




---

## MODELO DE PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA ENFERMAGEM PROPOSTO POR ELEANOR LAMBERTSEN EM 1953 E SUA INFLUÊNCIA NO BRASIL<sup>1</sup>

Luciana Mendes Berlofi<sup>2</sup>

Maria Cristina Sanna<sup>3</sup>

### Resumo

Estudo histórico-documental, que objetivou analisar a proposta de Eleanor Lambertsen para o planejamento da assistência de Enfermagem, bem como as contribuições deste pensamento para a Enfermagem brasileira. Foram utilizadas, como fontes primárias, a publicação “Nursing Team Organization and Functioning” e sua versão traduzida para o português. As fontes secundárias corresponderam a artigos publicados em revistas, indexadas em base brasileira, disponíveis em formato on line que referenciaram o modelo de Lambertsen. Esses documentos foram submetidos à leitura crítica, com o que se pode reconstruir e relatar a proposta do modelo e identificar suas repercussões no Brasil. Na década de 1950, Lambertsen relatou sua experiência de sucesso na implantação de um modelo inovador que propôs a reorganização do trabalho em Enfermagem no âmbito hospitalar. Nessa filosofia, a divisão do trabalho era definida a partir das necessidades de saúde dos pacientes e das competências e habilidades de cada membro da equipe. Exigia comprometimento de todos com os resultados, elencando o trabalho em equipe e a liderança da enfermeira como ferramentas essenciais para o sucesso do modelo. Este pensamento alertou para a importância da competência “administrar” do enfermeiro bem como sua articulação com as competências “educar” e “assistir” e se tornou um marco que rompeu, de forma visionária, com as práticas assistenciais tradicionais, proporcionando avanços no campo da Administração em Enfermagem.

**Descritores:** Enfermagem; História da Enfermagem; Administração de Recursos Humanos em Hospitais

---

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido na disciplina de História da Administração em Saúde e em Enfermagem do Programa de Pós Graduação da UNIFESP. Também apresentado no 18º Pesquisando em Enfermagem/14ª Jornada Nacional de História da Enfermagem na Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Rio de Janeiro, 2011.

<sup>2</sup> Enfermeira. MBA em Gestão em Saúde pela Fundação Getúlio Vargas, membro do Grupo de Estudos em Pesquisa em Administração e Gerenciamento dos Serviços de Saúde (GEPAG) da UNIFESP. São Paulo – SP. luberlofi@bol.com.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora independente. Orientadora credenciada junto à Pós Graduação senso estrito da UNIFESP. Membro do Grupo de Estudos em Pesquisa em Administração e Gerenciamento dos Serviços de Saúde (GEPAG) da UNIFESP. São Paulo – SP. mcsanna@uol.com.br

## **PLANNING MODEL OF NURSING CARE PROPOSED BY ELEANOR LAMBERTSEN IN 1953 AND ITS INFLUENCE IN BRAZIL**

### **Abstract**

This historical-documentary study, which aims to evaluate the Eleanor Lambertsen proposal for the nursing care planning as well as the contributions of this thought for Brazilian Nursing. It were used as primary sources, the publication "Nursing Team Organization and Functioning" and its version translated into Portuguese. The secondary sources correspond to papers published in journals indexed in the Brazilian base, available in online format that references the Lambertsen model. These documents were submitted to critical reading, with what can be reconstructed and report the proposed model and identify its impact on Brazil. In the 1950s, Lambertsen reported her successful experience in implementing an innovative model which proposed the reorganization of nursing work in hospitals. In this philosophy, the division of labor was defined from the health needs of patients and the skills and abilities of each team member. It was required commitment from everyone to the results, listing the teamwork and the nurse leadership as essential tools for the model success. This thought has warned for the importance of competence "manage" of the nurse as well as its articulation with the competences to "educate" and "assist" and became a landmark that broke, in a visionary way, with the traditional care practices, providing advances in Nursing Administration.

**Key Words:** Nursing; History of Nursing; Personnel Administration, Hospital

## **MODELO DE PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PROPUESTO POR ELEANOR LAMBERTSEN EN 1953 Y SU INFLUENCIA EN BRASIL**

### **Resumen**

Estudio histórico-documental, que tiene como objetivo evaluar la propuesta Eleanor Lambertsen para la planificación de los cuidados de enfermería, así como las contribuciones de este pensamiento de la enfermería brasileña. Fueron utilizados como fuentes primarias, la publicación "Organización y Funcionamiento del Equipo de Enfermería" y la versión traducida al portugués. Las fuentes secundarias corresponden a artículos publicados en revistas indexadas en la base brasileña, disponible en formato en línea que hace referencia al modelo de Lambertsen. Estos documentos fueron presentados a la lectura crítica, con lo que se puede reconstruir e informar sobre el modelo propuesto e identificar su impacto en Brasil. En la década de 1950, informó Lambertsen su exitosa experiencia en la implementación de un modelo innovador que propone la reorganización del trabajo de enfermería en los hospitales. En esta filosofía, la división del trabajo se definió a partir de las necesidades de salud de los pacientes y las destrezas y habilidades de cada miembro del equipo. Se requiere el compromiso de todos con los resultados, listado el trabajo en equipo y el liderazgo de la enfermera como herramientas esenciales para el éxito del modelo. Este pensamiento ha advertido de la importancia de la competência de "administrar" de la enfermera, así como su articulación con las competências "ensañar" y "asistir" y se convirtió en un hito que se rompió, tan visionario, con las prácticas de atención tradicionales, proporcionando los avances en la enfermería Administración.

**Descriptor:** Enfermería; Historia de la Enfermería; Administración de Personal en Hospitales

## Introdução

A necessidade de definir normas para a prática da enfermagem, a sistematização da assistência e a delegação da responsabilidade a cada membro da equipe é uma preocupação antiga. Desde a década de 1950, não há mais espaço para a Enfermagem empírica no contexto mundial. Avanços tecnológicos pedem elaboração teórica e a validação do conhecimento e do processo de trabalho da Enfermagem. Florence Nightingale deixou sua contribuição para a construção da enfermagem como profissão e, até os dias atuais, é reconhecida como a precursora da enfermagem moderna. Contudo, no Brasil, o contexto político peculiar do governo de Getúlio Vargas e da Intervenção Federal nos Estados (1930-1945), pedia por políticas de saúde pública mais robustas.

Nesse contexto, as políticas públicas de saúde, singularmente as que se ocupavam da saúde dos trabalhadores, mereceram especial atenção. A ampliação da rede hospitalar, a participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial e os progressos da emancipação feminina conferiam visibilidade ao exercício da enfermagem profissional e à função social do cuidado. Aliado a este cenário, em 1942, foi publicado o Decreto Lei Estadual, n. 13.040, que instituiu a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo<sup>(1)</sup> e, em 1944, foi inaugurado o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)<sup>(2)</sup>.

Seu histórico remonta a acordos governamentais estabelecidos entre Brasil e Estados Unidos, mediados entre Fundação Rockefeller e Governo do Estado de São Paulo. Essa parceria facilitou, ao Brasil, a busca de conhecimentos científicos e atuais com as enfermeiras norte-americanas, que já eram referência no contexto da Enfermagem mundial. Esse intercâmbio, além do fortalecimento da Enfermagem brasileira como profissão liberal, permitiu também o encontro com estudiosas de renome como, por exemplo, a enfermeira Eleanor Lambertsen.

Com seu pensamento inovador, Eleanor Lambertsen registrou, em 1952, sua preocupação em organizar as ações de enfermagem, bem como as atribuições de cada membro da equipe. O trabalho de equipe foi definido como Método de Trabalho, visando a um objetivo comum, permitindo seus integrantes fazerem o melhor uso de suas qualidades pela combinação de suas habilidades e experiências. Já naquela época sentia-se a escassez de recursos humanos qualificados para o trabalho de enfermagem, o que dificultava a sistematização das regras e o funcionamento do trabalho da equipe<sup>(3)</sup>.

Esses assuntos eram discutidos frente à realidade hospitalar, mas o que realmente se destaca, ao olhar contemporâneo, é o pioneirismo do pensamento crítico e planejado para a

sistematização das ações de enfermagem empreendidas à época. Eram complexas as causas dos problemas apresentados, no entanto, o reflexo negativo da desorganização e da falta de estruturação clamava por mudanças. Tais mudanças seriam impactantes e, mesmo com o compreensível temor do fracasso, era imperativo que os primeiros passos fossem imediatos.

“Nursing Team Organization and Functioning” <sup>(4)</sup>, em seu contexto geral é um relato da experiência da autora citada na implantação de um modelo inovador que, em sua percepção, atendia às necessidades de transformação nas ações da organização do trabalho e na organização da equipe de enfermagem. Esse modelo fazia parte de uma pesquisa iniciada em 1949 pela Divisão de Ensino de Enfermagem do Teacher’s College da Universidade de Columbia/EUA, que objetivava encontrar os melhores meios de se organizar a equipe e as ações de enfermagem, de modo a obter cuidados eficientes e centralizados nas necessidades de cada paciente.

Na década de 1950, a Enfermagem norte-americana era uma referência e Eleanor Lambertsen se destacou por seus esforços e grande contribuição para a construção e funcionamento desse modelo. Ela era a líder dessa pesquisa e acompanhava diretamente as implementações das ações. O sucesso dessa inovadora proposta não demorou a alcançar fronteiras internacionais.

Em 1952, cinco enfermeiras de São Paulo foram enviadas aos Estados Unidos, com o apoio da Fundação Kellogg, para realizarem um curso na área de Administração. O curso foi ministrado pelo Columbia University Teacher’s College e teve duração de um ano. Nesse ano de estudos, as enfermeiras brasileiras tiveram contato com esse modelo de organização e funcionamento da Enfermagem, bem como um importante momento de convivência com a enfermeira Eleanor Lambertsen.

Clarice Della Torre Ferrarini foi uma das enfermeiras escolhidas para participar desse “intercâmbio”. Na época, a enfermeira ocupava o cargo de Diretora da Divisão de Enfermagem do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e já era conhecida por sua atitude arrojada e desbravadora <sup>(5)</sup>. Não poderia existir oportunidade melhor para a transformação da enfermagem brasileira. Quando retornou ao Brasil, Clarice Della Torre Ferrarini imediatamente implantou, no Hospital das Clínicas, os conceitos aprendidos no Teacher’s College. Naquela época, São Paulo já era um pólo de novas idéias e norteador de mudanças e inovações na prática da Enfermagem. Dessa forma, o modelo proposto por Eleanor Lambertsen pode facilmente ser conhecido e reconhecido na Enfermagem brasileira.

Em 1953, Lambertsen veio ao Brasil ministrar um curso com sua proposta de organização e funcionamento da equipe de enfermagem, baseado no trabalho em equipe. Essa iniciativa foi

organizada e facilitada por Clarice Della Torre Ferrarini que, além de ser a tradutora oficial do curso, também participou da tradução e revisão do livro “Nursing Team Organization and Functioning” para o português. “Equipe de Enfermagem: Organização e Funcionamento” <sup>(6)</sup> foi lançado no Brasil em 1953 e distribuído com o apoio da Fundação SESP (Serviço Especial de Saúde Pública – Ministério da Saúde).

Por se tratar de um modelo assistencial que inovou a prática da Enfermagem mundial e frente às discussões que se estendem até hoje sobre o trabalho em equipe, organização e planejamento das ações em Enfermagem, torna-se relevante analisar e entender a complexidade do modelo proposto por Eleanor Lambertsen e indagar quais suas influências na construção da Enfermagem moderna brasileira.

Este estudo tem por objetivo identificar, descrever e analisar a proposta de Eleanor Lambertsen para o planejamento da assistência de enfermagem e as contribuições desse pensamento para a Enfermagem brasileira.

## **Método**

Estudo histórico-documental, que utilizou, como fontes primárias, a publicação original de Eleanor Lambertsen “Nursing Team Organization and Functioning” e sua versão traduzida para o Português “Equipe de Enfermagem: Organização e Funcionamento”. O documento original escrito em inglês foi localizado na Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta” da Escola de Enfermagem da USP (EEUSP). Foi encontrado apenas um exemplar do livro, que apresentava-se em bom estado de conservação e foi facilmente localizado.

No sistema da Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”, havia a informação sobre a existência de um exemplar de “Equipe de Enfermagem: Organização e Funcionamento”. Contudo, mesmo após duas visitas ao acervo da biblioteca, não foi possível localizar o documento mesmo não constando estar emprestado. O documento foi então consultado em acervo particular. Apesar do regular estado de conservação e de sinais de envelhecimento do exemplar, não houve dano ou impacto para o conteúdo do documento. Interessante detalhe que torna esta fonte ainda mais peculiar é o fato deste exemplar do livro ter pertencido às enfermeiras Maria Rosa de Souza Pinheiro e Circe de Melo Ribeiro. Tal fato pode ser evidenciado pelo registro do nome das célebres enfermeiras e professoras no canto superior direito do exemplar. A letra é das próprias enfermeiras que presentearam o livro a outra docente da Escola de Enfermagem da USP e esta, à então atual proprietária deste material.

As fontes secundárias corresponderam a artigos publicados em revistas da área de Enfermagem, indexadas em base brasileira, disponíveis em formato on line que referenciaram ou citaram o modelo de Lambertsen. Foram localizadas sete publicações, sendo duas dissertações de mestrado. Essas referências foram analisadas e classificadas segundo tema do título e descritores ou palavras-chave. Esses documentos foram submetidos à leitura crítica, com o que se pode reconstruir e relatar a proposta do modelo e identificar suas repercussões no Brasil.

A análise destes documentos permitiu a descoberta do uso de 22 descritores ou palavras-chave. O descritor “Enfermagem” foi o mais evidenciado e citado cinco vezes. Os outros descritores ou palavras-chave utilizados nas publicações foram: acreditação, administração, administração em enfermagem, administração de pessoal em recursos humanos em enfermagem, competência profissional, equipe de assistência ao paciente, evolução da assistência de enfermagem, funções administrativas do enfermeiro, gerência, história, história da enfermagem, história oral, hospital-escola, liderança em Enfermagem, trabalho, profissionais de enfermagem e registros de enfermagem. Os descritores ou palavras-chave foram classificados em 3 categorias: História (história, história da enfermagem e história oral), Gerenciamento e Administração (acreditação, administração, administração em enfermagem, administração de pessoal em recursos humanos em enfermagem, funções administrativas do enfermeiro e gerência), Prática Profissional (Enfermagem, competência profissional, evolução da assistência de enfermagem, hospital-escola e registros de enfermagem) e Trabalho em Equipe (equipe de assistência ao paciente, liderança em Enfermagem, trabalho e profissionais de enfermagem).

Essa segmentação permitiu identificar as principais temáticas estudadas e, principalmente, as áreas da Enfermagem que tiveram maior influência do pensamento de Eleanor Lambertsen. Não houve necessidade de submeter o estudo a procedimentos éticos, pois a pesquisa foi desenvolvida com fontes documentais publicadas e disponíveis em acervo público.

## **Resultados e Discussão**

O estudo, descrito em “Nursing Team Organization and Functioning”<sup>(4)</sup>, foi desenvolvido em hospitais-escolas da cidade de Nova Iorque associados ao Departamento de Hospitais desta mesma cidade, e foi patrocinado por fundos da W.K. Kellogg de Battle Creek (Michigan). As diferentes características dos hospitais não afetaram o estudo pois, em todos, a enfermeira exercia o papel de líder da equipe e as suas atribuições seriam as requeridas em qualquer circunstância. Nessa lógica, o modelo também poderia ser adotado como referência em qualquer instituição hospitalar.

A primeira medida foi traçar um plano que visava organizar o serviço de enfermagem com base no trabalho em equipe. Esse plano geral levaria uma forte discussão sobre a composição da equipe de enfermagem, o exercício da Enfermagem propriamente dito e seu papel dentro da equipe de saúde. Existia a idéia da ação singular da Enfermagem como responsável por oferecer cuidado integral, contínuo e que variava de acordo com a complexidade de cuidado do paciente.

A composição da equipe de saúde era ditada pelo problema de saúde do paciente e por seu grau de dependência para a solução do mesmo. Pode-se afirmar, portanto, que o paciente e seu familiar eram alocados no centro do modelo. Eram considerados membros da equipe de saúde: o paciente e sua família, o médico, a enfermeira, a assistente social, a nutricionista, o clérigo, o laboraterapeuta, o fisioterapeuta e outros profissionais afins.

Já a equipe de enfermagem era composta pelo enfermeiro, auxiliar e atendente de enfermagem que assumiam funções de complexidade crescentes a partir do atendente. O funcionamento da equipe de enfermagem era mais do que a reorganização de um serviço de enfermagem representando, sim, uma filosofia de assistência em que a autoridade real do trabalho em equipe era o paciente e suas necessidades<sup>(7)</sup>.

É claro o entendimento de que para cada membro há sua função específica e que estas diferentes funções se relacionaram com o plano total de cuidado prestado ao paciente. Contudo, a interface com a equipe de saúde e a participação no planejamento terapêutico, era atuação exclusiva da enfermeira, que poderia ocupar a função de líder da equipe, de enfermeira chefe, de supervisora ou de diretora do Departamento de Enfermagem.

Compreende-se que a função do enfermeiro é essencialmente assistencial e que a administração dos serviços é a atividade meio para que a outra se efetive. Neste contexto, um dos fatores de sucesso atribuídos ao modelo era a real necessidade da existência do papel da enfermeira líder em qualquer instituição hospitalar<sup>(8)</sup>.

A divisão do trabalho de enfermagem era definida a partir das necessidades de saúde dos pacientes e das competências e habilidades de cada membro da equipe. O cuidado era ofertado por apenas um membro da equipe, de forma integral e individualizada. A estratificação do trabalho era realizada com base na qualificação e competência científica individual de cada profissional para a execução de funções básicas, intermediárias e complexas.

Entender e organizar o trabalho de cada membro da equipe de Enfermagem foi o primeiro passo para se redefinir o processo de trabalho que preconizava a organização do serviço de enfermagem com base no “Trabalho em Equipe” e com a finalidade de resolver o problema de

melhor aproveitamento de pessoal. Destaca-se, especialmente, a precocidade com que a proposta do trabalho em equipe é introduzida na área da enfermagem <sup>(9)</sup>.

De uma forma global, a versão traduzida para o português, do livro de Lambertsen <sup>(5)</sup>, respeita o teor e não foge à temática ou aos conceitos abordados na versão original. No entanto, no capítulo 2 - "Equipe de Saúde", percebe-se a adaptação do texto para a realidade brasileira, quanto à nomenclatura referente às categorias profissionais da equipe de enfermagem.

Em uma tradução literal, além da enfermeira graduada (*graduate nurse*), o corpo de profissionais assistenciais se compunham da enfermeira prática (*practical nurse*) e da enfermeira de cuidados (*nurse's aide*). Na adaptação do conteúdo à realidade da Enfermagem brasileira, as categorias profissionais foram associadas respectivamente à enfermeira, ao auxiliar de enfermagem e ao atendente de enfermagem.

A leitura crítica dos livros e a análise dos exemplos de relatos sobre a prática profissional de cada categoria de trabalho, permitem entender que as atividades da enfermeira prática realmente conferem com as atividades desenvolvidas pelos auxiliares de enfermagem na realidade brasileira. Já a análise da prática profissional da enfermeira de cuidado induz à reflexão de que a categoria atendente é a que mais se assemelhava a essa designação, embora não lhe fosse exatamente correspondente.

A enfermeira era aquela que possuía formação acadêmica com duração de três a cinco anos, que comumente adquiria experiência prática nessas escolas que se associavam a hospitais de referência. A formação profissional dos auxiliares de enfermagem acontecia em escolas profissionalizantes, que também estavam associadas a hospitais e tinha duração de um ano. Já os atendentes de enfermagem eram profissionais que não necessariamente eram detentores de experiência ou estudo, frente às atribuições que lhes eram designadas. Na maioria das ocasiões, esses profissionais passavam por treinamento em serviço, antes de ingressarem na prática.

Na prática, a organização do funcionamento e das atribuições de cada membro dentro da equipe de enfermagem era segmentada a partir dos conhecimentos e habilidades de cada categoria. O atendente de enfermagem desempenhava funções baseadas em conhecimentos adquiridos em treinamentos específicos (funções auxiliares que requerem destreza como, por exemplo, atividades relacionadas à higiene do paciente). Os auxiliares de enfermagem executavam funções intermediárias que exigia destreza e alguma capacidade de julgamento, em que as decisões eram restritas a situações de rotina e de repetição. (funções técnicas que incluem cuidados físicos e execução de prescrições de enfermagem e médica). O enfermeiro era responsável por desempenhar funções complexas que requerem perícia, capacidade de



juízo e aplicação dos princípios científicos aos problemas de planejar, prover e avaliar os cuidados de enfermagem. Frente às atribuições da enfermeira, ela também poderia ser eleita como a líder desta equipe.

Frente os elementos que compõem a equipe de enfermagem, é oportuno elucidar sobre a essência da Enfermagem. Entende-se, nesse sentido, que a singularidade da Enfermagem está em prestar assistência individual e contínua ao paciente, de forma a atender às suas principais necessidades de saúde. Sendo assim, a organização do serviço de enfermagem tem seu início focado no paciente e aqueles que estão em contato com ele (paciente no centro do modelo de cuidado). O caráter e a qualidade da assistência prestada é, então, favorecida a partir da formação de relacionamentos terapêuticos entre paciente e cada membro da equipe de enfermagem<sup>(10)</sup>.

Sem a pretensão de analisar o pensamento de Lambertsen à luz de valores que não pertenceram àquele tempo e, zelando por se evitar o anacronismo, pode-se identificar fortes referências ao que se tem de mais atual no conceito de modelo assistencial. O Cuidado Baseado no Relacionamento (RBC) é um modelo de cuidado pelo qual o poder dos relacionamentos é aproveitado em toda a organização para criar ambientes de cuidado e de cura, onde os pacientes e seus familiares são verdadeiramente o centro da prática do cuidar. O RBC está pautado na formação de relacionamentos terapêuticos entre “equipe de enfermagem – paciente/familiares” e “profissional – equipe de trabalho”. Tal compreensão também se aplica no relacionamento do profissional consigo mesmo, abordando aspectos de autoconhecimento e autocuidado. Além de estar centrado nas necessidades individuais de cada paciente, o modelo também aloca a enfermeira como a responsável pelo planejamento da assistência, bem como, a responsável pela interface com os diversos profissionais pertencentes a uma equipe de saúde<sup>(11)</sup>.

Nesse molde de organização da equipe, proposta pela autora estudada, não há cargo que se destaque em valor e sim uma hierarquia que busca o melhor funcionamento do trabalho em enfermagem. Cada membro compreende e executa, com perfeição, as atividades que são de sua atribuição. Nesse contexto, a autoridade se personifica na figura da enfermeira, que reconhece sua responsabilidade perante o time. Ela exalta o potencial individual de cada membro da equipe, objetivando que todos contribuam com suas maiores habilidades, garantindo, desta forma, assistência integral, de qualidade e com segurança.

Todavia, Lambertsen reconheceu que as graduações de poder hierárquico entre as categorias profissionais da equipe de enfermagem, muitas vezes, era enfatizada pelos próprios profissionais que compõem essa equipe.

“Para Lambertsen, o título de líder não garantia sua aceitação, como tal, no grupo. A liderança dependia de suas aptidões pois a lealdade e a eficiência do grupo tinham que ser conquistadas. Considerávamos, com isto, que a enfermeira líder deveria desenvolver capacidade de comunicação e adequadas relações interpessoais, ter disponibilidade e capacidade para redimir dúvidas do grupo, para avaliar cada elemento integrante da equipe e para proporcionar condições e ambiente adequadas ao trabalho <sup>(7)</sup>.”

A definição desse cenário possibilita a compreensão de que o cuidado prestado ao paciente era o resultado da somatória dos esforços de algumas categorias profissionais que trabalham para atenderem a um objetivo que era compartilhado por toda a equipe. Portanto, é possível afirmar que, dentro da equipe de enfermagem existia a interdependência das categorias profissionais que a compunham <sup>(10)</sup>.

Essa forma de organização do trabalho e do funcionamento da equipe de enfermagem era uma estratégia facilitadora para uma estrutura de cuidado que colocava o paciente, e todas as suas necessidades, no centro desse modelo. Esse método de cuidar era entendido como cuidado integral, no qual o paciente fica sob o cuidado de um determinado membro da equipe de enfermagem. A divisão do trabalho era então realizada com ênfase nos cuidados a serem prestados ao paciente e ao profissional que apresentava as qualificações necessárias para desempenhar essas atividades.

A filosofia do planejamento de cuidados proposta por Lambertsen foi amplamente divulgada. Suas proposições influenciaram líderes brasileiros da enfermagem e não só inovou, de forma visionária, a Enfermagem da época, como surpreende até os dias de hoje, com a atualidade de seus conceitos <sup>(12)</sup>. Seu pioneirismo em afirmar os benefícios do cuidado integral confrontando os resultados do cuidado fragmentado baseado na execução de tarefas, é até hoje, temática de estudos no campo da organização da assistência.

O método do cuidado integral, como rotina de distribuição de serviço, além de proporcionar assistência de melhor qualidade, favorece o posicionamento da enfermeira como líder dessa equipe. É, portanto, atividade exclusiva dessa profissional, a divisão da escala de trabalho de sua equipe, pois, além de conhecer a necessidade de cada paciente, também reconhece as habilidades e as possibilidades de cada membro da sua equipe. A organização e o planejamento da assistência centrada no cuidado integral e nas necessidades do paciente acontece quando se delega a assistência de cada paciente ao profissional mais habilitado para este cuidado.

A líder da equipe é, nesse modelo, uma enfermeira eleita pela enfermeira-chefe da unidade de trabalho, que demonstra capacidade na prática assistencial de enfermagem e

qualidades de liderança. Em uma equipe de enfermagem pode existir mais de uma enfermeira, no entanto, existirá apenas uma líder. Ela é a responsável maior por dirigir e supervisionar a equipe de enfermagem na execução do plano de cuidados, pela sistematização do planejamento do cuidado de cada paciente, por participar da execução de alguns cuidados e por prover meios para que as necessidades de cada paciente possam ser satisfeitas.

A enfermeira chefe é a coordenadora da unidade de trabalho e sua função está atrelada à administração desta unidade, mantendo um ambiente favorável para que as melhores práticas possam ser implantadas. Essa função exige forte interesse, não só para com as necessidades dos pacientes, mas principalmente no gerenciamento de todos os recursos humanos e físicos da unidade. Acrescenta-se ainda, o foco no estímulo ao desenvolvimento da equipe, de forma a aumentar a sua eficiência e produtividade.

Lambertsen nos surpreendeu com um modelo visionário e extremamente moderno para sua época, em que além do cuidado integral, trabalhou com conceitos da enfermeira líder de equipe. Compreende-se que o texto abordou a importância do processo de trabalho em saúde e em enfermagem na medida que ao analisar a atuação exclusiva da Enfermagem, foi possível destacar o processo de trabalho “administrar”, bem como a necessidade de sua articulação com os processos de trabalho “educar” e “assistir”<sup>(13)</sup>.

Na prática, essa proposta reforçava e cristalizava a dimensão gerencial da enfermeira por meio da administração científica. Além de delegar algumas funções aos membros da equipe, deveria planejar, dirigir e supervisionar a assistência. A enfermeira passava a ter, sobretudo, responsabilidades burocráticas e gerenciais<sup>(14)</sup>.

No Brasil, o ideal de Lambertsen foi inicialmente disseminado a partir da publicação de seu livro na versão traduzida para o português. A inexistência da barreira da linguagem facilitou o entendimento do conceito, que pôde ser sustentado frente à realidade da enfermagem brasileira. A influência do modelo proposto por Lambertsen foi intermediada pela enfermeira Clarice Della Torre Ferrarini que, além da convivência com esta proposta, viabilizou a implantação do conceito no Hospital das Clínicas de São Paulo que, naquela época, já era considerado um hospital modelo-referência.

Clarice Ferrarini, em sua prática profissional, fortaleceu não só o conceito do trabalho em equipe, mas principalmente a importância do enfermeiro assumir seu papel como líder desta equipe. É possível reconhecer, na experiência dessa enfermeira, o trabalho em equipe e a liderança do enfermeiro como aspectos-chave para o desenvolvimento dos modelos de gestão hospitalar<sup>(5)</sup>. É notório que Clarice Ferrarini ocupou um papel de destaque e tenha sido

reconhecida como a grande apoiadora do pensamento de Lambertsen no Brasil. Contudo, como se ilustrou, o alcance e a influência deste modelo são amplos e atuais, principalmente no campo do Gerenciamento e Administração em Enfermagem.

Entende-se, portanto, que apesar desse modelo de Organização e Planejamento da Assistência de Enfermagem ter sido proposto na década de 1950, ele permanece extremamente atual e aplicável na prática da Enfermagem contemporânea. É compreendido como ferramenta propulsora para a construção da enfermagem moderna por meio da consolidação dos conceitos como o trabalho em equipe, liderança em enfermagem, gerenciamento em enfermagem e cuidado integral.

### **Considerações Finais**

Identificaram-se características inovadoras expressas no modelo de Eleanor Lambertsen para a organização do trabalho e o planejamento da assistência de enfermagem que, antes, era fragmentada e baseada na divisão por tarefas. A definição das atribuições e habilidades de cada profissional permitiu a distribuição dos pacientes segundo a complexidade de cuidado, na perspectiva de interação desses saberes para o cuidado integral, executado sob controle do enfermeiro. Tal filosofia exigia comprometimento de todos com os resultados, indicando o trabalho em equipe como ferramenta essencial para o sucesso do modelo. Nesse modelo, a enfermeira era a líder da equipe e se responsabilizava pela definição dos cuidados a serem ministrados, mas se ocupava principalmente do processo de trabalho “administrar”.

Também ficou evidente a importância que era atribuída, à época, para o processo de trabalho “administrar”, bem como sua articulação com os processos “ensinar” e “assistir”, assinalando a construção de um marco que modificou as práticas organizacionais tradicionais, proporcionando avanços no campo da assistência e administração em Enfermagem.

No Brasil, a proposta de Lambertsen foi experimentada em instituições modelo-referência, depois da publicação da obra traduzida, o que facilitou a sua disseminação. Essa influência se fez sentir na divisão das atribuições entre as categorias profissionais e ocupacionais existentes à época, no conceito do cuidado individualizado e integral, no reconhecimento da ferramenta “trabalho em equipe” e no desenvolvimento de modelos de gestão hospitalar, configurando adesão do Brasil ao pensamento de Lambertsen.

## Referências

1. Campos Paulo Fernando de Souza, Porto Fernando, Oguisso Taka, Freitas Genival Fernandes de. Memória da saúde em São Paulo: Centro Histórico Cultural da Enfermagem Ibero-Americana. Cad. hist. ciênc. [periódico na Internet]. 2008 Jun; 4(1): 39-51. Disponível em: [http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-76342008000100003&lng=pt](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-76342008000100003&lng=pt).
2. Lacaz CS. História da Faculdade de Medicina da USP, 2ª edição, São Paulo, Atheneu, 2000.
3. Vietta Edna Paciência, Bueno Luciana Villela, Magalhães Marilene da Fonseca, Heck Anália Ribeiro, Uchara Marlene. Depoimentos de enfermeiras hospitalares da década de 60: subsídios para a compreensão da enfermagem atual. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 1996 Jul; 4(2): 23-39. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11691996000200003&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691996000200003&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691996000200003>.
4. Lambertsen EC. Nursing Team Organization and Functioning. Teachers College Record, Columbia University, 1953.
5. Sanna, MC. Histórias de Enfermeiras Gerentes: subsídios para a compreensão de um modelo referência de organização de Serviços de Enfermagem [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 1995.
6. Lambertsen EC. Equipe de Enfermagem: Organização e Funcionamento. Serviço Especial de Saúde Pública – Ministério da Saúde. Brasil, 1953.
7. Kurcgant Paulina, Peres Heloisa Helena Ciqueto, Ciampone Maria Helena Trench. A liderança na administração do pessoal de enfermagem segundo a percepção de enfermeiras, auxiliares e atendentes de enfermagem. Rev. esc. enferm. USP [periódico na Internet]. 1996 Dez; 30(3): 416-438. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62341996000300006&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341996000300006&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341996000300006>.
8. Melo Marcia Regina Antonietto Costa, Fávero Neide, Trevizan Maria Auxiliadora, Hayashida Miyeko. Expectativa do administrador hospitalar frente as funções administrativas realizadas pelo enfermeiro. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 1996 Jan; 4(1): 131-144. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11691996000100012&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691996000100012&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691996000100012>.
9. Furukawa Patrícia de Oliveira, Cunha Isabel Cristina Kowal Olm. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2011 Fev; 19(1): 106-114. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000100015&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100015&lng=pt).

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100015>.

10. Lambertsen E.C. Education for Nursing Leadership. Teachers College Record, Columbia University, 1958.
11. Koloroutis M, et al. Relationship-Based Care: A model for Transforming Practice. Minneapolis, Creative Health Care Management, 2004.
12. Carrijo AR. Registros de uma prática: anotações de enfermagem na memória de enfermeira da primeira escola Nightingaleana no Brasil (1959-1970) [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2007.
13. Sanna Maria Cristina. Os processos de trabalho em Enfermagem. Rev. bras. enferm. [periódico na Internet]. 2007 Abr; 60(2): 221-224. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000200018&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200018&lng=pt).  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>.
14. Souza GC. Trabalho em equipe de enfermagem: interação, conflito e ação interprofissional em hospital especializado [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2011.