



Recebido em
05-12-2019

Aprovado em
13-05-2020

Como citar este artigo

Ferreira IP,
Porto IS, Tonini T,
Souza ERC.
[Administração em
enfermagem no
Hospital João de Barros
Barreto: perspectiva
histórica dos anos
setenta, século XX].
Hist enferm Rev
eletrônica [Internet].
2020;11(1):47-55.

Administração em enfermagem no Hospital João de Barros Barreto: perspectiva histórica dos anos setenta, século XX

Nursing administration at João de Barros Barreto Hospital: historical perspective of the seventies, twentieth century

Administración de enfermería en el Hospital João de Barros Barreto: perspectiva histórica de los años setenta, siglo XX

**Ilma Pastana Ferreira^I, Isaura Setenta Porto^{II}, Tereza Tonini^{III},
Elaine Regina Corrêa Souza^{IV}**

- ^I Universidade do Estado do Pará (UEPA), Escola de Enfermagem Magalhães Barata, Professora do Departamento de Enfermagem Hospitalar, Programa de Pós Graduação, Mestrado Profissional Ensino em Saúde na Amazônia / UEPA. Belém, PA, Brasil.
- ^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery, Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Programa de Pós Graduação stricto-sensu, Doutorado em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- ^{III} Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Professor Associado do Departamento de Enfermagem Fundamental, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências (PPGENBIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
- ^{IV} Universidade do Estado do Pará, Escola de Enfermagem Magalhães Barata, Professora do Departamento de Enfermagem Hospitalar, Diretora do Serviço de Enfermagem do Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, PA, Brasil.

RESUMO

Este estudo é um recorte da tese de doutorado sob título: Estratégia coletiva de enfermeiras na reimplantação do Processo de Enfermagem: uma pesquisa convergente-assistencial. Objetivo: Descrever o processo de administração em enfermagem no Hospital João de Barros Barreto sob a ótica de enfermeiras dos anos setenta do século XX. Método: optou-se pela abordagem qualitativa, utilizando fontes históricas identificadas na Biblioteca do Hospital, bem como por documentos fornecidos em entrevistas não estruturadas de cinco enfermeiras aposentadas que atuaram nesse hospital nos anos 70. O cenário da pesquisa foi a Clínica Cirúrgica do hospital localizado no município de Belém do Pará. Os dados foram validados pelas enfermeiras entrevistadas. A análise dos conteúdos apresentados gerou 149 unidades temáticas que constituíram três categorias do capítulo, Evolução da implantação da SAE no HUIBB que originou este artigo. As categorias foram denominadas: O Hospital Universitário

João de Barros Barreto: contexto institucional da pesquisa; A dinâmica da assistência de enfermagem e seus profissionais, e, os pacientes e a SAE através do PE. Este estudo abordará a categoria “a dinâmica da assistência de enfermagem e seus profissionais”. Os resultados analisados demonstram que a reimplantação do Processo de Enfermagem tornou-se possível pela adoção da estratégia coletiva de enfermeiras em sua prática assistencial no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Descritores:** Enfermagem; Processos de Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Serviço Hospitalar de Enfermagem, História de Enfermagem.

ABSTRACT

The present study is a clipping of the doctoral thesis entitled: Collective strategy of nurses in the reimplantation of the Nursing Process: a convergent care research. Objective: To describe the nursing administration process at João de Barros Barreto Hospital from the perspective of nurses of the 1970s. Method: we opted for the qualitative approach, using historical sources identified in the Hospital's Library, as well as documents provided and interviews of five retired nurses. The research scenario was the Surgical Clinic of the João de Barros Barreto University Hospital (HUIBB), a public hospital in the municipality of Belém do Pará; unstructured interviews were conducted with five retired nurses who worked in the 1970s. Data were validated by the interviewed nurses. The analysis of the presented contents generated 149 thematic units that constituted three categories that compose the Chapter, where brief evolution of the implementation of the SAE in the HUIBB is presented. The analyzed results confirm the thesis that the reimplantation of the Nursing Process becomes possible through the adoption of the collective strategy of nurses in their care practice in the context of Nursing Care Systematization.

Descriptors: Nursing; Nursing Process; Nursing, Team; Nursing Service Hospital; Nursing History.

RESUMEN

Este estudio es un recorte de la tesis de doctorado sob título: estrategia colectiva de enfermeras en la reimplantación del Proceso de Enfermería: una busca convergente-asistencial. Objetivo: Describir el proceso de administración en enfermería en el Hospital João de Barros Barreto sob la óptica de enfermeras de los años setenta del siglo XX. Método: Se eligió el enfoque cualitativo, utilizando fuentes históricas identificadas en la Biblioteca del Hospital, así como por documentos basados en entrevistas que no fueron estructuradas a cinco enfermeras jubiladas que actuaron en ese hospital en los años 70. El escenario de la investigación fue la Clínica Cirúrgica del hospital ubicado en Belém do Pará. Los datos fueron validados por las enfermeras entrevistadas. El análisis de los contenidos presentados generó 149 unidades temáticas que hicieron tres categorías del capítulo, Evolución de la implantación de la SAE en el HUIBB que dio origen ese artículo. Las categorías fueron nombradas: El Hospital Universitario João de Barros Barreto: contexto institucional de la investigación; La dinámica de la asistencia de enfermería y sus profesionales y los pacientes y la SAE a través del PE. Este estudio abordará la categoría “la dinámica de la asistencia de enfermería y sus profesionales”. Los resultados analisados presentan que la reimplantación del Proceso de Enfermería se convirtió posible por la adopción de la estrategia colectiva de enfermeras en su práctica asistencial en el contexto de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería.

Descriptores: Enfermería; Proceso de enfermería; Grupo de Enfermería; Servicio de Enfermería en Hospital, Historia de enfermería.

INTRODUÇÃO

O *Sanatório de Belém (SB)* foi o primeiro nome do atual Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUIBB). Em 1933, ele fez parte de um programa de construção de instituições hospitalares para disponibilizar leitos para hospitalização de tuberculosos, como uma iniciativa do Ministério da Educação e Saúde (MES), por meio do seu Departamento Nacional de Saúde, que tinha à frente o médico sanitarista João de Barros Barreto, cujo nome foi dado, ao hospital por ocasião de sua inauguração em 6 de janeiro de 1957, ficando assim denominado de Sanatório Barros Barreto (SBB)⁽¹⁻²⁾.

Em 1934, a tuberculose representava o principal problema sanitário, conforme sua demonstração epidemiológica de alta morbidade, com mortalidade que alcançava até 500-600/100.000 habitantes, em algumas capitais brasileiras⁽³⁾. O esquema de luta vigente contra a tuberculose estava baseado nos dispensários dinâmicos que não contavam com uma boa retaguarda pela existência de um déficit permanente na relação leitos / demanda.

O SB foi planejado em 1933 e teve sua pedra fundamental lançada em 1934 com início de construção em 1937. Devido carregar o estigma de abrigar pacientes portadores de tuberculose, portanto, considerado local perigoso, esta instituição foi construída em área afastada, à época da construção, no bairro do Guamá. Esta normativa devia-se a política de segregação de doentes de tuberculose em lugares considerados aprazíveis e arborizados, pois o micro-clima do bairro auxiliaria na recuperação. Esses princípios de tratamento, à época pregavam a necessidade do tuberculoso ser tratado ao ar livre, e não em lugares abafados. Dessa forma, o espaço desse Sanatório comportava um parque de eucaliptos e jardins cuidadosamente plantados, além da amplitude de corredores e enfermarias que contribuíram, sobremaneira, no processo de tratamento dos pacientes no passado⁽⁴⁾.

Para financiar o plano de construção dos Sanatórios e aquisição de equipamentos, o MES destinou em moeda da época, contos de réis¹, Rs 7.200 réis, em 1937; Rs 8.600 réis, em 1938; e Rs 7.000 réis, em 1939. Os recursos financeiros foram gerenciados pelo Setor de Organização e Administração Sanitária do Departamento Nacional de Saúde⁽³⁾. Desse modo, as obras foram reiniciadas dois anos depois, em 1940, ainda sob a responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde. A obra continuou por dois anos, mas foi paralisada em 1942, por falta de recursos no Estado.

Essa paralisação por oito anos, ocorria ao mesmo tempo da necessidade de maior número de leitos para enfrentar o angustiante momento epidemiológico que o Estado atravessava, com mais de 800 óbitos anuais por tuberculose, correspondendo a coeficientes de mortalidade acima de 400 por 10 mil habitantes. Tal situação perdurou até 1946, quando o governo federal intensificou a luta contra a tuberculose no país e instituiu a Campanha Nacional contra a Tuberculose (CNCT), subordinada ao Serviço Nacional de Tuberculose (SNT). Com esse incremento, o reinício da obra do Sanatório de Belém ocorreu em ritmo lento até 6 de setembro de 1950 e foi acelerado a partir de 1954, quando a Superintendência do Plano de Valorização Econômica da Amazônia (SPVEA)² liberou verba anual de Cr\$ 2.000.000,00 (dois milhões de cruzeiros) até 1957⁽³⁾.

O Sanatório de Belém, situado à Rua Mundurucus, 4487, Belém - Pará, em um terreno de terra firme e igapó (várzea) foi inaugurado oficialmente em 6 de janeiro de 1957 pelo então Presidente da República Juscelino Kubitschek de Oliveira e pelo Ministro da Saúde Prof. Maurício Campos de Medeiros, com o nome de "Sanatório Barros Barreto" (SBB). A instituição, construída e equipada pelo Serviço Nacional de Tuberculose, com auxílio de verbas da SPVEA e do Plano SALTE (iniciais de Saúde, Alimentação, Transporte e Energia) destinou-se a doentes crônicos, portadores de tuberculose, de acordo com a Política Nacional de Saúde da época. Quando da inauguração, o SBB tinha 200 leitos⁽³⁾.

Por meio da Portaria nº 249/BSB de 12 de julho de 1976, assinada pelo Ministro da Saúde da época, Dr. Paulo de Almeida Machado, o SBB passou a denominar-se "Hospital Barros Barreto" (HBB). Sete anos após, por meio da Portaria nº 337 de 1º de novembro de 1983, o então Ministro da Saúde Waldir Arcoverde, alterou a designação para "Hospital João de Barros Barreto" (HJBB)⁽⁵⁾. E, finalmente, em 1990, em função do Termo de Cessão de uso firmado com a UFPA, o Hospital passou a ser denominado de Hospital Universitário João de Barros Barreto (HJBB)⁽⁶⁾.

O estudo de Barreira, 1992² relata que nos Sanatórios e Dispensários era adotado o modelo de gestão da CNCT no qual a supervisão de Enfermagem era bastante rígida e impessoal seguindo em grande parte, os protocolos determinados pela CNCT. Ao lado disto, a Enfermagem desse hospital apresentava-se no mercado de trabalho como um pólo de atração para enfermeiras, devido sua excelência organizacional, sua concepção moderna da profissão de enfermeira e das atraentes condições de trabalho. Por conseguinte, as enfermeiras supervisoras detinham um status mais elevado na coletividade da Instituição, além de atuarem em Hospital com vínculo federal. Desempenhavam importante papel na Chefia de Enfermagem da área assistencial, pois, "foram *funcionárias que além de já terem sido executoras da tarefa, comungavam com os princípios organizacionais*" (1 p.193).

Ademais, ressalte-se que no Brasil, a introdução da metodologia científica no processo de trabalho da enfermeira iniciou-se nos anos sessenta do século XX. O primeiro artigo publicado na Revista

¹ Conto de réis é uma expressão adotada no Brasil e em Portugal para indicar um milhão de réis. (www.wikipédia.com.br. Acesso em 10/10/2010).

² Criada em 1953 por Getúlio Vargas, com a finalidade de promover o desenvolvimento da produção agropecuária e a integração da Região à economia nacional. Esta Instituição posteriormente, deu origem à Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia (SUDAM).

Brasileira de Enfermagem sobre sistematização da assistência de enfermagem neste período é de autoria de Wanda de Aguiar Horta. Seu título é “Considerações sobre o diagnóstico de enfermagem” e foi divulgado em 1967⁽¹⁾.

Nesse sentido, a geração de enfermeiras do período do HBB, buscando consolidar a enfermagem na Instituição e com o apoio de enfermeiras do SNT, iniciaram os estudos sobre a SAE, através do PE. Formaram um grupo de estudos para as providências administrativas necessárias a este novo momento no Hospital, incluindo a Comissão para criação dos impressos de enfermagem. Esses investimentos na ciência da Enfermagem foram a base para o início dos estudos de uma metodologia assistencial de enfermagem que subsidiasse o trabalho das profissionais do HBB. Destaca-se que esses estudos e a influência de Wanda Horta nessa época, respaldam, até os dias atuais, o desenvolvimento do processo de enfermagem no Hospital.

O objetivo deste estudo é descrever o processo de administração em enfermagem no Hospital João de Barros Barreto sob a ótica de enfermeiras dos anos setenta do século XX.

MÉTODO

Este estudo é um recorte da tese de doutorado sob título: Estratégia coletiva de enfermeiras na reimplantação do Processo de Enfermagem: uma pesquisa convergente-assistencial⁽⁷⁾. Apresenta abordagem qualitativa, utilizando estudo histórico social, análise documental e a história oral, em sua vertente de entrevista temática; as fontes históricas foram identificadas na Biblioteca do próprio Hospital, bem como nos documentos fornecidos em entrevistas não estruturadas com cinco enfermeiras aposentadas que vivenciaram experiências profissionais nos anos 60 e 70 do século passado no HUIBB. O cenário da pesquisa foi a Clínica Cirúrgica desse hospital público no município de Belém do Pará. A principal fonte histórica secundária adotada foi a obra “A Enfermeira Anna Nery no país do futuro: a aventura da luta contra a tuberculose”, de autoria de Barreira, 1992, que conferiu ênfase a iniciativas que envolveram a CNCT no mesmo recorte temporal desta investigação.

Os critérios de inclusão das enfermeiras aposentadas foram: (a) atuaram no Sanatório Barros Barreto (SBB), durante os anos 60 ou no Hospital Barros Barreto (HBB), durante os anos 70 do século XX; (b) implantaram o primeiro modelo assistencial de enfermagem do Hospital em estudo, através do processo de enfermagem; e, (c) ensinaram como docentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) ou da Fundação Educacional do Pará (FEP), atual Universidade do Estado do Pará, em ambos os períodos. Deste grupo de enfermeiras foram identificadas 7 delas que atendiam aos critérios. Destas 7, apenas 5 enfermeiras aposentadas aceitaram participar deste estudo como entrevistadas, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Essas enfermeiras foram entrevistadas, após autorização das mesmas, em suas residências; identificadas através da adoção da sigla EA (enfermeira aposentada) seguida de ordem numérica (1 - 5) correspondente a sequência de entrevistas. Após, a transcrição das entrevistas, as participantes fizeram a correção dos textos, atendendo ao procedimento de validação como “confirmação” ou “checagem” pelos participantes⁽⁸⁾.

A análise dos conteúdos apresentados gerou 149 unidades temáticas que constituíram três categorias que compuseram o capítulo da referida tese, denominado: Evolução da implantação da SAE no HUIBB, que originou este artigo. As categorias foram denominadas: O Hospital Universitário João de Barros Barreto: contexto institucional da pesquisa; A dinâmica da assistência de enfermagem e seus profissionais, e, os pacientes e a SAE através do PE. Este estudo abordará a categoria “a dinâmica da assistência de enfermagem e seus profissionais” para descrever o processo de administração em enfermagem no Hospital João de Barros Barreto sob a ótica de enfermeiras dos anos 70 do século XX.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos da EEAN/Hospital Escola São Francisco de Assis, ambos da UFRJ, e ao CEP do HUIBB/UFPA, que o aprovaram sob os protocolos n^{os} 049/2010 e 349/2010, respectivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A justificativa para inclusão de enfermeiras aposentadas, conforme caracterizada, foi devido terem atuado no HBB, desde sua inauguração como Sanatório Barros Barreto (SBB), nos anos 60, ou, com

a mudança no nome institucional no Hospital Barros Barreto (HBB), nos anos 70, ambos do século XX. Ademais, implantaram o primeiro modelo assistencial de Enfermagem do Hospital em estudo e, foram docentes do Curso de Graduação em Enfermagem da FEP ou da UFPA no período citado.

As participantes desta etapa do estudo são do sexo feminino, com média de idade de 65 anos de idade e 25 anos de exercício no Hospital. Com relação a qualificação profissional, 4 enfermeiras fizeram curso de especialização e uma possui o título de Mestre em Enfermagem pela UFPA.

No que se refere a categoria objeto deste estudo, a dinâmica da assistência de enfermagem e seus profissionais, está composta pelos seguintes temas: supervisão em enfermagem, composição da equipe de enfermagem, escala de serviço de enfermagem, auditoria em Enfermagem, Manual de Normas e Rotinas em Enfermagem, dependências da Chefia de Enfermagem, estudo de grupo das enfermeiras, Educação Permanente, avaliação de desempenho dos membros da equipe de Enfermagem, valorização da Enfermagem e qualificação profissional nos anos 70 do século XX.

Acerca do tema, Supervisão em Enfermagem, o perfil profissional da supervisora era diferente daquele de uma enfermeira de um serviço de saúde. Uma das diferenças mais importantes era a necessidade de ter uma visão ao mesmo tempo ampla e detalhada do seu campo de trabalho, isto é, de cada atividade desenvolvida nos serviços de saúde, da avaliação geral da unidade e compreensão geral do programa de controle da tuberculose, ainda que de um prisma tecnicista⁽¹⁻²⁾. Ademais, todas as enfermeiras aposentadas deste estudo, desempenharam a função de supervisora de enfermagem. Somente uma delas não exerceu o cargo de Chefe do Serviço de Enfermagem do SBB e HBB.

A equipe de enfermagem tinha como composição básica: a enfermeira, os auxiliares e atendentes de enfermagem e como profissionais de apoio, a agente administrativa e os funcionários do serviço de limpeza, a saber:

Tínhamos a chefe de enfermagem e as supervisoras de enfermagem das clínicas. Todos os setores tinham enfermeiras (EA1).

Naquela época não tinha a figura do técnico de enfermagem. Era somente auxiliares de enfermagem (EA2).

Na estrutura hierárquica do HBB, o Serviço de Enfermagem dispunha dos cargos de Chefe e Supervisoras. A partir da transição do HBB para HJBB e com sua vinculação à UFPA e dos processos de reestruturação resultantes, o Serviço de Enfermagem passou a ser denominado de Divisão de Enfermagem, ocupado por uma Diretora. Assim:

Na época que eu entrei, em 1964, já existia uma chefia de enfermagem no Hospital, que era a enfermeira Djanira. Mas, em 1959 a chefia de enfermagem era a Enf. Cleusa. Lutou muito pela enfermagem (EA4).

Quando eu entrei [no Hospital] em 1964 já havia uma estrutura funcional do Hospital e, nessa época, já existia uma chefia de enfermagem que era a Enf. Dejanira (EA1).

As escalas do serviço de enfermagem, terceiro tema desta categoria, são instrumentos elaborados previamente ao mês subsequente considerando-se as situações de licenças ou férias dos servidores, carga horária de trabalho mensal e semanal, jornada de horas de trabalho divididas em turnos e as folgas cabíveis, entre outros elementos⁽⁵⁾. No SBB, a confecção da escala de serviço de todas as categorias profissionais era de responsabilidade da Chefia do Serviço de Enfermagem. Neste sentido:

Todas as escalas de serviço eram feitas pela Chefia de Enfermagem que, se possível, atendia aos pedidos que fossem encaminhados nos "bilhetinhos". Tinha um período do mês para que os funcionários fizessem os seus pedidos e depois a enfermeira encaminhava para a chefia esses pedidos para escala do mês subsequente (EA4).

A partir da mudança para HJBB, mais especificamente no início dos anos noventa, somente as escalas de serviço das enfermeiras ou da categoria de nível superior ficaram sob incumbência da Chefia de Enfermagem e as escalas de serviço de enfermagem do nível médio passaram a ser realizadas pelas supervisoras, conforme assinalam os relatos a seguir:

A escala de enfermagem era feita pela chefia de enfermagem e as enfermeiras supervisoras faziam somente as escalas de seus auxiliares. Tinha rodízio e ainda a enfermeira que era substituta de folga (EA1).

Já existia a figura da agente administrativa e com isso, a enfermeira ficava mais na assistência ao paciente. Porém, atendendo a solicitações das supervisoras passamos as escalas da equipe de enfermagem para as supervisoras [pelo fato de exercer o cargo de Chefia de Enfermagem essa depoente teve a iniciativa de estabelecer que a partir de 1992, as supervisoras passassem a elaborar a escala de enfermagem do nível médio (EA2)].

Desde sua inauguração, esta instituição realizou seleções ou concursos públicos para a admissão de servidores com o vínculo empregatício do governo federal, tanto como SBB, HBB ou HJBB e como HUIBB. Desse modo, até 1990 os servidores deste Sanatório ou Hospital eram regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e após, regidos pela Lei nº 8112 de 11/12/1990, com carga horária de 40 horas semanais que eram operacionalizadas por plantões de seis horas e meia de duração nos dias úteis e plantões de doze horas nos finais de semana, feriados e serviço noturno. Conforme UFPA, HUIBB⁽⁵⁾:

A Constituição de 1988 prescreveu que os servidores públicos de todos os entes federados seriam regidos por um regime jurídico único, e assim, afastou o regime celetista, que era uma prática comum nos anos 70 e 80. Em consequência, o Governo Federal, no início da década de 90, realizou a conversão dos funcionários celetistas que integravam seus quadros em servidores estatutários, adequando-se a exigência constitucional.

Nos dias úteis, a carga horária de trinta minutos ao final de seis horas de trabalho destinava-se a passagem de plantão. Os relatos a seguir demonstram esse período:

Nós éramos da carga horária de quarenta horas semanais e trabalhávamos no plantão de seis horas e meia. Então, completávamos nossa carga horária com plantão no fim de semana. Desse modo, a supervisora tinha mais tempo de ficar na unidade (EA1).

Tinha enfermeira para todos os horários e nos finais de semana era uma enfermeira por plantão para todo o Hospital, com exceção do CTI, mas todas faziam o plano de cuidados (EA2).

No tocante a auditoria em enfermagem, o quarto tema desta categoria, Motta⁽⁹⁾ a considera como, a avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada ao cliente pela análise dos prontuários e o acompanhamento do cliente “in loco”. De outro modo, esta auditoria é considerada como a avaliação e revisão detalhada de registros clínicos selecionados por profissionais qualificados para verificação da qualidade da assistência de enfermagem. Nesse sentido, o HBB, seguindo o modelo de gestão da CNCT, foi uma instituição de vanguarda na região norte, por implantar uma Comissão de Auditoria para o Hospital com representações da Enfermagem e de outras categorias profissionais atuantes na instituição em sua composição:

Existia o Serviço de Auditoria, que foi implantado por esta equipe, inclusive, com a Enfa. Socorro Gabriel e eu que ficava com um grupo de pacientes para analisar as nossas evoluções de enfermagem. Fui presidente da Comissão de Auditoria em Enfermagem do HBB e ainda participei, como membro, da Comissão de Auditoria multiprofissional, em 1983 (EA4).

Existia um serviço de auditoria de enfermagem, no qual as colegas responsáveis por esse trabalho eram conhecidas como “auditoras de enfermagem” (...), que ficavam com um grupo de prontuários de pacientes para analisar as nossas evoluções (EA1).

Qualquer método de auditoria de enfermagem adotado deve ser guiado por objetivos claros que identifiquem os pontos fracos do serviço ou da instituição. Na época, a Comissão de Auditoria em Enfermagem utilizava uma amostra composta por 10% dos prontuários para avaliação, escolhidos de modo aleatório, conforme exemplifica o recorte a seguir:

Esses prontuários eram escolhidos de maneira aleatória e tinha um ou dois dias que a gente se reunia para avaliar esses prontuários (EA2).

Em 1980, essa Comissão de Auditoria foi substituída pela Comissão de Revisão de Prontuários, ligada hierarquicamente à Divisão de Arquivo Médica e Estatística (DAME) do Hospital. Ela é composta por três enfermeiras e uma médica que avaliam mensalmente, 20% dos prontuários de pacientes que receberam alta hospitalar e todos os prontuários de pacientes que evoluíram para óbito. Essa avaliação qualitativa segue um roteiro adotado por toda a Comissão e os relatórios emitidos são encaminhados a todos os chefes das coordenadorias e divisões existentes no organograma do Hospital. Era previsto que estes resultados da auditoria devessem ser divulgados em reuniões do corpo clínico da Enfermagem.

Seguindo os moldes da estrutura que era considerada “perfeita (EA4)”, o Manual de Normas e Rotinas em Enfermagem, o quinto tema desta categoria, foi elaborado seguindo as determinações da CNCT. Com a evolução do tratamento da tuberculose e admissão de pacientes com outras patologias no Hospital, este manual foi sendo revisado e atualizado. Os recortes apresentados a seguir ilustram a evolução pretendida:

Trabalhávamos na Pneumologia, com as rotinas elaboradas pela Campanha Nacional Contra a Tuberculose. Para as outras doenças, por exemplo, a meningite, não existiam essas rotinas. Somente existiam os infectologistas e algumas enfermeiras que foram treinadas para essa clínica (EA1).

Tínhamos o Manual de Enfermagem para cada clínica. Esse Manual era a nossa arma. Tudo era anotado. Veio uma enfermeira de Recife, a Enfa. Marta, para nos ajudar na organização dos manuais (EA4).

Cada clínica e cada setor tinham uma cópia do Manual de Normas e Rotinas para consulta. Havia avaliação sobre o que precisava melhorar se precisava acrescentar ou retirar cuidados e tratamentos, se tinham surgido novas patologias. E, aí tinha que adequar e atualizar esse manual (EA2).

A demarcação de um espaço físico para Enfermagem na área administrativa do Hospital, ou seja, no andar térreo representou o reconhecimento pelo trabalho desenvolvido. Assim, este recorte foi denominado “dependências” da Chefia de Enfermagem, o sexto tema desta categoria, um local que foi mantido até os dias atuais. Seu apelido era “aquário” por causa do vidro que separava este local das demais dependências:

No “aquário”, que era anexo a sala da Chefia de Enfermagem, era o lugar que nos reuníamos para estudar, discutir os casos e fazer a passagem de serviço e ainda pequenas reuniões (EA4).

Na nossa época, tínhamos um local que se chamava “aquário” que era usado para discutir os nossos trabalhos e todo mês tinha uma reunião com todos os enfermeiros e a chefia de enfermagem para avaliação do serviço e comunicações em geral (EA1).

As relações profissionais nos sanatórios e hospitais ligados a CNCT eram no sentido:

“de uma relação hierárquica, de poder, pela atividade, mas também pelo conhecimento de toda a dinâmica de diagnóstico e tratamento da tuberculose”⁽¹⁾.

Desse modo, como parte da gestão institucional, a organização de grupos de estudo por categoria profissional e em equipe multidisciplinar, o sétimo tema desta categoria, era uma exigência do modelo adotado caracterizando assim, o que atualmente denomina-se de Educação Permanente. O exemplo abaixo esclarece este aspecto:

Tínhamos que passar noventa dias treinando para fazer uma prova seletiva interna e depois disto é que vinham as supervisoras da Campanha Nacional de Tuberculose fazer nossa avaliação junto com a chefia de enfermagem do Hospital (EA1).

Afora o investimento do Hospital em grupos de estudos internos, seus profissionais eram motivados a passar por treinamentos em locais fora do estado. Essa qualificação profissional nos anos 70 tinha como objetivo a atualização profissional dos programas realizados no Hospital, conforme mostra o relato apresentado a seguir:

Os treinamentos no Hospital obedeciam a uma escala para vários profissionais: enfermeira, nutricionista, médico e assistente social, para ir ao Rio de Janeiro e participar por 90 dias de treinamento. Os primeiros 30 a 45 dias eram de aulas teóricas e o outro período eram atividades práticas. Eu participei do treinamento em 1979. Todos eram avaliados e apenas os que eram aprovados na teoria é que faziam as atividades práticas. As práticas eram realizadas em hospitais de outros estados. Eu, por exemplo, fui para Natal por trinta dias (EA1).

Acerca da avaliação de enfermagem, oitavo tema desta categoria, tanto para os profissionais de nível superior como os do nível médio eram considerados os princípios básicos de uma avaliação de trabalho que mesclava a disciplina à mística do servir, aos princípios éticos nightingaleanos e a uma inspiração taylorista. Entre os critérios de avaliação ressaltavam-se aqueles relacionados à disciplina, a aparência da aluna, a pontualidade e assiduidade⁽²⁾. No âmbito da sociedade belemense, o trabalho das enfermeiras do HBB era comparado ao regime militar, devido à autoridade e severidade na cobrança do cumprimento das normas e rotinas nas atividades desenvolvidas no único hospital federal do Estado do Pará⁽¹⁰⁾. Os depoimentos a seguir refletem aquela realidade:

Mas, ainda falando do nosso trabalho, ocorria a avaliação das enfermeiras, que era diferente da avaliação da auditoria (EA1).

Existia uma ficha de avaliação do nosso trabalho, com tudo quanto era critério: desde a postura, assiduidade, pontualidade, aparência; enfim, era uma avaliação bem rígida. A cada mês, era feito essa avaliação e nós tínhamos uma nota e, até parecia que éramos colegiais. Esses conceitos iam todos, nessa época, para o Rio de Janeiro e, periodicamente vinha uma supervisão de lá, ligada a Campanha Nacional contra a Tuberculose, para avaliar o trabalho da Enfermagem. Nós éramos avaliadas pela chefia de enfermagem (EA1).

Por outro lado e ainda em relação à avaliação, a chefia do Serviço de Enfermagem, recorria a avaliação do serviço para ajustar, adequar e proporcionar aos pacientes o cuidado de enfermagem eficiente e eficaz e assim, manter o padrão de assistência prestado pelo Hospital.

Na época sempre tinha uma avaliação sobre o que estava dando certo ou não e assim ia se ajustando. [Essa avaliação era feita pela chefia de enfermagem?] Sim! A chefia [de enfermagem] chamava as supervisoras para fazer esta avaliação. Essa avaliação era feita periodicamente para se fazer os ajustes porque, na verdade, cirurgia, pediatria tem suas especificidades (EA2).

Todas as mudanças que nós queríamos fazer para melhoria do serviço [de enfermagem] tinha que ser em reunião, discutido em grupo para depois passar para a Diretoria [da Divisão de Enfermagem] (EA1).

A valorização da enfermagem, pela sociedade paraense, o nono tema desta categoria foi o resultado do trabalho empreendido pela gestão das enfermeiras daquele período. Ao se utilizarem das ferramentas organizacionais da CNCT, as enfermeiras angariaram respeito e imprimiram qualidade ao Serviço de Enfermagem do HBB, que se estendeu ao HJBB, sendo assim a enfermagem é considerada, o ponto forte até os dias atuais.

Para chegar a esse patamar, o perfil de enfermeira desejado pela CNCT, além do treinamento técnico-científico para suas novas funções, implicava na formação de um grupo mais ou menos homogêneo pela impregnação dos ideais da Campanha, o entusiasmo pela luta contra a tuberculose, o espírito de lealdade ao grupo e a fidelidade à Instituição, ou seja, aquilo que era denominado “a mística da Campanha”⁽¹⁻²⁾.

O trabalho era grande. Mas, o Hospital era muito bom! Era de referência. Era respeitado e a Enfermagem era forte. Nós tínhamos autoridade, porque o grupo era coeso e a diretoria valorizava o nosso serviço e dava autoridade para a gente agir, fosse com relação a lavanderia ou no serviço de manutenção (EA1).

A Enfermagem do Hospital era respeitada e considerada a “mola mestra” do Hospital e tinha um diretor que dizia que “quando a enfermagem vai pra baixo, todo o Hospital também vai” (EA4).

A contribuição fundamental das enfermeiras aposentadas através das informações elucidaram as questões relativas ao PE, o que, sem sombra de dúvida, mostrou-se primordial para alcance dos objetivos da investigação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, conferiu-se ênfase à administração em enfermagem como conexão entre o passado e o presente, no que se refere ao Processo de Enfermagem no HJBB, no intuito de vislumbrar possibilidades de desenvolvimento de processo democrático, a partir da reconstrução de uma trajetória, alicerçada na palavra daquelas que a viveram e participaram de esforços empreendidos em determinado período, e espaço definido.

A partir do exposto, ficaram claras as definições de saber que as enfermeiras aposentadas instituíram para o serviço de enfermagem do Sanatório e que permanecem até os dias atuais no HJBB, relativas ao padrão assistencial do modelo funcional. As enfermeiras tiveram participação marcante na consolidação das metas e objetivos do Hospital. Utilizavam as diretrizes e normativas da CNCT, sendo importante ressaltar que esse período da enfermagem foi marcado pelo uso da técnica e dos princípios científicos, aliados fortemente ao modelo biomédico de cuidar.

O reconhecimento da atuação das primeiras enfermeiras confere, atualmente, ao Serviço de Enfermagem do Hospital, perante a sociedade externa, o crédito de um grupo forte. No entanto, no decorrer de sua trajetória, o Serviço de Enfermagem do HJBB teve perdas expressivas em sua composição de recursos humanos, enfraquecendo diretamente a assistência aos clientes.

REFERÊNCIAS

1. Barreira LA. Nursing Ana Neri in the future country: the adventure against the tuberculosis [Tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1992.
2. Barreira LA. Ana Neri Nurse in the Country of the Future - The Adventure of the Fight Against Tuberculosis [Tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1992.
3. Universidade Federal do Pará. Hospital Universitário João de Barros Barreto. Histórico: como sanatório e como hospital. [19..]. não paginado. [19..].
4. Miranda CS. Memória da assistência à Saúde em Belém-PA: Arquitetura como documento. I Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo - I ENANPARQ; 29 - 3 nov dez 2010; Rio de Janeiro.
5. Universidade Federal do Pará. Hospital Universitário João de Barros Barreto. Plano de Gestão Hospitalar 2007 a 2009. Belém, Pa, 2004 HJBB; 2000
6. Barboza V, Freire MAM e Vanzela C. João de Barros Barreto e suas contribuições na (re) organização da saúde pública brasileira. In V Encontro de Professores e Pesquisadores de História da Enfermagem no Rio de Janeiro (2007: Rio de Janeiro, RJ). Resumos / V Mostra da Produção Científica da História da Enfermagem no Rio de Janeiro. Comissão executiva Nébia Maria Almeida de Figueiredo, Osnir Claudiano da Silva Junior... [et al]. - Rio de Janeiro: UNIRIO, PPGENF, Laphe; 2007.
7. Ferreira IP. Estratégia coletiva de enfermeiras para reimplantação do Processo de Enfermagem: uma pesquisa convergente-assistencial. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2011.
8. Trentini M, Paim L. Pesquisa convergente assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem. 2. ed. Florianópolis: Insular; 2004.
9. Motta ALC. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2004.
10. Universidade Federal do Pará. Hospital Universitário João de Barros Barreto. Relatório de Gestão. Belém: UFPA. 2004.