



revista científica

LINKSCIENCEPLACE
interdisciplinar

Revista Científica Interdisciplinar. ISSN: 2358-8411

Nº 2, volume 1, artigo nº 5, Outubro/Dezembro 2014

D.O.I: 10.17115/2358-8411/v1n2a5

**PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUANTO À IMPLEMENTAÇÃO DO
PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
ADULTA DO NOROESTE FLUMINENSE**

Elizabeth Almeida da Silva¹

Graduanda em Enfermagem

Miguel Arcanjo Almeida Machado²

Graduando em Enfermagem

Karla Rangel Ribeiro³

Mestre em Cognição e Linguagem

Eduardo Shimoda⁴

Doutor em Ciência Animal

Resumo

O Processo de Enfermagem (PE), apesar dos comprovados benefícios que pode trazer, nem sempre é realizado da maneira correta e com a frequência adequada. O objetivo do presente trabalho é, portanto, verificar a percepção de enfermeiros quanto a aplicação do processo de enfermagem em unidades de terapia intensiva adulta no noroeste fluminense. Para tal, foi elaborado, com base na literatura, um questionário que foi aplicado a 26 enfermeiros, visando captar suas percepções quanto ao conhecimento a respeito do tema, a frequência com que a utiliza e as dificuldades para sua implementação. Percebeu-se, pela pesquisa, que, de forma geral, os enfermeiros afirmam conhecer o PE, consideram fácil e importante a sua utilização, mas ainda ocorre baixa taxa de implementação, principalmente devido a sobrecarga de trabalho, falta de iniciativa e de educação permanente. Conclui-se

¹FAMESC-BJI, Curso de Enfermagem, Bom Jesus do Itabapoana/RJ, bethsilvabji2@hotmail.com

²FAMESC-BJI, Curso de Enfermagem, Bom Jesus do Itabapoana/RJ, miguelarcanjoam@hotmail.com

³UENF, Pós-Graduação em Cognição e Linguagem, Campos dos Goytacazes, kakashimoda@gmail.com

⁴UCAM-Campos, Laboratório de Qualidade em Serviços/CEPECAM, Campos dos Goytacazes/RJ, shimoda@ucam-campos.br

que apesar de importante, o PE tem sido negligenciado aos pacientes devido a fatores que poderiam ser resolvidos com investimento.

Palavras-chave: processo, enfermagem, sistematização, UTI.

Abstract

The Nursing Process (EP), despite the proven benefits it can bring, is not always done the right way and at appropriate intervals. The objective of this study is therefore to determine the perception of nurses as the application of the nursing process in adult intensive care units in Rio de Janeiro State northwest. For such was prepared, based on the literature, a questionnaire was administered to 26 nurses, aiming to capture their perceptions of knowledge on the subject, how often you use it and the difficulties in its implementation. It was noticed by the search, which, in general, nurses claim to know the EP consider important and easy to use, but still low implementation rate is mainly due to work overload, lack of initiative and continuing education. We conclude that while important, the EP has been neglected to patients due to factors that could be solved with investment.

Keywords: process, nursing, organization, ICU.

Introdução

O presente estudo representará uma análise do perfil do enfermeiro a nível do conhecimento acerca da utilização do processo de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva adulta, sendo que esse processo vem sendo utilizado desde da época de Florence Nightingale, com os objetivos principais de organizar e disciplinar toda a assistência de enfermagem em uma única vertente.

Atualmente, existe uma Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 358/2009 que norteia o Processo de Enfermagem, a fim de facilitar sua implementação no âmbito privado quanto público, utilizando-se de cinco etapas, que são: coleta de dados (histórico), diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.

Acredita-se que diversos fatores tornam a implementação do PE ferramenta de difícil utilização para a equipe de enfermagem, uma vez que, as dificuldades de sua aplicação e até mesmo a não aplicabilidade, desencadeia uma desvalorização do trabalho de cuidar do enfermeiro, no qual acaba confrontando no contexto de prática clínica.

Dentro desse contexto, pode-se ainda observar que o PE é uma atuação

desconhecida por muitos profissionais da saúde, e até mesmo da própria categoria profissional responsável pela realização de todo o processo, permitindo assim uma fragmentação das ações e uma redução do cuidado como procedimento. Nesse sentido, ainda existe a falta de estrutura oferecida pelas unidades de saúde, que no decorrer da assistência, torna-se um fazer automatizado e totalmente burocrático.

Contudo, o Processo de Enfermagem (PE) é descrito como uma proposta para melhorar a qualidade do cuidado prestado através do relacionamento diário enfermeiro-cliente, fornecendo assim uma estrutura de tomada de decisão durante a assistência de enfermagem, tornando-a mais científica e menos intuitiva.

Este projeto se justifica pela importância do desenvolvimento de uma metodologia da prática do enfermeiro, e concretiza-se por meio do PE, que tem como finalidade uma assistência otimizada ao processo de cuidar, propiciando ordem e direção ao cuidado de enfermagem.

Pesquisas apontam que a utilização do PE, vem trazendo à prática assistencial de enfermagem algumas vantagens, tais como: uma abordagem sistematizada, a busca de uma melhor qualidade na assistência, além de agregar conhecimento científico para a atuação da enfermagem deixar de ser empírica.

Com isso, destaca-se que cabe ao enfermeiro assumir o que de fato é de sua autonomia, responsabilidade e competência, o planejamento e implementação do PE, em que o mesmo está ligado diretamente a uma escala de prioridade e valorização daquilo que se julga importante e essencial à profissão.

O objetivo geral do presente trabalho é Identificar a ocorrência da implementação do PE, juntamente com seu desenvolvimento, buscando descrever as possíveis medidas utilizadas pela equipe de enfermagem, como forma de inclusão de uma sistematização humanizada.

Os objetivos específicos do trabalho são:

- Identificar os erros cometidos pela equipe de enfermagem por falta de um planejamento na assistência;
- Analisar de forma construtiva o sentido do Processo de Enfermagem para os enfermeiros;
- Destacar os benefícios da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para uma reabilitação de qualidade, visando o cliente.

1. Marco Teórico

1.1. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Conforme Silva et al. (2011, p. 1381): “sistematizar no sentido mais amplo da palavra é reduzir vários elementos a um sistema, entre os quais se possa encontrar ou definir alguma relação”. Nesse contexto, o Processo de Enfermagem (PE) é um método utilizado para sistematizar a assistência de enfermagem de uma maneira disciplinar, onde a autonomia profissional só será adquirida e respeitada no momento em que toda a classe passar a utilizar a sistematização em sua assistência ao paciente, prestando cuidados para obtenção de resultados satisfatórios na implementação do Processo de Enfermagem (PE), reduzindo assim complicações no tratamento, resultando em um prognóstico totalmente favorável para o cliente.

Segundo Horta (1979), “a SAE é uma atividade regulamentada pela lei do exercício profissional de enfermagem”, como nos aponta a Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, publicado no DOU de 26.06.86, em seu artigo 11, alínea c, “O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe: Privativamente planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de assistência em enfermagem”.

Nesse sentido, à resolução do COFEN 272/2002 revogada pela 358/2009, afirma que: “O Processo de Enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem”. A mesma afirma também que o Processo de Enfermagem se caracteriza em cinco processos:

1. Coleta de dados de enfermagem ou História de enfermagem
2. Diagnóstico de enfermagem
3. Planejamento de enfermagem
4. Implementação
5. Avaliação de enfermagem

Destaca-se ainda nessa resolução, no artigo 3º e 4º, que o processo de enfermagem:

deve estar baseado num suporte teórico que orienta a coleta de dados, o

estabelecimento de diagnóstico de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções e eu forneça a base para avaliação dos resultados de enfermagem alcançados. (COFEN, 2002, p. 65)

1.2. Etapas do Processo de Enfermagem

Segundo Tannure et al. (2009), o Processo de Enfermagem (PE) é considerado um método sistemático e dinâmico de prestar cuidados de enfermagem através de cinco etapas interligadas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação.

A Investigação inicia o processo de enfermagem, ou seja, primeira etapa para determinar o estado de saúde do cliente, identificando o possível problema, onde está incluído uma coleta de dado realizada através de informações colhidas com o próprio cliente, juntamente com os familiares.

Como aponta Alfaró-LeFrève (2005 apud TANNURE; GONÇALVES, 2009, p.23): “existem cinco passos que podem ajudar o enfermeiro a realizar uma investigação sistemática e ordenada”, são eles:

1. Coleta de dados
2. Validação dos dados
3. Agrupamento dos dados
4. Identificação de padrões
5. Registro de dados

A segunda fase do Processo de Enfermagem (PE) consiste no diagnóstico de enfermagem, em que a palavra deriva, segundo o dicionário Webster (1991 apud TANNURE; GONÇALVES, 2009, p.43), dos termos gregos dia (através) + gignoskein (conhecimento), que realiza uma análise e interpretação de dados referentes ao paciente.

De acordo com Carpenitto (1997, p. 41),

o diagnóstico se baseiam-se tanto nos problemas reais, quanto no problemas potenciais, que podem ser sintomas de disfunções fisiológicas, comportamentais, psicossociais ou espirituais.

Com isso, o diagnóstico de enfermagem deve seguir uma escala de

prioridades, baseando no grau de ameaça do bem-estar do cliente, proporcionando um foco central para as etapas seguintes.

Nesse contexto, surge, através de uma conferência, a primeira classificação de diagnóstico de enfermagem, denominada Taxonomia, que foi adotada como um regimento interno surgindo a NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), que é, atualmente, o sistema de classificação mais usado no mundo, traduzido para mais de 17 idiomas (33 países), como é relatado por Tannure et al. (2009. p.45).

Segue, no mesmo contexto, o planejamento, sendo a terceira etapa do PE realizado pelo enfermeiro que, segundo Johnson et al. (apud TANNURE; GONÇALVES, 2009, p.67), é “um resultado é considerado um estado, um comportamento ou uma percepção variáveis do cliente ou do familiar cuidador que é responsivo às prescrições de enfermagem e conceitualizado em níveis médios de abstração”.

Desta maneira, Alfaro-LeFreve (2005) apud Tannure et al. (2009) afirmam que o planejamento nada mais é do que um plano de ação da assistência de enfermagem utilizando uma forma qualificada, visando uma excelência nos cuidados prestados ao cliente.

O estabelecimento de prioridades para o diagnóstico; a fixação de resultados com o cliente, se possível, a fim de corrigir, minimizar ou evitar os problemas; o registro escrito de diagnóstico de enfermagem, dos resultados esperados e das prescrições de enfermagem de modo organizado (ALFARO-LEFREVE, 2005, IYER; TAPTICH; BERNACCHI-LOSEY,1993)

Desse modo, a fase do planejamento constitui parte dos conhecimentos do cuidado, possibilitando que o profissional de enfermagem mantenha um diálogo com o cliente, visando um prognóstico favorável para o mesmo, tendo uma escala de prioridades das necessidades imediatas, que interferem na estabilidade de sua saúde.

Ainda, destaca-se a implementação, a quarta etapa do Processo de Enfermagem (PE), em que pesquisas mostram a importância na assistência como ações prescritas e necessárias à obtenção dos resultados esperados.

Conforme Alfaro-LeFreve (2005 apud TANNURE; GONÇALVES, 2009, p.77) “antes de realizar qualquer prescrição, faça a si mesmo a seguinte pergunta: Tenho certeza do eu farei, da maneira como farei e dos motivos de sua indicação para essa

peessoa?”. Segundo o mesmo autor, as prescrições devem incluir a data em que foram prescritas, a ação a ser realizada, e quem deve realiza - lá, como também a fase descritiva (o que fazer, como fazer, quando fazer, onde fazer, com que frequência fazer, por quanto tempo fazer), e no final a assinatura do enfermeiro responsável.

Sendo assim, a implementação do planejamento, devem causar impacto na equipe de enfermagem, a fim de despertar o interesse para a sua execução, ressaltando um resultado esperado através de um plano de ação disciplinar.

Finalizando o percurso do Processo de Enfermagem (PE), a última etapa consiste na avaliação ou evolução de todo o atendimento prestado ao cliente de uma forma contínua, esperando obter resultados favoráveis.

LeFreve (2005, p. 115) aponta que “a avaliação cuidadosa, deliberada e detalhada de vários aspectos do atendimento ao cliente é a chave para a excelência no fornecimento do atendimento de saúde”.

Portanto, uma avaliação com qualidade requer ações de acompanhamento das respostas do cliente quanto ao cuidado prestado, por meio de notificação através do registro no prontuário ou nos locais próprios, da observação direta do paciente, juntamente com o relato do mesmo.

1.3. Dificuldades para implementar a sistematização em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulta

Conforme o autor Remizoski et al. (2010), a sistematização de enfermagem, é uma ferramenta primordial no cuidar do enfermeiro, porém, sua implementação na prática acaba se tornando difícil, devido a vários fatores interligados, o que neste contexto, inclui a falta de interesse profissional, e do conhecimento sobre o processo de enfermagem.

Segundo ainda os autores, as dificuldades advêm do:

preparo inadequado na formação com a baixa qualificação do docente para o ensino, déficit da aceitação da equipe de saúde, falta de comprometimento, envolvimento e responsabilidade dos mesmos, carência de efetivo, falta de recursos de materiais, e o excesso de atribuições para o enfermeiro (REMIZOSKI et al., 2010, p. 01)

Pode-se considerar como prioridades os fatores que dificultam a implantação

da SAE, dentre os quais se encontram:

Falta de conhecimento sobre a realização do exame físico, falta de treinamento sobre o tema nas instituições de saúde, falta de registro adequado da assistência, conflito de papéis, dificuldade de aceitação de mudança, falta de credibilidade nas prescrições, carência de pessoal e falta de estabelecimento de prioridades organizacionais (REMIZOSKI, 2010, p.10).

Contudo, nessa problemática abordada, a implementação da SAE ainda está num começo, caminhando para a sua efetivação, entretanto vários fatores contribuem para o atraso da sistematização, cabendo ao enfermeiro identificá-los e agir com determinação para solucioná-los, abrindo um campo para o sucesso da implementação do processo de enfermagem na UTI adulta.

2. Metodologia

O presente estudo é de natureza quali-quantitativa, descritiva (a fim de conhecer a frequência que a SAE é utilizada, pois até o momento a magnitude era desconhecida), exploratória (porque as variáveis do estudo serão observadas detalhadamente e descritas). Foi utilizada uma pesquisa aplicada, por meio de um questionário semi estruturado, com questões referentes à caracterização dos participantes e questões relativas à opinião dos profissionais sobre a implementação da SAE, contemplando sua importância, e as dificuldades encontradas. Foram entrevistados 26 profissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Adulta localizadas no Noroeste Fluminense.

Foi realizado um levantamento bibliográfico, com finalidade de investigar, na literatura, livros, revistas e artigos, em idioma português, sítios confiáveis e anais eletrônicos de congressos e fóruns de enfermagem, que discorrem sobre a SAE, enfatizando o processo de enfermagem, e sobre UTI.

Complementando, utilizou-se um levantamento envolvendo a interrogação direta das pessoas, cujo o comportamento se deseja conhecer, juntamente com um estudo de caso profundo que permita o conhecimento amplo e detalhado da utilização da sistematização da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI).

3. Resultados e discussão

O perfil dos entrevistados é apresentado na Tabela 1 e os resultados das percepções dos enfermeiros são apresentados nas Figuras 1 e 2.

Tabela 1- Perfil dos entrevistados

Variável	Estrato	Frequência (%)
Faixa etária	(1) 20 a 30 anos	34,6%
	(2) 31 a 40 anos	50,0%
	(3) 41 a 50 anos	11,5%
	(4) acima de 51 anos	3,8%
Gênero	(1) Feminino	53,8%
	(2) Masculino	26,9%
	Não responderam	19,2%
Tempo de formação da graduação	Até 5 anos	42,3%
	6 a 10 anos	26,9%
	11 a 15 anos	15,4%
	mais do que 15 anos	15,4%
Possui especialização?	(1) Não	53,8%
	(2) Sim	46,2%
Cargo ocupante na UTI	(1) Plantonista	53,8%
	(2) Diarista	11,5%
	(3) Responsável Técnico	3,8%
	(4) NDA	30,8%
Tempo na UTI	Até 5 anos	53,8%
	6 a 10 anos	23,1%
	11 a 15 anos	11,5%
	Acima de 15 anos	7,7%
	Não respondeu	3,8%

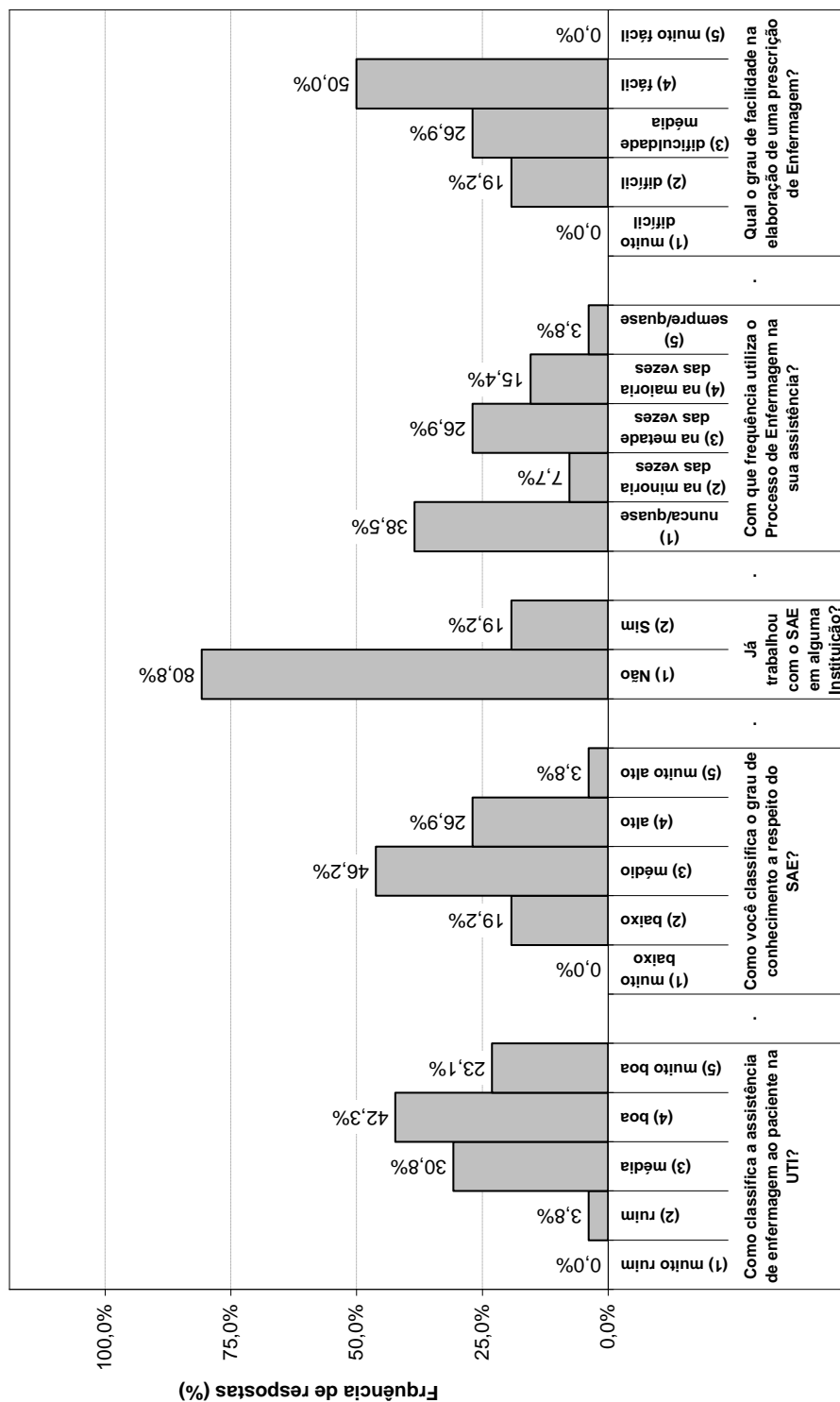


Figura 1 - Percepções de enfermeiros quanto à assistência, ao conhecimento e à utilização do Processo de Enfermagem.

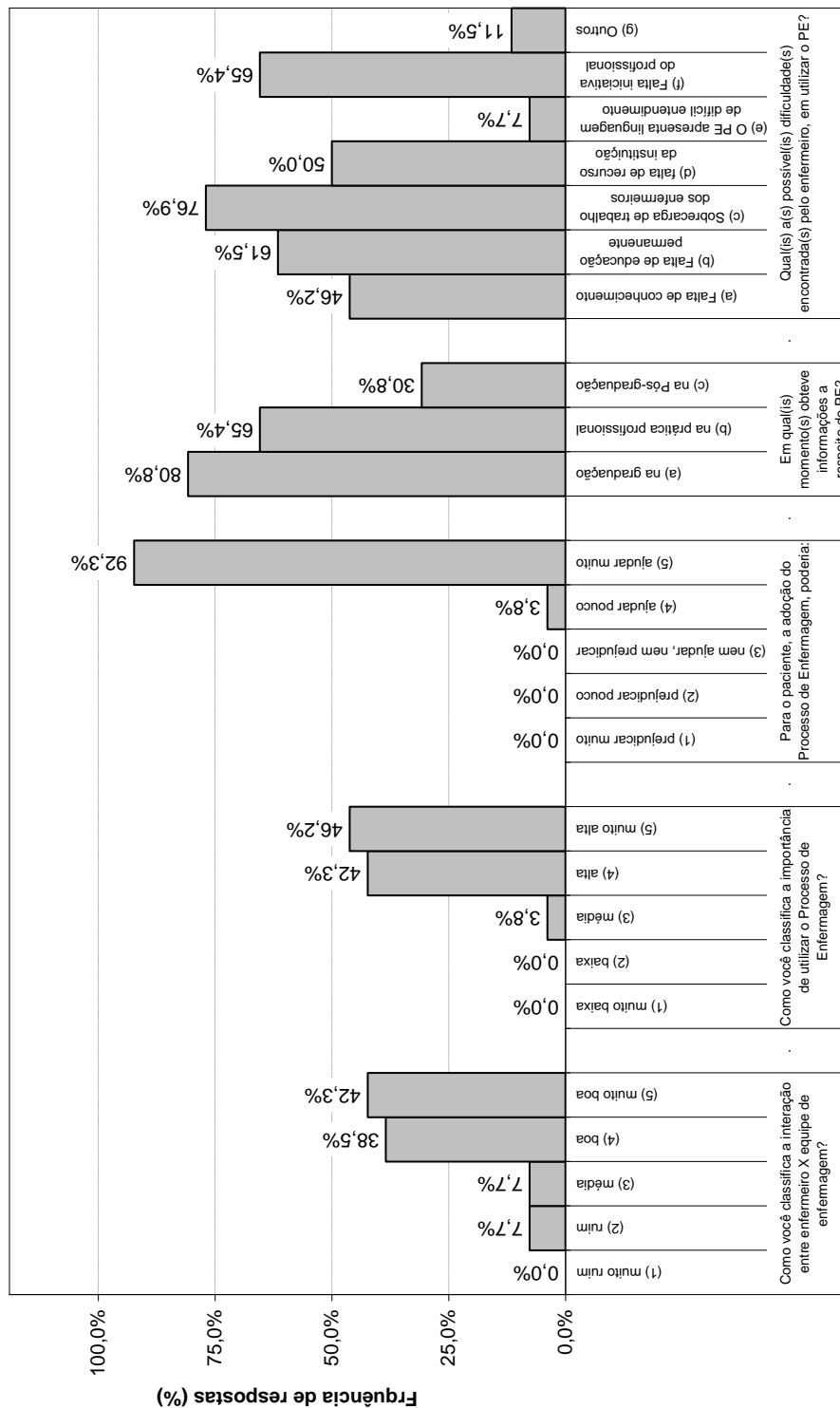


Figura 2- Percepções de enfermeiros quanto à interação com a equipe de enfermagem, impecatos do processo de enfermagem, momento em que tiveram acesso ao conhecimento e dificuldades para implantação.

Como pode-se perceber pela Tabela 1, a maioria dos entrevistados possui até 40 anos, é do sexo feminino, se formou e atua em UTI como plantonista a 10 anos ou menos. Além disso, aproximadamente metade dos enfermeiros possui pós-graduação lato sensu (especialização).

Quanto às percepções dos enfermeiros, observa-se na Figura 1, que

aproximadamente 70% classificam entre “média” e “boa” a assistência de enfermagem, bem como o grau de conhecimento a respeito da SAE. Por outro lado, a grande maioria (\pm 80%) nunca utilizou o SAE e aproximadamente 70% utiliza o processo de enfermagem em metade das vezes ou até menos, apesar de menos de 20% considerarem difícil a elaboração de uma prescrição de enfermagem.

Ainda, na Figura 2 é possível constatar que mais do que 80% dos entrevistados afirmam que: a interação entre enfermeiro e equipe de enfermagem é boa ou muito boa; o PE possui importância alta ou muito alta; a adoção do PE poderia ajudar muito. Quanto ao momento em que obteve informações a respeito do PE, 81% teve acesso a informações na graduação e 65% na prática profissional (a soma das percentagem é maior do 100% pois alguns entrevistados tiveram acesso em dois ou mais momentos). Por fim, foram citados por 50% ou mais dos entrevistados como dificuldades para utilização do PE: sobrecarga dos enfermeiros (77%), falta de iniciativa do profissional (65%), falta de educação permanente (62%) e falta de recurso da instituição (50%).

4. Conclusões

Com base nos resultados das percepções dos enfermeiros entrevistados, observa-se que o PE é importante e pode trazer benefícios aos pacientes, sendo considera fácil de aplicação. Entretanto, a frequência em que é utilizado ainda é baixo, principalmente devido a sobrecarga de trabalho ao qual o profissional é submetido, bem com a falta de iniciativa dos mesmos.

Referências

ALCÂNTARA et al. **Teorias de Enfermagem: A Importância para a Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente 2(2):115-132, maio-outubro, 2011. Acessado em 25/09/13 as 16:00 horas.

BARROS et al. **A Legislação e a Sistematização da Assistência de Enfermagem/ Enfermagem em Foco** 2010;p.63-65. Acessado 13/09/13 as 13:00 horas.
Conselho Federal de Enfermagem. Lei Cofen nº7.498/86. Regulamentação do exercício de enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/matérias.asp?ArticleID/35>. Acessado em 13/09/13 as 22:00 horas.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n,°358/2009.

Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes,públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/34>. Acessado em 13/09/13 as 22:00 horas.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n°240/2000. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2010. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/7069>. Acessado em 13/09/13 as 22:00 horas.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n°272/2002. Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras, 2010. Disponível em: [http:// www.portalcofen.gov.br/Site/2007./34](http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007./34) Acessado em 13/09/13 as 22:00 horas.

HORTA WA. **Processo de Enfermagem.** São Paulo (SP): EPU;1979.

REMIZOSKI et al. **Dificuldade na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE: Uma revisão teórica.** Caderno da Escola de Saúde, Curitiba 2010; p.1-14. Acessado em 13/09/13 as 13:00 horas.

SILVA et al. **O Conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática.** Rev Esc Enfermagem USP 2011;45(6):1380-6. WWW.ee.usp.br/reeusp/. Acessado em 11/09/13 as 22:00 horas.

TANNURE, Meire Chucre et al. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático/** Meire Chucre Tannure, Ana Maria Pinheiro Gonçalves – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

Sobre os Autores

Elizabeth Almeida da Silva: Aluna graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC – Bom Jesus do Itabapoana. Atua na área de Enfermagem. E-mail: bethsilvabji2@hotmail.com

Miguel Arcanjo Almeida Machado: Aluno do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC – Bom Jesus do Itabapoana. Atua na área de Enfermagem. E-mail: miguelarcanjoam@hotmail.com

Karla Rangel Ribeiro: Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC – Bom Jesus do Itabapoana. Mestre em

Cognição e Linguagem pela UENF. Atua na área de Enfermagem. E-mail: kakashimoda@gmail.com

Eduardo Shimoda: Professor do curso de Pesquisa Operacional e Inteligência Computacional da UCAM-Campos. Doutor em Ciência Animal pela UENF. Atua na área de Estatística Aplicada. E-mail: shimoda@ucam-campos.br