhoria da qualidade durante a referida guerra, fundamentando-se em dados estatísticos e realizando a apresentação

desses subsídios em gráficos que objetivava demonstrar visualmente os impactos das más condições higiênicas dos hospitais durante a guerra. Nesse contexto, Florence impulsionou a Enfermagem Moderna, proclamando uma identidade profissional com disciplina e poder, implementando a práxis profissional¹.

Entre os anos de 1900 e 1950 os estudos científicos em enfermagem ainda eram escassos tendo como foco a educação, a organização do trabalho e a satisfação da equipe e de pacientes. Em 1952, nos Estados Unidos, houve uma expansão da pesquisa em enfermagem, devido ao maior investimento público, no entanto, mesmo com o crescimento das pesquisas científicas em enfermagem, os resultados não chegavam de modo atualizado e confiável aos profissionais de saúde e aos pacientes, para suprir a lacuna existente entre a pesquisa e a prática⁷.

Com o intuito de aplicar os resultados das pesquisas à prática, em meados de 1970, desenvolveu-se novos paradigmas para subsidiar os profissionais de saúde para as práticas seguras. Dentre as quais, a Prática Baseada em Evidências (PBE) que é definida como o resultado da união das evidências obtidas por meio de estudos científicos nos processos de trabalho junto à habilidade profissional e preferência do cliente⁷.

Atualmente falar sobre a PBE no contexto da saúde nos remete a importância de ações e condutas que estejam baseadas na melhor evidência disponível e isso tem sido abordado no meio acadêmico, na elaboração das políticas públicas e no ambiente clínico. A busca pela melhor qualidade de assistência possível está intimamente ligada à tradução de evidências científicas nas ações³.

A Enfermagem Baseada em Evidências surgiu do impulso da PBE com o intuito de melhorar o cuidado ofertado à pessoa. As evidências científicas podem ser empregadas durante todas as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), inclusive, na elaboração do planejamento de cuidados, em que o enfermeiro necessita fundamentar-se em evidências, a fim de obter os melhores resultados clínicos^{3,9}. Posto isto, Florence pode ser considerada a precursora da pesquisa em enfermagem, uma vez que norteava sua prática nas evidências que ela mesmo observava e analisava^{2,9}.

No âmbito nacional muitas barreiras são encontradas para a incorporação da PBE na Enfermagem, como déficit na organização estrutural, escassez de recursos humanos e desmotivação profissional³.

A valorização e reconhecimento da efetividade das tecnologias relacionais

Intensas transformações na organização do trabalho vêm ocorrendo na área da saúde, determinadas por mudanças no conhecimento individual, cultural e tecnológico, em que surgem inúmeros métodos cada vez mais avançados, de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, o que reflete no processo de cuidado e na assistência do profissional de saúde, exigindo atualização e aprimoramento constante³.

Nesse contexto, surge a necessidade de incorporar tecnologias para tal desenvolvimento, propiciando novos pensamentos e ações em saúde⁴, que podem ser caracterizadas como: tecnologias duras, aquelas centradas em máquinas e instrumentos; tecnologias leveduras, orientadas no

conhecimento técnico e tecnologias leves ou relacionais, constituídas pelas relações interpessoais⁴.

Dentre as tecnologias relacionais aponta-se o acolhimento, o vínculo e a autonomia da pessoa. Esses são princípios expostos pelas diretrizes do modelo assistencial do Ministério da Saúde, como eixos norteadores das práticas de gestão e dos planos de atenção à saúde em todas as instâncias do SUS²⁻¹⁰.

Desta maneira, o acolhimento revela-se como um importante dispositivo para contribuir no processo de mudança no cenário de atenção à saúde. Este princípio evidencia-se como uma maneira de (re)organizar o processo de trabalho, cujo objetivo é a melhoria da relação entre pessoas e profissionais de saúde¹⁰.

O estabelecimento do vínculo, por meio das tecnologias relacionais, promove a escuta qualificada, a humanização, a responsabilização e o compromisso com a resolutividade e com trabalho inter e multiprofissional. Dessa forma, a utilização de tecnologias leves é imprescindível em qualquer etapa do processo de assistência à saúde²⁻¹⁰.

A relevância do uso das tecnologias relacionais já era destacada por Florence^{1,2,10}:

O verdadeiro abecê de uma enfermeira é ser capaz de ler cada mudança que se opera na fisionomia do paciente sem causar-lhe o esforço de dizer o que é que está sentindo. Que fariam de diferente muitas das enfermeiras, se seu paciente fosse uma valiosa peça de mobiliário ou um animal doente? Não sei. Uma enfermeira deve ser algo mais que um arrimo ou uma vassoura, todavia, o paciente não é meramente uma peça de mobiliário para ser conservado limpo e arrumado contra a parede, a salvo de danos e quebras, apesar de que dir-se-ia que sim, a julgar pelo que muitas enfermeiras fazem ou não¹.

A teorista demonstrou a importância da abordagem holística à pessoa, contemplando aspectos biológicos, psicológicos e ambientais, não focando apenas na doença¹, preocupando-se em manter as condições mínimas para a recuperação da saúde, proporcionando ambientes confortáveis, acolhedores e salubres. Em vista disso, com seus pressupostos sobre o cuidado, é considerada a precursora científica da profissão, reconhecida e honrada na História na Enfermagem^{6,9}.

Conclusão

No contexto evolutivo do processo de cuidar, a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, desenvolvida no final do século XIX, apresenta-se atual e um marco na Enfermagem, no qual seus princípios são apontados nas diretrizes do modelo assistencial de saúde brasileiro, no que tange à Ambiência, à PBE na Enfermagem, à qualidade de vida e à melhoria dos cuidados à pessoa, o que aponta para a transtemporalidade dos princípios da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, na práxis profissional.

Entende-se como limitação desse estudo, a reflexão realizada em relação ao modelo assistencial de saúde do sistema brasileiro, não ampliando para a realidade mundial.

Referências

1. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez. 1989.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. A experiência da diretriz de Ambiência da Política Nacional de Humanização - PNH / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 44 p. Disponível em: <http://redehumanizaus.net/wpc-content/uploads/2017/09/experiencia_diretriz_ambiencia_humanizacao_pnh.pdf>. Acesso em 23 nov 2020.
3. Reichembach Danski MT, Oliveira GLR de, Pedrolo E, Lind J, Johann DA. Importance of evidence-based practice in nurse's work processes. Cienc Cuid Saúde. 2017; 6(2):1-6.
4. Feuerwerker LCM, Bertussi DC, Merhy EE. Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. 1. ed. Rio de Janeiro: Hexis. 2016; 440.
5. Bezerra CMB, Silva BCO, Silva RAR, Martino MMF, Monteiro AI, Enders BC. Análise descritiva da Teoria Ambientalista de enfermagem. Enferm Foco. 2018; 9(2):79-83.
6. Floriano AA, Franco AA, Souza ABT, Carvalho BL, Guinancio JC, Sousa JGM, Ribeiro WA. Florence Nightingale's contribution to the ascendancy of nursing care: from the historical context to contemporary care. Research, Society and Development. 2020; 9(7):1-28.
7. Okuno MFP, Belasco A, Barbosa D. Evolução da pesquisa em enfermagem até a Prática Baseada em Evidências. In: Barbosa D, Taminato M, Fram D, Belasco A. Enfermagem Baseada em Evidências. 1 ed. São Paulo: Editora Atheneu. 2014:1-7.
8. Haddad VCN, Santos TCF. The environmental theory by Florence Nightingale in the teaching of the nursing school Anna Nery (1962 - 1968). Esc Anna Nery. 2011; 15(4):755-61.
9. Lima JJ, Miranda KCL, Cestari VRF, Pessoa VLMP. A arte na prática baseada em evidências na enfermagem sob a perspectiva de Florence Nightingale. Rev Bras Enferm. 2022; 75(4):e20210664.
10. Masson N, Falcão A, Velo MMAC, Pereira AC. Acolhimento e vínculo: tecnologias relacionais na produção da saúde. RBPS. 2016;17(2):103-10.