



## PESQUISA

TRAINING AND PROFESSIONAL PRACTICE: NARRATIVES OF FORMER STUDENTS OF THE SCHOOL OF NURSING LAURISTON JOB LANE

FORMAÇÃO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL: NARRATIVAS DE EX-ALUNAS DA ESCOLA DE ENFERMAGEM LAURISTON JOB LANE

FORMACIÓN Y PRÁCTICA PROFESIONAL: NARRACIONES DE ANTIGUOS ALUMNOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA LAURISTON JOB LANE

Alessandra Rosa Carrijo<sup>1</sup>, Taka Oguisso<sup>2</sup>, Paulo Fernando Souza Campos<sup>3</sup>

---

**ABSTRACT**

**Objective:** This study analyzes historically and professional training of qualified nurses from the School of Nursing Lauriston Job Lane, Samaritan Hospital, São Paulo. **Method:** Through oral history interviews were conducted with seven collaborators, who have experienced learning in this school, of which six were former students and one, a former director. The interviews were interpreted from the categories, training and professional practice, focusing on the nursing notes. **Results:** The reports revealed the experiences of women entered in a job category identified as feminine, as well as the daily training and guidance in the 1960s. Analysis of data in historical perspective, highlighted the importance of training in annotation, reflecting the care and skilled nursing science from its origins model advocated by Nightingale. **Conclusion:** The study revealed the importance of education records/notes as a means of communication in nursing and so their size changes, as suggested in research on the history of professional practice. **Descriptors:** History of nursing, School of nursing, Nursing records.

---

**RESUMO**

**Objetivo:** O presente estudo analisa historicamente formação e exercício profissional de enfermeiras diplomadas pela Escola de Enfermagem Lauriston Job Lane, do Hospital Samaritano, São Paulo. **Método:** Por intermédio da história oral temática, foram realizadas entrevistas com sete colaboradoras, que vivenciaram o ensino nesta Escola, das quais seis foram ex-alunas e uma ex-diretora. As entrevistas foram interpretadas a partir das categorias, formação e exercício profissional, enfocando as anotações de enfermagem. **Resultados:** Os relatos revelaram experiências de mulheres inseridas em uma categoria profissional identificada como feminina, bem como o cotidiano da formação e orientação profissional nos anos 1960. A análise dos registros, na perspectiva histórica, destacou a importância da anotação na formação profissional, reflexo de uma assistência de enfermagem científica e qualificada desde suas origens preconizada pelo Modelo Nightingale. **Conclusão:** O estudo permitiu identificar a importância do ensino dos registros/anotações como instrumento de comunicação em enfermagem e assim dimensionar suas transformações, conforme sugere a pesquisa em história do exercício profissional. **Descritores:** História da enfermagem; Escolas de enfermagem; Registros de enfermagem

---

**RESUMEN**

**Objetivo:** El estudio analiza historicamente la formación y ejercicio profesional de enfermeras diplomadas por la Escuela de Enfermería Lauriston Job Lane, Hospital Samaritano, São Paulo. **Método:** Por intermedio de la historia oral temática, fueran realizadas entrevistas con siete colaboradoras que vivenciaran la enseñanza de enfermería propuesta por la Escuela, de las cuales seis fueran ex-alumnas y una ex-directora. Los relatos fueran interpretados a partir de las categorías formación y ejercicio profesional, en específico, las anotaciones de enfermería. **Resultados:** Los relatos revelaran experiencias de mujeres inseridas en una categoría profesional identificada como femenina, bien como el cotidiano de la formación y orientación profesional en los años 1960. La análisis de las documentaciones, en la perspectiva histórica, destacó la importancia de la anotación de enfermería en la formación profesional, reflejo de una asistencia de enfermería científica e cualificada desde sus orígenes, preconizada por el Modelo Nightingale. **Conclusión:** El estudio permitió identificar la importancia de los registros/anotaciones como instrumento de comunicación en enfermería y así dimensionar sus transformaciones, conforme establece la investigación en historia de lo ejercicio profesional. **Descriptor:** Historia de la enfermería; Escuelas de enfermería; Registros de enfermería

---

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutoranda/EEUSP; Pesquisadora do Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem - ENO/EEUSP/CNPq. Bolsista CNPq. <sup>2</sup> Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Orientação Profissional - ENO/EEUSP. Coordenadora do Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem ENO/EEUSP/CNPq. Coordenadora *ad hoc* do Centro Histórico Cultural da Enfermagem Ibero-Americana - CHCEIA/EEUSP. <sup>3</sup>Historiador com pesquisa de Pós-Doutorado no Departamento de Orientação Profissional/ENO/EEUSP/FAPESP (2006-2009). Pesquisador do Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem - ENO/EEUSP/CNPq.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem é caracterizada como profissão a partir de Florence Nightingale (1820-1910). Fundadora da enfermagem moderna organizou a Escola de Enfermagem no Hospital Saint Thomas, Londres, Inglaterra (1860), transformando a ação do cuidado praticado por religiosas ou mulheres empobrecidas em prática fundamentada no aprendizado sistematizado.

Florence Nightingale enfrentou poderes vigentes à época vitoriana, pois suas propostas redimensionaram o papel da mulher na sociedade inglesa. Soube mandar e ser obedecida, por isso mesmo, fez inimigos entre os que resistiam à sua atuação no mundo do trabalho por sua condição de gênero. Sua teoria conseguiu apoio da opinião pública e do poder instituído ao reduzir índices de mortalidade entre soldados ingleses, que lutaram na base militar de Scutari, Turquia, durante a Guerra da Criméia (1854-1856)<sup>1</sup>. Dentre os trabalhos que tratam a vida e obra da grande dama da enfermagem moderna, o texto de Sobral<sup>(2)</sup> torna-se revelador por indicar que a representante da aristocracia inglesa deixou de ser percebida socialmente como mulher, para ser aceita como empreendedora, “mulher que manda, mulher que cuida, mulher-enfermeira, mulher que cria, que inova”.

A profissionalização da enfermagem moderna instituiu o Boletim Moral, instrumento de seleção e avaliação de candidatas a enfermeira. O objetivo das prerrogativas impostas incluía rigidez no cumprimento de horários, asseio pessoal, comportamento adequado, indumentária específica, entre outros aspectos que visavam

imprimir nova visibilidade aos que praticavam a ação do cuidado, anteriormente avaliado de forma pejorativa e desqualificável<sup>3</sup>.

O Modelo Nightingale estabelecia como nova imagem à enfermeira outros significados ao termo *nurse*, como mulher abnegada, celibatária, culta, redefinindo o perfil desejado para sua principal personagem. O fato de Florence Nightingale ter fundado um espaço de formação profissional, anexo a um hospital, com determinadas exigências ao perfil das alunas, cuja direção caberia exclusivamente a uma enfermeira, gerou o sistema de ensino conhecido como Modelo Nightingale. O modelo proposto foi instituído em diferentes países chegando ao Brasil em 1895, por intermédio de enfermeiras inglesas contratadas para trabalhar no Hospital Samaritano<sup>4,5</sup>.

Na passagem do século XIX para o XX, a enfermagem brasileira era exercida por pessoas leigas ou religiosas, pouco preparadas sistematicamente para o cuidado, permitindo que o mesmo fosse caracterizado como ação caritativa. Almerinda Moreira<sup>6</sup>, ao pesquisar a origem da profissionalização da enfermagem no Brasil, concluiu que a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras - EPEE, inaugurada em 1890, junto ao Hospício Nacional de Alienados, na cidade do Rio de Janeiro, deve ser considerada como a primeira escola brasileira de enfermagem. Ao adotar o Modelo Francês de ensino, o objetivo deste espaço era formar enfermeiros, homens e mulheres, para o exercício em hospitais, ainda que de forma subserviente ao saber/poder médico. A história oficial, entretanto, como apresenta a autora, reitera ser a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde

Pública (1921), denominada Escola de Enfermagem Anna Nery (1926), marco inicial da enfermagem moderna no país.

Contudo, o debate em torno da profissionalização da enfermagem no Brasil, faz emergir dois modelos de ensino. O Modelo Nightingale, caracterizado pelo ensino da enfermagem realizado por mulheres, com escola anexa ao hospital, dirigida por enfermeira em regime de internato, valorizava a experiência prática, curativista-ambientalista. No Modelo Francês, a formação era caracterizada pelo ensino ministrado prioritariamente por médicos, a partir das necessidades da medicina, cujos cuidados ao doente, eram ensinados e fundados em manuais pré-estabelecidos oriundos da Europa. O manual do médico parisiense Désire Margloire Bourneville foi reconhecidamente o principal veículo de disseminação da enfermagem fundada nas proposições do Modelo Francês<sup>7</sup>.

Amália Corrêa de Carvalho<sup>4</sup>, afirma ser a Escola de Enfermeiras criada sob regime de internato no Hospital Samaritano a primeira a adotar o modelo de ensino nightingaleano no Brasil, pois apresentava as mesmas características do sistema original, o que foi reiterado posteriormente por Maria Lucia Mott<sup>5</sup>. Originalmente, enfermeiras inglesas ensinavam o ofício para outras mulheres também inglesas ou filhas de ingleses residentes no Brasil. O curso era dirigido por enfermeira e desenvolvido em três anos, sendo os três primeiros meses de estágio probatório. O ensino teórico e prático era ministrado pelas *matrons* inglesas e por médicos do próprio hospital. Havia ajuda de custo para as alunas e seleção cuidadosa de candidatas, em geral, moças pertencentes a famílias de

imigrantes como alemãs e norte-americanas, além das inglesas nascidas no Brasil.

A literatura não aponta ao certo quanto tempo a Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano existiu, tampouco há documentos que possam dar pistas sobre a duração da escola, porém, sabe-se que seus egressos prestavam um exame e recebiam o título de enfermeiros práticos ou práticos de enfermagem. Com a aprovação da Lei n. 775 de 06 de agosto de 1949, sobre o ensino de enfermagem, a escola foi transformada em Curso de Auxiliar de Enfermagem e somente em 1959 recebeu a denominação Escola de Enfermagem Lauriston Job Lane, diplomando enfermeiras, oficialmente, até a década de 1970.

O caráter pioneiro dessa Escola, bem como o exercício profissional realizado por egressas deste sistema de ensino, foi analisado por intermédio de narrativas pessoais. O estudo objetivou identificar, na formação e exercício profissional de enfermeiras diplomadas pela Escola de Enfermagem Lauriston Job Lane, o valor atribuído à anotação de enfermagem. O resgate desta memória possibilitou a reflexão em torno do ensino dos registros/anotações e, assim, dimensionar as transformações processadas ao longo da história da enfermagem brasileira, como sugere a perspectiva contemporânea de pesquisa histórica do exercício profissional

#### METODOLOGIA

O estudo ora desenvolvido é do tipo descritivo, com enfoque na pesquisa qualitativa, utilizando como método de pesquisa a história oral temática. As narrativas foram coletadas junto às sete colaboradoras, sendo seis ex-alunas e uma

ex-diretora da Escola de Enfermagem Lauriston Job Lane, após autorização previamente deferida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. A seleção de colaboradoras deu-se por intermédio de indicações da orientadora do estudo, na qual também foi uma das Diretoras da EELJL durante a década de 1960.

A utilização da história oral na área da enfermagem vem se consolidando, em específico, na reconstrução de histórias nas quais os registros escritos não existem ou não podem ser acessados. Para Meihy<sup>8</sup>, “história oral é um recurso moderno usado para a elaboração de documentos, arquivamento e estudos referentes à experiência social de pessoas e de grupos. Ela é sempre uma história do tempo presente e reconhecida como história viva”. Souza Campos<sup>9</sup> afirma ainda que “...a oralidade possibilita o reconhecimento de práticas e representações, memórias e trajetórias vividas por homens e mulheres” indicando que “...a oralidade não serve somente à biografia ou ao estudo de histórias individuais, mas também de movimentos inteiros, afetos a mudanças que extrapolam a vida pessoal, abrangendo grupos sociais e categorias profissionais”.

Partindo do princípio que “tudo quanto se narra oralmente é história, seja história de alguém, seja a história de um grupo, seja história real, seja ela mítica”<sup>10</sup> o estudo se fundamenta em narrativas de ex-alunas e uma ex-diretora da EELJL. As entrevistas foram realizadas com colaboradoras que vivenciaram o funcionamento da escola de sua abertura (1959) e fechamento (1970). A interpretação dos registros orais baseou-se nas propostas de Bardin<sup>11</sup> quanto à análise de conteúdo, a partir do estabelecimento das

categorias, formação e exercício profissional. A descrição dos excertos das narrativas foram identificadas pela letra C, de colaboradora, e o respectivo número de um a sete, referente ao número de entrevistadas.

Para a obtenção dos depoimentos, utilizou-se entrevista semi-estruturada com questões abertas, acerca da formação e exercício profissional das depoentes, cujo enfoque pautou-se no ensino dos registros, especificamente, nas anotações de enfermagem.

#### ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O processo de comunicação permite a transmissão de pensamentos e a interação entre pessoas que compartilham mensagens, idéias, sentimentos e emoções, podendo influenciar na formação de comportamentos, crenças, valores e culturas <sup>(12)</sup>. Este processo se constitui sob formas distintas de linguagem, verbal e não-verbal, que agem como instrumentos habitualmente utilizados no cotidiano pessoal e profissional. A forma verbal se apresenta como oral ou escrita, expressa em forma de palavras ou sentenças. Esta última torna-se um registro materializado de práticas, pensamentos, informações e sentimentos.

Pontualmente, na enfermagem a comunicação verbal escrita é apresentada sob a forma de registros, caracterizados, sobretudo, pelas anotações da equipe de enfermagem no prontuário do paciente, independentemente da instituição onde se presta o atendimento. A prática de registrar informações referentes ao paciente foi introduzida a partir da profissionalização da enfermagem, cuja fundadora, Florence Nightingale, exigia das alunas

a observação e o registro, durante o curso no *Training School of Nursing at Saint Thomas Hospital*, na Inglaterra.

Por intermédio dos depoimentos orais foi possível analisar como os registros de enfermagem eram pensados, ensinados e praticados por alunas diplomadas pela EELJL. De acordo com um dos depoimentos, percebe-se que a Escola Job Lane manteve a tradição do modelo nightingale ao indicar que a escola,

*“funcionava em regime de internato, com regulamentos, horário de chegada e saída, uma governanta responsável pelas meninas, muito carinhosa e atenciosa. O curso era em período integral, dividido em aulas e estágios” (C.4)*

ou quando outra colaboradora afirma:

*“nós tínhamos residência lá mesmo, numa casa chamada Casa das Nurses, pois a tradição do hospital era inglesa, de origem protestante, tudo lá era em inglês” (C.5).*

A tradição inglesa marcou as origens do modelo assistencial na Escola Job Lane. Os depoimentos também demonstram que a língua inglesa era freqüentemente usada, reforçada pela presença de enfermeiras estrangeiras trabalhando no hospital, como evidenciado nas falas das depoentes que relembram :

*“...o Dr. Job Lane, um dos diretores do hospital, era americano, e o Dr. Warren, um dos sócios, era inglês, por isso se falava freqüentemente em inglês nas enfermarias. As visitas aos pacientes eram feitas com eles e com a matron, todos falando em inglês...” (C. 1).*

A Escola Job Lane, como ficou conhecida, preservou a forma original de funcionamento para manter-se como escola de padrão nightingaleano, como a primeira Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano, anteriormente mantida como um curso interno, cujo diploma não era reconhecido oficialmente, e por este motivo, as novas

enfermeiras atuavam dentro do próprio hospital. A forma de seleção era definida por exames de saúde, nível intelectual e cultural, assim como, de acordo com a classe social da candidata. A divisão e organização das enfermeiras no Hospital Samaritano seguiam a mesma hierarquia do curso inglês, como as que realizavam os trabalhos de cunho intelectual, supervisão e administrativos, denominadas *lady nurses*, e as denominadas *nurses*, que realizavam o trabalho manual, direto e primário, imprimindo a sistemática inglesa ao estabelecimento de ensino e assistência de saúde na capital paulistana no início do século XX<sup>13</sup>.

A formação nightingaleana e os princípios da organização do ensino de enfermagem são destacados nas entrevistas, como permite entrever o depoimento de uma das colaboradoras quando rememora o período de sua formação profissional:

*“..eu lembro que, de vez em quando, vinham enfermeiras da Inglaterra trabalhar aqui. Naquela época existia a matron, que impunha uma autoridade, um respeito, uma beleza. Nada se fazia sem a autorização dela; era a chefe geral. E havia as outras assistentes dela, que eram chamadas de sisters. E depois as nurses que eram as que trabalhavam diretamente com o paciente...” (C. 2).*

A divisão social e técnica da enfermagem refletem a divisão do trabalho nas sociedades capitalistas ao comportar um referencial de poder masculino, que resultou em desigualdades de gêneros. No caso específico da enfermagem moderna, os símbolos da profissão impediram o ingresso de homens em escolas profissionais fundadas no Modelo Nightingale. Em um dos depoimentos a feminização da profissão é esclarecedor:

*“...o curso era de três anos e ainda não havia homens...” (C. 2)*

ou quando em outro depoimento a entrevistada afirma:

*“...quando nós chegamos ao hospital havia um padrão de enfermagem, como tipo físico, tinha que ter no mínimo um metro e setenta de altura, ser de cor branca e não se admitia homens...” (C. 1).*

Florence Nightingale inaugurou a enfermagem moderna com seu livro “Notes on Nursing: What is and what is not?”<sup>14</sup> escrito em 1856 e traduzido posteriormente para diversas línguas, inclusive para o português, por Amália Corrêa de Carvalho, egressa da EEUSP, onde atuou como docente durante sua vida profissional e foi uma das ex-diretoras da Escola Job Lane. Entre os diversos aspectos abordados no entorno da assistência aos doentes, a fundadora da enfermagem moderna esclarece a importância das anotações de enfermagem quando relata ser *“...essencial que os fatos observados pela enfermeira sejam repassados ao médico de forma precisa e correta...”*, demonstrando que o registro era uma forma de prestar contas ao médico, fato observado em uma das falas da colaboradora quando diz:

*“...o que o médico queria ler? Eu acho que também tinha isso. Até onde o médico queria saber, ou estava interessado em saber, e se a gente saberia triar ou não o que era interessante para esse médico saber” (C. 7).*

O aspecto observado em relação aos registros de enfermagem, diz respeito à finalidade do registro tal qual executado na época. De acordo com uma das colaboradoras,

*“o objetivo do registro além do sentido legal, era realmente deixar registrado o que observou, o que fez, a reação do paciente e como registro para o próximo que vai atuar junto ao paciente” (C. 3).*

Esta fala permite supor que o registro de

enfermagem era, no contexto, realizado com o objetivo de comunicação da assistência, ainda que de forma não sistematizada, como confirma outra colaboradora ao relatar que:

*“o objetivo do registro à época, era confirmar a assistência prestada ao paciente” (C. 7).*

Pensar a questão do registro de enfermagem como forma de comunicação verbal escrita, permite perceber uma forma de organizar pensamentos e práticas representativas da enfermagem, pois como afirmou Johanson et al.<sup>15</sup> *“...registrar é, além de documentar, uma forma de comunicar, estabelecendo por escrito as ocorrências clínicas do paciente, as ações assistenciais executadas, os problemas reais e potenciais identificados, bem como as medidas implementadas”.*

O período de funcionamento da EELJL (1959-1970) coincide com a época em que estudos sobre registros e anotações de enfermagem estavam em ascensão no Brasil. Foi um tempo marcado por diversos acontecimentos no campo da enfermagem: o desenvolvimento do Plano de Cuidados e, posteriormente, o surgimento do Processo de Enfermagem; o aumento de profissionais enfermeiros e auxiliares, configurando assim a equipe de enfermagem. Desses acontecimentos todos nasceu a necessidade de aperfeiçoar o principal instrumento de comunicação escrita, qual seja, o prontuário do paciente.

No final da década de 1960, Cordeiro et al. publicaram o trabalho intitulado Anotações de Enfermagem nos Prontuários. Os resultados apontavam que não havia uma sistemática precisa que orientasse ou determinasse um padrão à

anotação de enfermagem. De igual modo, concluíram que as anotações de enfermagem, “não proporcionam informações significativas para que se possa planejar uma assistência de enfermagem integral e contínua ao paciente”<sup>16</sup>.

Posteriormente, o Decreto n° 50.387/61<sup>17</sup>, que regulamentava a Lei n° 2.604/55 do Exercício Profissional de Enfermagem, dispunha em seu art. 14, inciso c, que era dever de todo o pessoal de enfermagem “manter perfeita anotação nas papeletas clínicas de tudo quanto se relacionar com o doente e a enfermagem”. Conforme as análises de Oguisso<sup>18</sup>, a autora destaca que, embora o termo “perfeita” estivesse presente, exigindo, assim, qualidade na prática de enfermagem, a Lei não esclarecia a forma que o registro deveria ter, não definia o modo como deveria ser apresentado e nem como ser feito. Completa ainda que a atual legislação sobre o exercício profissional não deu o devido valor a esta prática, pois não especificou que a anotação é parte integrante da ação de cuidar e que deve ser feita “quando for o caso”, o que enseja a interpretação de que pode haver casos em que não há necessidade de anotar.

Não sem razão, pois, algumas escolas de enfermagem incluíram em seus programas de Introdução ou Fundamentos de Enfermagem o ensino da aplicação do método científico na resolução de problemas assistenciais, enfatizando a importância da observação sistematizada, orientando os estudantes sobre o que, como, onde e quando deveriam ser feitas as anotações.

É interessante destacar o método de “Estudo de Caso” aplicado ao ensino de enfermagem na Escola Job Lane e citado por uma das entrevistadas quando enfatiza que:

*“Em alguns estágios, nós fazíamos apresentação de estudo de caso, que era uma forma de ensino muito interessante. Pela época e pelas dificuldades, nós éramos muito cobradas em relação às anotações e muito bem orientadas. A orientação que nós recebíamos era muito bem direcionada, a visão do paciente como um todo, no período em que você estava responsável por ele, e isso ficou bem gravado... tanto que a turma que saiu, apesar de ter tido poucas alunas, se destacaram e seguiram carreiras brilhantes”. (C. 4).*

O método estudo de caso, foi a primeira tentativa de implementar o planejamento da assistência de enfermagem, cuja proposta visava a organização e individualização do cuidado, o que deu origem posteriormente ao Plano de Cuidados, ainda baseado em determinações impostas por médicos. Rubbo<sup>19</sup> ensina que o estudo de caso é uma estratégia de ensino muito utilizada para auxiliar estudantes a relacionarem o conteúdo do curso com a prática, integrando diferentes conceitos e teorias na situação particular de cada paciente. Por serem turmas com número reduzido de alunos, o ensino de enfermagem da EELJL, pressupõe-se que marcou a formação profissional das colaboradoras deste estudo, pois a ênfase dada ressaltava grande satisfação com a qualidade do aprendizado e ações desenvolvidas após concluírem o curso. Todas as entrevistas seguiram carreiras assistências, de gerencia, ensino e pesquisa e demonstraram por seus depoimentos certo lamento pelo fechamento da escola.

Foi na década de 1960 que o termo processo de enfermagem é citado pela primeira vez, por Ida Orlando, ao mesmo tempo, no Brasil, a idealizadora da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, Wanda de Aguiar Horta, desenvolveu pesquisas em torno do processo e sua aplicação em instituições de ensino e de saúde,

publicando em 1979, o clássico livro “Processo de Enfermagem”. Não há dúvidas de que o Processo de Enfermagem, precedido pelo Estudo de Caso e Plano de Cuidados, foi um marco na enfermagem brasileira. Muito utilizado até os dias atuais, enfermeiros e enfermeiras que se comprometem a fazer efetivamente uso desse importante instrumento de trabalho, certamente estão fundamentando cientificamente suas ações, destacando seu profissionalismo pela sistematizada qualidade da assistência, a qual deve estar vinculada à exigência incondicional de um registro.

Extremamente importante para o paciente e para o enfermeiro, tal processo de enfermagem só se torna viável se houver a devida documentação de sua elaboração, necessitando, conseqüentemente, do registro de suas fases e das anotações de enfermagem, as quais subsidiam este método. A efetiva prática das anotações não só permite perceber e observar todas as fases do processo de tratamento dos pacientes, como ainda fornece subsídios importantes para o planejamento da assistência e para a execução dos cuidados e avaliação da assistência prestada<sup>20</sup>.

Relacionar as anotações de enfermagem ao processo de enfermagem surgiu no decorrer das entrevistas com as colaboradoras. Observou-se que a maioria das entrevistadas fez uma referência a ele como algo revolucionário, especial, considerando-o em um momento caracterizado como representativo de uma fase de transição que acompanhou suas trajetórias profissionais. Todavia, não cabe aqui aprofundar a temática sobre o processo de enfermagem, mas, ao relacioná-lo com a formação profissional e às anotações de enfermagem, foco do presente

estudo, a proposta é recuperar as anotações a partir dos acontecimentos que marcaram o período e o histórico dos registros.

Como destacado pela entrevistada,

*“Eu assisti a primeira palestra da Dra. Wanda Horta, ela já era docente e trabalhava em um hospital também. Ela foi convidada para apresentar o seu projeto de doutorado, e foi algo que revolucionou; era tudo misterioso e a gente não entendia aquilo muito bem”. (C. 6).*

Quando Wanda Horta começou a estudar o processo de enfermagem - supõe-se ter sido na década de 1960 - as alunas da Escola Job Lane iniciavam seu aprendizado realizando o Histórico de Enfermagem, ainda chamado de “anamnese de enfermagem”, introduzido na prática de enfermagem, em 1965. O modelo de organização da assistência de enfermagem, amplamente discutido e fundado em teorias de enfermagem, desde a década de 1950, em países desenvolvidos, redimensionou a prática e o exercício profissional no Brasil, declarado pela colaboradora quando destaca,

*“Eu me apaixonei pelo Processo de Enfermagem, pois ele me deu o sentido, o objetivo na enfermagem; de repente, eu percebi que a enfermagem tinha perspectivas. Podia ser criada uma ciência de enfermagem e enfermagem tinha futuro... a Dra. Wanda chegou e mostrou que a enfermagem podia ser diferente e foi aí que eu continuei sendo enfermeira, e fui trabalhar com ela” (C. 5).*

Os relatos também revelaram as dificuldades da implantação e aceitação do processo de enfermagem na prática profissional dos enfermeiros.

*“O Hospital das Clínicas já adotava o modelo, eu percebia que era muito importante e dado muita ênfase, mas por um lado também sobrecarregou um pouco as enfermeiras, porque às vezes não havia*



*tempo disponível para isso, com uma enfermaria lotada, vários pacientes para levantar os problemas, propor soluções, e com uma única enfermeira” (C. 3)*

É do senso comum que todo processo de mudança, seja de comportamento, seja de hábito, gere dificuldades de assimilação. Entretanto, esse mesmo senso comum ensina que é preciso admitir essas dificuldades. Assim agindo, o profissional da enfermagem terá condições de direcionar esforços para pôr em prática sua metodologia de assistência ao paciente. Isto se transforma numa necessidade, à medida que essa ação fundamenta sobremaneira o exercício profissional.

De acordo com Rossi<sup>21</sup>, o processo de enfermagem implica tornar explícito o raciocínio, facilitar a análise e a reflexão que o enfermeiro realiza frente às alterações das necessidades básicas, reais e/ou potenciais, identificadas no paciente. Desse modo, realizar o processo de enfermagem integralmente exige pensamento e raciocínio clínico do enfermeiro que, acima de tudo, precisa querer fazer e não somente querer cumprir uma obrigação apenas porque é exigida pela instituição. Durante o curso na EELJL, uma das colaboradoras desabafa quando descreve que:

*“ Eles não perceberam que atrás dessa burocracia tinha uma cabeça, tinha um raciocínio, tinha um cérebro! Eu tenho a impressão que até hoje existe isso e a Dra. Wanda já morreu faz mais de vinte anos! ...grande parte dos enfermeiros tem muito medo da sua ignorância, medo de enfrentar os seus medos e seus fantasmas, seu desconhecimento, eu tenho a impressão que reside aí uma das dificuldades de se trabalhar com a cabeça”. (C. 5).*

A partir da regulamentação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, em 2002, os registros de enfermagem tornaram-se focos de estudo, pesquisados e aperfeiçoados de

acordo com a realidade da instituição e da clientela atendida. Além da exigência legal, a preocupação com os registros de enfermagem, se destaca na última reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem, em que a temática é contemplada nos direitos, deveres, responsabilidades e obrigações dos profissionais, quando em exercício profissional. Tal avanço deve-se talvez pelo aperfeiçoamento do processo de enfermagem, gerado a partir de pesquisas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros, que desde o século passado buscam o reconhecimento da profissão por intermédio de evidências científicas.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho no âmbito da história permite entender processos que formalizam identidades e sociabilidades. Pensar a questão dos registros no âmbito da história da enfermagem, implica o refazer constante da prática assistencial, como sugere a orientação profissional pautada no cuidado humanizado. O estudo permitiu reconhecer que as anotações de enfermagem, tal qual ensinadas e realizadas no período delimitado pela EELJL eram basicamente objeto de comunicação entre enfermeiras e entre enfermeiras e médicos, embora não sistematizadas, mas realizadas de acordo com normas preconizadas em aulas teóricas e práticas.

O presente estudo possibilitou, ainda, conhecer como as anotações de enfermagem eram ensinadas e realizadas pelas enfermeiras formadas pela Escola de Enfermagem Lauriston Job Lane, do Hospital Samaritano, berço do modelo nursingaleano no Brasil. A análise dos registros na

perspectiva histórica pretendeu destacar a importância da anotação no cotidiano profissional, bem como a formação profissional, reflexo de uma assistência de enfermagem científica e qualificada já em suas origens.

Cabe ressaltar que as colaboradoras do estudo, pela atuação profissional de cada uma, se destacam na história da enfermagem brasileira. Com efeito, além da colaboração de uma ex-diretora entrevistada, as ex-alunas da Job Lane, seguiram suas carreiras voltadas para os interesses da enfermagem contemporânea, pelo fato de se distinguirem em estudos relacionados com o ensino e à melhoria da profissão e por abrirem novas frentes no mercado de trabalho.

Estudar os registros de enfermagem, em específico as anotações de enfermagem, nos fez avaliar as transformações ocorridas ao longo dos anos. Essas transformações levam-nos a concluir que preservar a documentação escrita das ações de enfermagem é dever de todos os profissionais envolvidos na assistência ao paciente, seja da enfermagem, seja da equipe multiprofissional. Isto posto, entende-se que a ausência de tais registros comprometem a prática de enfermagem em seus aspectos ético-legais e da história da enfermagem.

#### REFERÊNCIAS

1. Oguisso T. Florence Nightingale. In: Oguisso, T, organizadora. Trajetória Histórica e Legal da Enfermagem. 2ª. São Paulo (SP): Manole; 2007.
2. Sobral VRS. A Purgação do Desejo: memórias de enfermeiras [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal Fluminense; 1995.
3. Miranda CML. O Risco e o Bordado: um estudo sobre formação de identidade profissional. Rio de Janeiro (RJ): EEAN/UFRJ; 1986.
4. Carvalho AC de. Histórico da Escola de Enfermagem “Lauriston Job Lane”. Rev. Bras. Enferm. 1965; 2(3): 151-6.
5. Mott ML. Revendo a história da enfermagem em São Paulo (1890-1920). Cadernos Pagú. 1999; 13: 327-55.
6. Moreira A. Profissionalização da Enfermagem Brasileira: O pioneirismo da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1890-1920) [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
7. Espírito Santo TB. Enfermeiras Francesas na Capital da República (1889-1902) [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
7. Meihy JCSB. Manual de História Oral. São Paulo (SP): Loyola; 2002.
8. Souza Campos PF de. Fundamentos para o estudo de história da enfermagem. In: Oguisso T. Trajetória Histórica e Legal da Enfermagem. 2ª. São Paulo (SP): Manole; 2007.
9. Queiroz MIP. Relatos Oraís: do indizível ao dizível. In: Simson OMV (org.) Experimentos com história de vida (Itália/Brasil). São Paulo (SP): Vértice; 1988. p. 14-43.
10. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70; 1977.
11. Silva MJP. Comunicação tem remédio: A comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4ª ed. São Paulo (SP): Gente; 1996.
12. Moreira A, Oguisso T. Profissionalização da enfermagem brasileira. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005.

Carrijo AR, Oguisso T, Campos PFS .

Training and professional...

13. Nightingale F. Notas sobre Enfermagem: o que é e o que não é. Tradução: Amália Correa de Carvalho. São Paulo (SP): Cortez; 1989.

[dissertação] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1992.

14. Johanson L, Dantas CC, Leite JL, Andrade M, Stipp C. Registro de Enfermagem: sua importância no controle e prevenção da infecção relacionada a cateter venoso em clientes com HIV/AIDS. In: Anais do Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem - SIBRACEN; 2002; Ribeirão Preto. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2002.

Recebido em: 30/03/2010

Aprovado em: 10/05/2010

15. Cordeiro MJ et al. Anotações de enfermagem nos prontuários. Rio de Janeiro (RJ): Servir, 1969.

16. Brasil. Decreto nº. 50.387 de 28 de março de 1961. Regulamenta o exercício da enfermagem e suas funções auxiliares. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem, legislação e assuntos correlatos. 3ª. ed. Rio de Janeiro (RJ); 1974. v. 2, p. 217-22.

17. Oguisso T.; Schmidit, MJ. Anotações de Enfermagem no Exercício Profissional. In: O Exercício da Enfermagem - uma abordagem ético-legal. 3ª. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2010.

18. Rubbo AB. Estudos de caso no ensino da identificação de dados clínicos relevantes [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

19. Castilho V, Campedelli MC. Observação e Registro - Subsídios para o Sistema de Assistência de Enfermagem. In: Benko MA, Gaidzinski RR, Kimura M. Processo de Enfermagem na Prática. São Paulo (SP): Ática, 1989. p. 57 - 65.

20. Rossi LA. O processo de enfermagem em uma unidade de queimados: análise e reformulação fundamentadas na pedagogia da problematização.