

O SIGNIFICADO DE PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA QUEM O MINISTRA*

Emília Campos de Carvalho¹, Alexandra de Souza Melo²

RESUMO: O conhecimento do significado atribuído aos construtos de uma profissão possibilita refletir sobre sua influência para a mesma. Buscou-se identificar o significado de Processo de Enfermagem para docentes de cursos de Enfermagem. Em pesquisa descritiva, com 18 docentes de cursos de Enfermagem das cidades de Ribeirão Preto, Goiânia e Brasília, foram identificados os componentes do significado no símbolo, no referente e no pensamento. Os resultados evidenciaram que, predominantemente, os sujeitos empregam similarmente os termos (símbolos) Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência, embora identifiquem suas fases tal qual proposto na literatura internacional para Processo de Enfermagem (referente); valorizam o seu ensino; não estão alheios aos embates que ocorrem tanto no ensino como na consolidação do uso desse processo na assistência de saúde; consideram positivo o resultado do desafio de ensinar esse conteúdo que é indispensável para a profissão (pensamento).

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem; Metodologia da assistência; Terminologia; Ensino.

THE MEANING OF NURSING PROCESS FOR THOSE WHO TEACH IT

ABSTRACT: Knowledge about the meaning attributed to the constructs of a profession enables reflections on how it influences such a profession. The goal was to identify the meaning of the Nursing Process for faculty members in nursing courses. In a descriptive research, involving 18 nursing faculty members from Ribeirão Preto, Goiânia and Brasília, the components of the meaning were identified in the symbol, referent and reference. The results evidenced that the subjects predominantly use the terms (symbols) Nursing Process and Care Systemization similarly, although they identify their phases as proposed in international literature on Nursing Process (referent); they value the teaching of this theme and are not unaware of the issues that occur in teaching as well as to consolidate the use of this process in health care; they also consider the result of the challenge of teaching this content as positive and essential for the profession (reference).

KEYWORDS: Nursing process; Care methodology; Terminology; Teaching.

EL SIGNIFICADO DO PROCESO DE ENFERMERÍA PARA QUIEN LO MINISTRA

RESUMEN: El conocimiento del significado atribuido a los constructos de una profesión posibilita reflejar sobre su influencia para la misma. La finalidad fue identificar el significado de Proceso de Enfermería para docentes de cursos de enfermería. En una investigación descriptiva, con 18 docentes de cursos de enfermería de las ciudades de Ribeirão Preto, Goiânia y Brasília, fueron identificados los componentes del significado en el símbolo, en el referente y en el pensamiento. Los resultados evidencian que los sujetos predominantemente usan los términos (símbolos) Proceso de Enfermería y Sistematización de la Atención de manera semejante, aunque identifiquen sus etapas tal y como propuestas en la literatura internacional para Proceso de Enfermería (referente); valorizan su enseñanza; no están ajenos a los embates que ocurren tanto en la enseñanza-aprendizaje cuanto para consolidar el uso de este proceso en la atención de salud; consideran positivo el resultado del reto de enseñar ese contenido e indispensable para la profesión (pensamiento).

PALABRAS CLAVE: Proceso de enfermería; Metodología de la atención; Terminología; Enseñanza.

¹Enfermeira. Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo-EERP-USP

²Enfermeira. Doutora. Professora da Universidade de São Paulo–Campus Ribeirão Preto

Autor correspondente:

Emília Campos de Carvalho

Av Bandeirantes, 3900 - 14040-902 - Ribeirão Preto-SP

E-mail: ecdcava@usp.br

Recebido: 18/11/07

Aprovado: 04/07/08

INTRODUÇÃO

O conceito original de Processo de Enfermagem, existente desde os anos 50, foi introduzido no Brasil por Horta⁽¹⁾ e representa a expressão da utilização do método científico pela enfermagem na sua prática assistencial, isto é, na interação entre a enfermeira e a pessoa que dela recebe os cuidados⁽²⁾. É, atualmente, composto por 5 fases: *assessment* (coleta de dados), diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação⁽⁶⁾.

A relevância em conhecer o significado de tal conceito para os docentes repousa no sentido que a pessoa dá à sua própria existência determina sua capacidade para incorporá-la; neste caso, dependendo da maneira como o professor entende o Processo de Enfermagem, estará determinando o modo como ensina, aprende ou o utiliza na prática⁽⁴⁾.

O ensino do Processo de Enfermagem introduz o estudante nesta temática, na aplicação desta metodologia e na prática profissional⁽⁵⁾; já sua implementação nos serviços requer a capacitação dos enfermeiros. Para estes dois grupos, o ensino do Processo de Enfermagem torna-se vital e determinará maior ou menor adoção, a partir do significado que lhe atribuírem.

O interesse em conhecer o significado cultural atribuído ao Processo de Enfermagem, por profissionais de uma Unidade de Queimados e os fatores que interferem na sua implementação propiciou constatar que ele é visto como atividade burocrática, de registro, teórica, baseado em rotinas e, ainda, que tais considerações estão atreladas a forma como é ensinado⁽⁶⁾.

O significado da experiência de implantação do Processo de Enfermagem em hospitais de Minas Gerais também foi observado⁽⁷⁾. Nesta situação, o Processo de Enfermagem foi reconhecido como possibilidade de oferecer a assistência planejada e o ápice do Trabalho de Enfermagem (tanto como plano de cuidados ou método de trabalho), ou ainda, esperança de assumir o papel de enfermeiro e revelar a sua competência. O estudo favoreceu a reflexão da necessidade de se ter nova perspectiva da composição e ação sobre metodologia assistencial.

Em estudo⁽⁸⁾ sobre o significado de cuidar para enfermeiros que atuam em oncologia, foi observado ser a *característica humana* a categoria mais freqüente, seguida de *intervenção terapêutica* (realizar procedimentos terapêuticos para preservar

ou promover a saúde e bem-estar), *imperativo moral*, *cuidado interpessoal* e *afeição*. Predominantemente, o cuidar foi considerado na dimensão física (53,3%), psicológica (26,6%), ambiental (13,3%) e social (6,6%), evidenciando a priorização de algumas destas dimensões ao valor dado no cuidado físico/biológico. Na compreensão da amostra estudada, incluem-se ainda, as atribuições: prover, prever, auxiliar, orientar, educar e supervisionar⁽⁸⁾.

Quanto ao significado do ensino do Processo de Enfermagem para docentes de escolas mexicanas, eles consideram-no como método científico e de trabalho que fundamenta a prática; empregam as suas cinco fases; adotam o referencial de padrões funcionais de saúde para coletar dados; usam a classificação da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e o modelo PES (Problemas, Etiologia e Sintomas). O ensino do Processo de Enfermagem é compreendido como fundamental e indispensável para a disciplina, sendo um processo criativo que guia a aprendizagem do aluno. O estudo destaca que, ao iniciar este ensino, é necessário que o aluno já tenha conhecimento das ferramentas para desenvolver este processo na sua totalidade⁽⁹⁾.

Outras investigações foram identificadas na literatura buscando: conhecer o impacto do ensino do Processo de Enfermagem no nordeste da Inglaterra⁽⁴⁾; verificar quais as dificuldades existentes para o uso desta metodologia, na Espanha⁽¹⁰⁾; retratar o seu uso no cotidiano de um hospital do Rio Grande do Sul, Brasil⁽¹¹⁾; identificar os fatores que facilitam e dificultam a sua implantação na visão dos docentes de Enfermagem⁽¹²⁾; conhecer como se processa o ensino desta temática em escolas paulistas⁽¹³⁾ e a percepção de alunos de uma escola do interior do estado de São Paulo⁽¹⁴⁾ e do Paraná⁽¹⁵⁾; identificar o conhecimento e a sua aplicação a alunos de graduação⁽¹⁶⁾; construir o significado de planejamento da assistência para alunos e profissionais⁽¹⁷⁾ e somente para profissionais⁽¹⁸⁾.

Estudos sobre retórica na Enfermagem apontam que as palavras carregam os aspectos éticos da profissão⁽¹⁹⁾, assim como o significado da prática de enfermagem, que também pode ser identificado nos livros textos⁽²⁰⁾ e nos currículos adotados pelas escolas de Enfermagem⁽²¹⁾.

Frente a isto, apreende-se a importância dos formadores de opinião para os futuros enfermeiros, sobre sua profissão e a forma de cuidar. Portanto, pode-se buscar identificar o significado do Processo de Enfermagem para alunos, a partir da forma como

os professores o vêem. A preocupação com o ensino deste tema justifica-se por ser essa metodologia uma das ferramentas para o exercício profissional.

Soma-se a esta relevância o fato de, na literatura, apontar que os enfermeiros demonstram pouca clareza do significado de cuidar, devido à variedade de termos empregados para expressar a ação de cuidar⁽²²⁾; consideram ainda que o cuidar refere-se a atividades, processos e decisões diretas de sustentação e habilidades com relação a assistir as pessoas de maneira a refletir atributos comportamentais, ou seja, é a essência da Enfermagem; ou ainda, a Enfermagem é cuidar⁽²³⁾. Neste sentido, em relação à sua natureza, emergiram as categorias: afeição, imperativo moral ou ideal, características humanas, relação interpessoal e intervenção terapêutica⁽²²⁾.

A organização do cuidar, empregando o método científico, tem sido denominada também como sistematização da assistência, processo de cuidar, consulta de enfermagem, processo de atenção de enfermagem, dentre outros termos. Adotou-se, no presente trabalho, a denominação Processo de Enfermagem e, para análise de seu significado, o referencial teórico de Ogden e Richards⁽²⁴⁾.

Esta teoria tem alicerçado diversos estudos em nosso meio e mostrado resultados positivos para a construção dos significados de conceitos inerentes à profissão^(8-9,25); está incluída no conjunto das Teorias Representacionais e considera que o significado é transmitido a outros por meio da linguagem, podendo esta ser usada de dois modos: científica, quando descreve o referente, e emotiva, quando apresenta os sentimentos de alguém acerca de algo^(24, 26).

Portanto, se o significado é visto como representação do objeto, evento ou condição pelo signo que é usado para representar coisas na mente das pessoas⁽²⁴⁾, então, o signo *Processo de Enfermagem* é um estímulo que tem um significado para as pessoas. Quando damos significado a algo, há três elementos que se interligam no estabelecimento deste significado: o símbolo, o referente e o pensamento. O significado tem, portanto, três sentidos: o que a palavra significa (significado no símbolo); qual o significado da coisa/significado científico (significado no referente); e o que isto significa para a pessoa/sentimentos de alguém sobre algo/emoção (significado na pessoa). Dentre esses sentidos, o mais relevante é o significado na pessoa.

Ao se identificar cada um destes componentes, pode-se compor o significado de Processo de

Enfermagem por quem o ensina. Tal conhecimento contribui para a reflexão sobre a importância destes significados na formação dos profissionais de enfermagem.

OBJETIVO

Identificar o significado de Processo de Enfermagem para docentes de cursos de graduação de Enfermagem à luz da teoria de Ogden e Richards⁽²⁴⁾.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, quanti-qualitativo, cuja população foi constituída por docentes de cursos de graduação em Enfermagem das cidades de Ribeirão Preto, Goiânia e Brasília, que ensinam o Processo de Enfermagem, caracterizando-se em uma amostra por conveniência⁽²⁷⁾. Tais locais foram eleitos por se tratar de cenários que contam com membros do grupo de pesquisa no qual este estudo foi desenvolvido e, portanto, passível de se verificar possíveis efeitos desses membros ou de intervenções futuras dos mesmos, nesses cenários, se for conveniente. Responderam o instrumento 20 enfermeiros que atuam em três escolas públicas (estadual e federal) e em quatro escolas privadas. Foram desconsiderados dois enfermeiros, um por não disponibilizar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e outro por não mencionar o tempo de ensino da temática.

O instrumento utilizado para a caracterização dos docentes abordou as seguintes variáveis: idade, sexo, formação e experiência no ensino da temática. Apresentou, ainda, as questões inerentes ao referencial adotado⁽²⁴⁾, para identificar os três sentidos do significado, a saber: O que a palavra/símbolo Processo de Enfermagem significa? Qual o significado de Processo de Enfermagem? O que significa para você o Processo de Enfermagem? Foi solicitado que cada docente respondesse cursivamente, por escrito, tais questões. Posteriormente, os dados foram categorizados pelas autoras, obtendo-se consenso.

Para composição do significado no **símbolo** foram considerados os diferentes termos/rótulos para esse processo de prestar assistência, mencionados pelos professores. A maioria dos sujeitos mencionou mais de um símbolo. Estes foram posteriormente agrupados pelas autoras em 10 categorias, respeitando-se a primeira palavra do símbolo usado pelos sujeitos (Ex: *método científico* foi inserido na categoria

Método). Já para a composição do significado no **referente**, foram previstas categorias representativas das etapas ou fases que retratam o Processo de Enfermagem ou a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e os elementos da definição científica dos mesmos. As respostas dos Docentes foram analisadas e esses elementos, quando presentes, destacados; cabe ressaltar que as fases da SAE não foram citadas pelos sujeitos. Finalmente, na composição do significado no **pensamento** (na pessoa), foram consideradas as seguintes categorias dentre aquelas elaboradas em estudo anterior⁽⁹⁾: opinião sobre ensino do Processo de Enfermagem; habilidades requeridas para o ensino; opinião sobre o resultado da aprendizagem; métodos e estratégias empregadas para o ensino de Processo de Enfermagem; opiniões sobre o uso do Processo de Enfermagem na prática; opiniões sobre utilidades e benefícios do ensino do Processo de Enfermagem e opinião sobre a participação dos membros da equipe de enfermagem nesse processo.

Solicitou-se a aquiescência formal dos sujeitos por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme previsto na Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde; os participantes foram informados quanto à livre participação e à utilização dos dados em publicações, mantido o anonimato. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP (Protocolo nº 0704/2006).

Para a análise dos dados, foram utilizados os três tipos de significados propostos no modelo teórico, à semelhança de outros estudos na Enfermagem^(16,25).

RESULTADOS

Foram sujeitos 18 professores de cursos de graduação em Enfermagem, com idade variando de 27 a 59 anos, predominando as faixas etárias de até 30 anos (n= 6) e de 41 a 50 anos (n= 6); apresentaram tempo de formados de dois a 33 anos, em especial variando de 5 a 10 anos (n=7) e de 21 a 30 anos (n=5); tais docentes ministram o conteúdo de Processo de Enfermagem de um a 25 anos, sendo que a metade da amostra (n=9) tem até 5 anos de tempo de ensino do tema.

Os sujeitos constituem, segundo a idade, tempo de formado e tempo de ensino do conteúdo de Processo de Enfermagem, grupos distintos: um com maior tempo de experiência no ensino (> 15 anos); outro com médio tempo (5 a 10 anos) e outro bem jovem neste mister (< 5 anos).

Os docentes com mais de 10 anos, provavelmente, viveram a transformação da aquisição de novos conhecimentos na área de Processo de Enfermagem, isto é, a incorporação, no Processo de Enfermagem, da fase diagnóstica, segundo as características da NANDA⁽²⁸⁾ e, posteriormente, das classificações da Nursing Interventions Classification (NIC)⁽²⁹⁾ e da Nursing Outcomes Classification (NOC)⁽³⁰⁾. Já os formados na última década vêm recebendo tais informações nos bancos escolares (graduação ou pós-graduação), em sua maioria.

No presente estudo os sujeitos citaram diferentes símbolos para Processo de Enfermagem, e estes estão agrupados em dez categorias: Sistematização (n=8), englobando os termos Sistematização da assistência, SAE e sistematização do cuidado; Método (n=7), contendo método de cuidado, de realizar assistência, científico e sistematizado; Metodologia (n=4), categoria que contém metodologia teórica, de seqüência lógica de ações, para realizar assistência e da assistência de enfermagem; Processo (n=1), considerando o processo *de cuidar*; Organização (n=2), envolvendo a organização da assistência e das ações profissionais; Planejamento (n=1) da assistência; Plano (n=2), plano de enfermagem e de cuidado; Cuidado (n=2), cuidado de enfermagem e ciclo do cuidado; Assistência (n=5), modo de executar a assistência, forma de executar a assistência, assistência de Enfermagem; Outros: Ações (n=2), Tarefas (n=1), Ferramenta (n=1) e Instrumento (n=1).

A denominação (significado no símbolo) de Processo de Enfermagem, Planejamento da Assistência, Metodologia da Assistência ou de SAE não retrata apenas uma questão de preferência de terminologia a ser empregada. Pode-se considerar, dentre outros aspectos, que há abrangências distintas entre os mesmos, como por exemplo, quando se emprega o termo planejamento, que é uma das etapas desse processo, em substituição do processo global. Tal uso restringe o significado esperado de Processo de Enfermagem.

Há ainda, o uso de termos que caracterizam a dinâmica como substitutivo do processo, como por exemplo: metodologia e sistematização. O seu emprego na prática de enfermagem, reforçado pelas recomendações contidas na legislação nacional⁽³²⁾ distintas às da literatura internacional, dificultam a compreensão e uniformização da divulgação desse método de trabalho no país. Tais aspectos interferem na constituição do significado de Processo de

Enfermagem quanto ao símbolo, pelos profissionais da área.

Na pesquisa, já mencionada, desenvolvida no México⁽⁹⁾, os símbolos mais freqüentemente utilizados foram Processo de Enfermagem e Processo de Atenção de Enfermagem, evidenciando maior uniformidade de seu emprego.

Os termos “ferramenta” e “organização do trabalho”, por sua vez, também foram citados na literatura⁽³³⁾. A limitação do Processo de Enfermagem à instrumento, tarefa ou ações não retrata toda a abrangência do símbolo em estudo. Neste sentido, tal visão reducionista, como tarefa ou etapa para solucionar problema, é entendida como uma consideração que contém a compreensão de distanciamento ou afastamento entre o profissional e o cliente⁽³⁴⁻³⁵⁾. Contudo, esse aspecto não está presente para aqueles que consideram o processo empático dessa relação, o respeito à autonomia do paciente e o cuidar na sua essência. Esses aspectos também foram observados nos dados do presente estudo.

Nota-se, ainda, nos resultados obtidos, a influência dos aspectos históricos da profissão e dos conceitos disseminados por Horta⁽¹⁾ nos anos 70, vigentes até os dias atuais em diversos serviços e escolas em nosso país, quanto ao emprego dos termos *plano de enfermagem*, *sistematização de assistência* e *plano de cuidado*. O conteúdo dos livros textos, bem como a forma como tais símbolos estão inseridos nos mesmos, retratam esses aspectos. Uma análise crítica dessas abordagens deve ser realizada⁽²⁰⁾ pelos professores que ensinam tal conteúdo.

Na construção do **referente**, os sujeitos mencionaram as cinco fases do Processo de Enfermagem como seus elementos constitutivos, a saber: Coleta de dados, destacando que se deve levar em conta as características psicológicas, sociais e culturais dos sujeitos; Diagnósticos de Enfermagem, considerando as etapas de análise e síntese, os referenciais teóricos e as taxonomias existentes na literatura; Planejamento da assistência (objetivos, metas, prescrição); Implementação e Avaliação da assistência. Não foram citadas outras fases que não aquelas mencionadas na literatura internacional, evidenciando conhecimento atual sobre o tema que ministram. Nos anos 80, um estudo sobre a compreensão e utilização teórico-prática do Histórico de Enfermagem observou o seu emprego em substituição à coleta de dados⁽³⁶⁾; no presente estudo os sujeitos não se reportaram a histórico de enfermagem.

Este aspecto torna-se relevante dada a forte disseminação no Brasil do termo Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Um marco histórico, neste sentido é a legislação profissional da Enfermagem (Lei 7498/86 regulamentada pelo Decreto Lei 94406/87)⁽³¹⁾ que prevê a consulta de enfermagem e a atividade de prescrição de enfermagem como competência do profissional enfermeiro; outro marco é a Resolução COFEN-272/02⁽³²⁾ que expandiu a todo território nacional a obrigação da realização da SAE, inicialmente prevista apenas para o Estado de São Paulo, contendo as fases: histórico de enfermagem, exame físico, prescrição de assistência de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem.

Nota-se que as fases do Processo de Enfermagem consideradas na literatura internacional e as fases da SAE propostas pelo COREN⁽³²⁾ não são similares (significado no referente); nesta, a implementação não é explicitada, o diagnóstico não é mencionado e o planejamento restringe-se à prescrição. Tem-se, ainda, a possível equivalência de coleta de dados *versus* exame físico e histórico.

Os sujeitos destacaram alguns elementos característicos do referente em questão, quer direcionados ao sujeito da ação, aos referenciais teóricos que o sustentam, à relação com o método científico, à mecânica de fases interligadas ou ainda ao objetivo de seu emprego. Esses elementos são usualmente contidos em definições de Processo de Enfermagem ou da SAE, o que caracteriza a constituição do significado no referente; são eles: *estrutura teoria para executar ações planejadas, humanizadas e individualizadas; forma de organizar/planejar a assistência; forma de respaldar a prática de enfermagem; método sistematizado de prestar cuidado ou assistência; método científico de desempenhar atividades; uso dos elementos do método científico; atividade ordenada, deliberada, lógica e racional; atividade orientada por teorias e conceitos, quer na atenção primária, secundária ou terciária; cuidado ao indivíduo, família ou comunidade; inovação e fundamentação científica; processo de julgamento clínico e terapêutico que necessita de conhecimentos e habilidades específicas; método organizado nas cinco etapas que possibilita atendimento das necessidades de saúde; modo de organizar, conduzir e pensar a enfermagem, que necessita de linguagem própria para comunicar*

suas operações; modo de cuidar das pessoas com a finalidade de promover a saúde, prevenir agravos, detectar precocemente alterações nas respostas humanas e restabelecer o equilíbrio/homeostase com vistas ao bem-estar.

De forma geral, os sujeitos referiram-se ao Processo de Enfermagem como atividade sistematizada, com fases inter-relacionadas e com a finalidade de prestar cuidado ao indivíduo, família ou comunidade.

Os aspectos do significado no **pensamento** encontraram similaridades a outros achados⁽³⁷⁾, ao destacar os fatores que dificultam a utilização do Processo de Enfermagem em nosso meio, sobretudo aqueles inerentes à sua complexidade, ao ensino e ao seu emprego na prática clínica.

Foram identificadas sete categorias na constituição desse significado, sendo cinco delas mais frequentes:

Opinião sobre o ensino de Processo de Enfermagem

Nesta categoria foram enunciados aspectos positivos e negativos, além de retratarem o aprendizado e o papel do professor. São citações com conotações positivas: *ser indispensável ao graduando de Enfermagem; ser importante para mudar a prática; mostrar caminhos para buscar conhecimentos e aplicá-los no cuidado à pessoa; preencher as necessidades do aprendizado e da assistência e ser viável.*

Quanto à articulação com outras disciplinas, apontam que atualmente o *ensino está mais integrado*; destacam ainda que *a prática é o melhor modo de se ensinar tal conteúdo*.

Em relação ao enfermeiro que ensina o processo de enfermagem são mencionados: *o fato de ser um recurso metodológico de extremo valor para o professor; ser um caminho para melhorar profissionalmente*. Alguns professores citaram que: *o Processo de Enfermagem deve ser ensinado em todas as disciplinas; que eles ensinam [...] como batalhadores, convictos de estar fazendo a coisa certa; que a pós-graduação tem ampliado a inclusão desse tema como disciplina*.

Por outro lado, aspectos que dificultam tal ensino ou retratam situações negativas também foram apresentados, tais como: *as diferentes disciplinas do curso não focalizam o Processo de Enfermagem com os mesmos elementos (fases); é um conteúdo de difícil*

associação com a prática; [...] é dificultado pelo fato de o ensino fundamental não estimular reflexão, decisão e avaliação; há falta de conhecimento sobre as disciplinas básicas, o que prejudica o desenvolvimento do exame físico, da entrevista e do raciocínio diagnóstico; o não uso na prática assistencial dificulta o aprendizado e, por fim, que o ensino é fragmentado: os alunos cuidam em momentos distintos da formalização das operações desse processo.

Alguns docentes mencionaram que *ensinar Processo de Enfermagem não é fácil; é um desafio; gera um sentimento de perda: a gente ensina, mas não é aplicado; propicia sentimento de frustração; é um trabalho moroso, que não dá conta da complexidade; se o professor não batalhar no ensino, deixará de existir o processo na prática.*

Habilidades requeridas para o ensino

São considerados alguns requisitos ao professor: *apresentar conhecimento sólido para integrar conhecimento básico e específico com o cuidado; ter um conhecimento amplo e profundo dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais que envolvem o indivíduo, família e comunidade; ter conhecimento de exame físico/semiologia; ter capacidade crítica e reflexiva; apresentar habilidades interpessoais desenvolvidas; conhecer diferentes estratégias para planejar e implementar o cuidado; ter criatividade, flexibilidade, ser empreendedor, ter dinamicidade, persistência e habilidades clínicas.*

Resultado da aprendizagem

O significado do Processo de Enfermagem também congregou resultados positivos sobre o seu aprendizado, tais como: *tornar a assistência de enfermagem com passos sistematizados; exigir do profissional, que for aplicá-lo, conhecimento técnico científico, ético e pessoal; instrumentalizar o enfermeiro a assistir o cliente com qualidade, garantindo resultado e possibilitando avaliações futuras; permitir raciocínio rápido, conciso e eficaz; facilitar aplicação do conhecimento científico; favorecer, precocemente, o desenvolvimento de identidade profissional; gerar auto-realização por parte dos alunos que percebem o que produziram; desenvolver habilidades interpessoais e raciocínio clínico nos alunos;*

finalmente, *favorecer a relação aluno – usuários.*

Uso do Processo de Enfermagem na prática assistencial

O seu emprego também contempla aspectos positivos e negativos; no primeiro grupo são apontados que ele: *favorece a otimização do tempo e esforço do enfermeiro e equipe; é uma ferramenta para qualidade da assistência; o não uso desse processo torna o trabalho mecânico e sem cientificidade.* Também apontam que a sua utilização é um *estímulo para a educação continuada e que a Enfermagem está mais aberta* (receptiva) ao mesmo.

Contudo, *a falta de educação permanente integrada entre escola-serviço, o restrito emprego do Processo de Enfermagem na prática, o fato de alguns profissionais ainda verem o Processo de Enfermagem como obstáculo, as dificuldades para sua implantação, alguns serviços só adotarem as fases iniciais; a dificuldade de manter a continuidade e sua realização por parte de todos os enfermeiros do serviço; a falta de intercâmbio entre enfermeiras para discussão de casos; as dificuldades de adesão da equipe para checar prescrição; a pouca valorização por parte de enfermeiros; o uso na passagem de plantão do diagnóstico médico e não de enfermagem,* são fatores que restringem o uso desse método de trabalho no campo assistencial, na opinião dos sujeitos.

Utilidade e benefícios do uso do Processo de Enfermagem

Foram arroladas vantagens para o emprego do Processo de Enfermagem relacionadas à qualidade, reconhecimento profissional, análise crítica, desempenho e resolubilidade. Os sujeitos mencionaram os seguintes aspectos positivos: *melhora a qualidade da assistência; provê assistência com qualidade; permite o registro da qualidade da assistência desenvolvida; promove cuidado mais adequado e baseado em evidências práticas e científicas; consolida a Enfermagem como ciência; favorece o reconhecimento e a valorização da profissão; dá visibilidade às ações do enfermeiro; permite reflexão sobre o que planejar e quais os recursos disponíveis; integra prática clínica e conhecimento científico; favorece padronização no julgamento das necessidades do cuidado; e maior possibilidade*

de resolubilidade por parte da enfermagem.

Ainda, em relação ao significado no pensamento, duas outras categorias merecem destaque: os métodos de ensino a serem empregados pelos docentes para essa temática, incluindo estratégias problematizadora, resolução de problemas, abordagem por complexidade, métodos que possam aguçar a iniciativa do aluno; e a participação de outros profissionais nesse processo. Quanto à primeira, a literatura apontava algumas categorias similares: instrumento de trabalho, trabalho educativo em enfermagem, metodologia pedagógica no ensino, aquisição de habilidades apropriadas para o uso do processo de enfermagem, resultados de aprendizagem, integração teórico-prática desse processo e visão do ensino do processo de enfermagem⁽⁹⁾. Quanto à participação do técnico e do auxiliar de enfermagem no desenvolvimento do Processo de Enfermagem, esse aspecto foi objeto de recente estudo⁽³⁸⁾, destacando que os mesmos colaboram em diferentes etapas desse processo e têm expectativas positivas quanto a tal participação. No presente estudo, um sujeito destacou que *o técnico e o auxiliar de enfermagem são co-responsáveis pela assistência.*

De forma geral, conforme identificado em revisão sobre o Processo de Enfermagem⁽³⁸⁾, este tem sido apontado como provedor de uniformização de linguagem, de uma prática sistematizada e com ampliação de sua autonomia; também foram arroladas inúmeras críticas à clareza da sua definição, à sua natureza, para que serve e para quem serve. Contudo, encontram-se tanto diferentes posições filosóficas sobre o Processo de Enfermagem como restrições a tais críticas, por vezes fundamentadas em visões parciais do fenômeno, o que as enfraquece. Considera-se, portanto, que clarificar sua definição e seu propósito, além de descrevê-lo, é essencial para o seu desenvolvimento e até mesmo para ser analisado criticamente. Neste sentido, estudos como o aqui desenvolvido, vêm ao encontro desta meta.

CONCLUSÕES

O presente estudo evidencia o uso de signos distintos para descrever o processo de prestar assistência de enfermagem; o Processo de Enfermagem é também denominado, dentre outros, de Sistematização da Assistência (significado no símbolo).

À luz da literatura internacional e das recomendações do COREN, o Processo de

Enfermagem e a SAE são constituídos de elementos ou fases distintos. Contudo, ao identificar o conceito estudado e as suas fases, os sujeitos apontaram aqueles descritos na literatura internacional, revelando domínio da temática. Ou seja, os docentes adotam o significado no referente de Processo de Enfermagem (com as suas etapas).

Os docentes valorizam o ensino desse tema e não estão alheios aos embates que ocorrem tanto no processo ensino-aprendizagem como no de consolidar o seu uso na assistência à saúde. No confronto entre as dificuldades de se ensinar o Processo de Enfermagem e do seu emprego *versus* os benefícios na qualidade do cuidado e a valorização da profissão, tem prevalecido o resultado positivo deste desafio. Percebe-se a tendência dos profissionais em reconhecê-lo como um método científico e instrumento importante no agir do profissional de Enfermagem; o seu ensino é referido como indispensável para a profissão, embora requeira, para ser um ensino eficaz, a sua implementação nos serviços de saúde e maior interação entre escolas e serviços (significado no pensamento).

Embora os sujeitos da amostra pertençam a diferentes instituições, públicas e privadas, de cidades do interior paulista e da região centro-oeste brasileira, com formação e experiências distintas, não se pode generalizar os achados afirmando serem esses os significados de Processo de Enfermagem para os profissionais brasileiros ou de uma região geográfica. Contudo, eles representam parte significativa deles e se assemelham ainda às considerações de professores mexicanos, conforme exposto na análise.

Sugere-se aos sujeitos desta pesquisa, a reflexão sobre o uso indiscriminado dos termos Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem e, aos enfermeiros em geral, a análise dos fatores que valorizam ou dificultam o ensino e a aplicação deste método de trabalho da Enfermagem nas instituições assistenciais.

REFERÊNCIAS

- 1 Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU - EDUSP; 1979.
- 2 Souza MF. Método de assistência de enfermagem. In: Jubileu de ouro do Curso de Graduação e Enfermagem da EPM; São Paulo: Escola Paulista de Medicina-UNIFESP. 1989.
- 3 Alfaro-Lefevre R. Applying nursing process: promoting collaborative care. 5th ed. Stuart: Lippincott; 2002.
- 4 Zaragoza AS. El proceso de atención de enfermería. Perspectiva de profesores y alumnos. Rev Rol de Enfermería. 1999;22(9): 583-90.
- 5 Berdayes DM, Rivera NM. El proceso de atención de enfermería y el diagnóstico de enfermería ¿Una proyección didáctica? Rev Cubana Educ Med Super 2000; 14(3):230-35.
- 6 Rossi LA, Casagrande LDR. O processo de enfermagem em uma unidade de queimados: um estudo etnográfico. Rev Latino-Am Enfermagem 2001;9(5):39-46.
- 7 Mendes MA, Bastos MAR. Processo de enfermagem: seqüências no cuidar, fazem a diferença. Rev Bras Enferm. 2003 Mai/Jun;56(3):271-6.
- 8 Carvalho EC, Melo AS, Muller M, Carvalho PB. O significado de cuidar para enfermeiros oncológicos. In: 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 2002; Ribeirão Preto [online]. 2002 disponível em: URL: www.proceedings.scielo.br. [citado em 24 Out. 2007].
- 9 Corona MBEF, Carvalho EC. Significado de la enseñanza del proceso de enfermería para el docente. Rev Latino-Am Enferm. 2005;13(6):929-36.
- 10- García CSJ, Piñón PM. ¿ Por qué no siempre funciona el PAE? Rev Rol Enfermería. 1994;5(195):63-6.
- 11 Thofehrn MB, Traversi MS, Muniz RM, Duarte AC, Leite MP. O processo de enfermagem no cotidiano dos acadêmicos de enfermagem e enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm. 1999;20 (1):69-79.
- 12 Dell'Acqua MAQ, Miyadahira AMK. Processo de enfermagem: fatores que dificultam e os que facilitam o ensino. Rev Esc Enferm USP. 2000;34(4): 383-9.
- 13 Dell'Acqua MAQ, Miyadahira AMK. Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo. Rev Latino-Am Enferm 2002;10(2):185-91.
- 14 Boaventura AP. Ensino do processo de enfermagem: percepção dos alunos do curso de graduação em enfermagem. In: XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e XII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação; 2007; São José dos Campos. Disponível em www.inicepg.univap.br [acesso em 24 Out. 2007].
- 15 Carraro TE, Klettemberg DF, Gonçalves LM. O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. Rev Bras Enferm. 2003;56(5):499-501.

- 16 Gaíva MAM, Reiners ASO. Conhecimento e aplicação do processo de enfermagem por alunos no ensino de graduação. In: Fórum Mineiro de Enfermagem "Sistematizar o cuidar"; 2002; Uberlândia: UFU; 2002.
- 17 Rodrigues CC, Carvalho EC. Significado de planejamento da assistência para alunos de graduação em enfermagem e enfermeiros. *Rev Min Enferm.* 1998;2(1):50-4.
- 18 Lopes MHBM. Experiência de implantação do processo de enfermagem utilizando os diagnósticos de enfermagem (taxionomia da NANDA), resultados esperados, intervenções e problemas colaborativos. *Rev Latino-Am Enferm* 2000;8(3):115-8.
- 19 Levine ME. The ethics of nursing rhetoric. *J Nurs Scholarship.* 1989;21(1):4-6.
- 20 Hiraki A. Tradition, rationality and power in introductory nursing textbooks: a critical hermeneutics study. *Adv Nurs Sci.* 1992;4 (3):1-12.
- 21 Pitts T. The covert curriculum. *Nurs Outlook.* 1985; 33(1):37-9.
- 22 Wolff LDG, Gonçalves LS, Yede SB. Cuidar/cuidado: elementos e dimensões na perspectiva de pessoas internadas em hospital de ensino. *Cogitare Enferm.* 1998;3(1):32-9.
- 23 Leininger M, Watson J. The caring imperative in education. New York: National Language for Nursing; 1990.
- 24 Ogden CK, Richards IA. O significado de significado: um estudo da influência da linguagem sobre o pensamento e sobre a ciência do simbolismo. Rio de Janeiro:Zahar;1976.
- 25 Melo AS, Carvalho EC, Pelá NTR. O Significado de educação sexual para pais de crianças e adolescentes. In: Mendes IAC, Carvalho EC, organizadores. Comunicação como meio de promover saúde; 2000; Ribeirão Preto:FIERP;2000.
- 26 Littlejohn, S.W. Fundamentos teóricos da comunicação humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1988.
- 27 Bogdan RC, Biklen SK. Qualitative research for education: an introduction to theory and methods. *Smith Am J Evaluation.* 1982;3:22-5
- 28 North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2005-2006. Porto Alegre:Artmed;2006.
- 29 McCloskey JC, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 3ª ed. Porto Alegre:Artmed;2004.
- 30 Johnson M, Bulechek G, Dochterman JM, Maas M, Moorhead S. Nursing diagnosis, outcomes and interventions – NANDA, NOC and NIC linkages. Saint Louis: Mosby; 2001
- 31 Conselho Federal de Enfermagem. Documentos básicos de enfermagem, principais resoluções que regulamentam o exercício profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. COREN-SP, São Paulo; 2001.
- 32 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n 272 de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem –SAE- nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro, 2002.
- 33 Sánchez RR, Landeiros SM, Contreras P, Flor M, Sepúlveda CE, Muñoz PG. Proceso de atención de enfermería: herramienta en gestión del cuidado. *Enfermería.* 2002;37 (120):2-5.
- 34 Botha ME. Theory development in perspectiva: the role of conceptual frameworks and models in theory development. *J Adv Nurs.* 1989;14(1):49-55.
- 35 Lundh U, Soder M, Waerness K. Nursing theories: a critical view. *Image.* 1988;20 (1):36-40.
- 36 Anselmi ML, Carvalho EC, Angerami ELS. Histórico de enfermagem: compreensão e utilização teórico-prática. *Rev Esc Enferm USP.* 1988;22 (2);181-8.
- 37 Carvalho EC; Bachion MM, Dalri MCB, Jesus CAC. Obstáculos para implementação do processo de enfermagem no Brasil. *Rev Enferm UFPE* 2007;1(1):95-9.
- 38 Ramos L. Sistematização da assistência de enfermagem: um estudo com auxiliares e técnicos de enfermagem [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2007.
- 39 Varcoe C. Disparagement of the nursing process: the new dogma? *J Adv Nurs.* 1996;23 (1):20-5.