



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/051.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Dificuldades da implementação do Processo de Enfermagem sob as perspectivas de estudantes de pós-graduação em Terapia Intensiva**

Autores Fernanda de Carvalho *Dantas*, Isabela Valente *Ribeiro*, Carolina Do Val *Alonso*, Rayssa Goulart *Valente*, Claudia de Carvalho *Dantas*

Centro/institución Universidade Federal Fluminense

Ciudad/país Rio de Janeiro, Brasil

Dirección e-mail dantasclaudia@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

O Processo de Enfermagem (PE) é uma das principais ferramentas da Enfermagem por padronizar a assistência, sendo um método que requer suporte teórico e, conseqüentemente, a busca da cientificidade, identificando as necessidades do paciente, família e comunidade, instigando o pensamento e análise crítica do enfermeiro.

Vale ressaltar que o PE, enquanto instrumento metodológico, possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como a clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção profissional de enfermagem.²

Criado entre as décadas de 1950 e 1960, nos Estados Unidos e Canadá, foi desenvolvido principalmente na área do ensino, estendendo-se na década de 1970 a prática clínica, sendo estabelecidos modelos e teorias que orientam a prática do profissional. Nos dias atuais, o processo de enfermagem é utilizado em centros médicos ao redor de todo o mundo.³

O Processo de Enfermagem no Brasil é respaldado pela Resolução COFEN 358/2009¹, que defende a necessidade da implementação em instituições onde exista a assistência de enfermagem. O PE é desenvolvido com base em cinco etapas: histórico de enfermagem ou coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.

Considerando sua obrigatoriedade de implementação nas instâncias públicas e privadas brasileiras onde exista a atuação do enfermeiro¹, o PE deve ser desenvolvido nos diversos cenários de atuação da enfermagem: em setores que requerem o mais simples

dos cuidados de enfermagem até àqueles onde demanda da necessidade de tomar decisões imediatas, em especial, nos cenários de alta complexidade.

Ao adentrar no universo relacionado à terapia intensiva, considerado um setor de alta complexidade, é importante pontuar que o profissional executa procedimentos complexos em pacientes graves. O paciente internado na terapia intensiva necessita de cuidados de excelência, dirigidos não apenas para os problemas fisiopatológicos, mas também para as questões psicossociais, ambientais e familiares que se tornam intimamente interligadas a doença física.⁴ Logo, o PE vem como uma ferramenta fundamental para entender as necessidades do indivíduo, família e comunidade, além de diagnosticar as reais necessidades do paciente nesse meio.

Na prática clínica, observa-se que em muitos cenários brasileiros onde existe o PE, este é realizado de forma fragmentada, não contemplando as especificidades necessárias ao seu desenvolvimento, o que compromete a assistência prestada à clientela. A baixa aplicabilidade ou o seu desenvolvimento inadequado não é uma realidade apenas brasileira, outrossim, foi evidenciada em uma pesquisa⁵ na Colômbia, onde denotou a maior aplicação da PE em hospitais públicos comparado a hospitais particulares. Outro ponto evidenciado por esse estudo foi a relutância por grande parte dos profissionais em não executá-la na assistência, por razões como a condição de trabalho, sistema administrativo, falta de tempo, entre outros fatores.

Isto posto, a presente pesquisa encontra-se inserida no Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Gerência e Ética em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (GEPEGNF/UFF) e teve por objeto de investigação os fatores que dificultam a implementação do processo de enfermagem em instituição hospitalar sob a ótica de estudantes de pós-graduação em terapia intensiva do Estado do Rio de Janeiro.

Justifica-se a presente pesquisa tendo em vista a escassez literária evidenciada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para tal, foram utilizados os seguintes descritores: “processo de enfermagem” AND “estudantes” e “processo de enfermagem” AND pós-graduação. Após a leitura atenta dos artigos pertinentes ao tema, apenas dois referiram-se a temática em tela.⁶

Outra justificativa repousa sobre a base normativa brasileira¹ que denota a obrigatoriedade de realização do PE. Desta forma, é de extrema valia desenvolver estudos de modo a evidenciar como a prática vem sendo realizada nas instituições onde ocorre a assistência de enfermagem, quais são as fragilidades que acompanham a concretização da mesma, para que seja possível debater estratégias que modifiquem esse contexto.

Diante dos argumentos supracitados, emergiram diversos questionamentos os quais convergiram para a seguinte questão norteadora: quais fatores dificultam a implementação do processo de enfermagem em instituições hospitalares?

O artigo tem como objetivos analisar os fatores que dificultam a implementação do processo de enfermagem em instituições hospitalares sob a ótica de estudantes da pós-graduação em terapia intensiva; e discutir estratégias para a implementação do processo de enfermagem com base nas dificuldades elencadas pelos participantes da presente pesquisa.

Na medida em que os objetivos forem alcançados, a presente proposta possibilitará contribuições para os diversos âmbitos da enfermagem e afins, quer sejam: ensino, pesquisa e assistência. No tocante à pesquisa por se constituir em um trabalho científico para se somar aos poucos existentes na área, conforme constatado nas bases de dados da BVS. Para o ensino, as contribuições repousam sobre a possibilidade de oferecer uma literatura a ser utilizada ou indicada em cursos de graduação e pós-graduação.

E, por fim, as contribuições para a assistência de enfermagem é evidenciada a partir de reflexões acerca dos fatores que dificultam a implementação do PE e, desta forma, poder delinear estratégias de intervenção face à problemática em questão e corroborar com uma melhor visibilidade e qualidade da assistência de enfermagem.

Metodologia

Trata-se de pesquisa qualitativa, de natureza descritiva-exploratória. Vale ressaltar que pesquisas qualitativas “possuem a facilidade de poder descrever a complexidade de uma determinada hipótese ou problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais”^{7:117}.

Os participantes/cenário foram estudantes de pós-graduação de um curso de terapia intensiva de uma instituição de ensino superior localizada no estado do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão foram: aceitar em participar do estudo, assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, ser enfermeiro, ter pelo menos 6 meses de experiência profissional. Como critério de exclusão, listam-se: enfermeiros que solicitaram desligamento da pesquisa após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e alunos que estavam com a matrícula trancada ou que abandonaram o curso.

O período de coleta de dados compreendeu os meses de março a setembro de 2014 e o instrumento de coleta utilizado foi o questionário semiestruturado. Utilizou-se a letra “E” de enfermeiro seguido do número correspondente a ordem de devolução do questionário afim de garantir o seu anonimato. Vale ressaltar que, todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido antes do preenchimento do instrumento, conforme preconizado pela resolução do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre a pesquisa com seres humanos.⁸

Os dados, após coletados, foram submetidos ao processo de categorização⁹ que permite envolver temas que coincidam entre si, para que depois de feita a análise, seja possível traçar resultados que atinjam a finalidade do estudo, fornecendo uma nova informação.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro tendo sido aprovado sob o número 242.736. Além disso, a pesquisa respeitou os princípios éticos abordados na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº466/2012⁸, que dispõe sobre a ética da pesquisa envolvendo os seres humanos.

Resultados

Participaram da pesquisa, 72 enfermeiros, estudantes do curso de pós-graduação em terapia intensiva. A caracterização desses participantes foi realizada a partir da descrição de cinco variáveis, sendo elas: sexo, idade, experiência profissional, quantidade de vínculo empregatício e quanto a realização do processo de enfermagem em seu meio de trabalho.

A maioria dos participantes pertence ao sexo feminino, perfazendo um total de 63 participantes (87%). Em relação à faixa etária, houve predomínio entre 29 anos a 39 anos com 41 enfermeiros (57%). No tocante à experiência profissional, 35 estudantes (49%) tinham entre 6 meses a 2 anos de exercício profissional e 20 estudantes (28%) apresentavam entre 2 anos a 5 anos de trabalho. Quando foi perguntado sobre os vínculos empregatícios, 32 pós-graduandos, ou seja, 44% dos participantes tinham somente um vínculo empregatício, 22 estudantes (31%) se encontravam desempregado e 18 participantes (25%) tinham dois vínculos empregatícios. Ao serem questionados sobre a realização do Processo de Enfermagem no seu local de trabalho, 45

profissionais (58%) responderam que o executam na assistência, enquanto 32 profissionais (42%) declararam não exercê-lo na sua prática profissional.

Após a análise de conteúdo foram identificadas três categorias: Categoria 1: dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem, Categoria 2: profissionais sem conhecimento sobre o processo de enfermagem e Categoria 3: falta de apoio por parte da direção. Cada uma dessas categorias será apresentada e discutida, a seguir.

Discussão

Categoria 1: Dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem

Alguns enfermeiros relataram ter dificuldades para realizar o Processo de Enfermagem devido ao quantitativo reduzido de recursos humanos, como retratam os depoimentos, a seguir:

“Aonde eu trabalho é difícil implementar o processo pelo número reduzido de enfermeiros” (E3)

“É muito paciente para pouco enfermeiro...” (E17)

“Dimensionamento inadequado” (E29)

Assim como encontrado na presente pesquisa, outros estudos também evidenciam que o quantitativo de pessoal inadequado, acarreta problemas na realização da assistência de enfermagem.¹⁰⁻¹¹

No Brasil, em especial, existe norma orientando a forma de cálculo de pessoal de enfermagem e, a determinação desse quantitativo, é da responsabilidade do profissional enfermeiro.¹² Logo, cabe ao enfermeiro realizar o cálculo de pessoal e solicitar sua adequação às instâncias responsáveis na instituição para contratação de recursos humanos, de forma a garantir a qualidade da assistência.

Categoria 2: Profissionais sem conhecimento sobre o Processo de Enfermagem

Esta categoria foi construída com base nos depoimentos que alertavam sobre a necessidade de conhecimento, por parte do enfermeiro, das bases que regem o PE.

“Eu trabalho em um hospital onde o quantitativo de pessoal é adequado, mas os enfermeiros não sabem como fazer o processo.... Muita gente acha que o processo de enfermagem é só coletar dados do paciente...” (E33)

“Infelizmente não é todo o enfermeiro que conhece e sabe fazer o processo de enfermagem” (E20)

O conhecimento é, incontestavelmente, uma ferramenta para a busca da autonomia para a prática profissional do enfermeiro, onde pesquisadores¹³ afirmam que a iniciativa para assumir condutas e atitudes está relacionada, intimamente, ao conhecimento que o profissional traz consigo, pois garantem que a prática será de maneira correta e adequada.

Um estudo¹³ realizado em uma terapia intensiva com enfermeiros identificou também o desconhecimento por parte da equipe, onde nenhum profissional conceituou adequadamente a sistematização, reconhecendo somente a sua importância para o trabalho da enfermagem e, conseqüentemente, não aplicando essa ferramenta na assistência.

Uma estratégia a ser utilizada para melhorar o conhecimento dos enfermeiros sobre o PE é a educação permanente do hospital realizar atualizações junto a equipe, visando garantir a realização dessa importante prática no cotidiano dos serviços de enfermagem.

Categoria 3: Falta de apoio por parte da direção

A categoria em questão foi formada pela maioria dos enfermeiros que também relataram o não incentivo da realização do PE por parte da direção do hospital, como descrito nos depoimentos, a seguir:

“A direção e chefia só querem saber de produção, produção.... ninguém se preocupa em apoiar, treinar e estimular o enfermeiro a fazer o processo de enfermagem” (E70)

“Minha chefia é muito antiga na enfermagem... Eu já disse que temos que implantar o processo em nosso serviço, disse tudo direitinho como deve ser feito... Mas ela achou muito complicado e disse que era melhor deixar como está” (E68)

Concomitante a dificuldades apresentadas pelos pós-graduandos, outro fator que imobiliza a realização do Processo de Enfermagem surge dentro da própria instituição, através da falta de compreensão ou interesse por parte da direção. A falta do apoio da direção também foi verificado em outros estudos.¹⁴⁻¹⁵ Evidentemente, essa dificuldade está inter-relacionada às outras barreiras citadas acima, como o dimensionamento de pessoal inadequado e, principalmente, a falta de conhecimento dos pós-graduandos. O Enfermeiro, primeiramente, deve conhecer as bases que regem sua profissão, para posteriormente cobrar junto a direção as melhorias que são de direito do profissional de enfermagem e, conseqüentemente, da clientela assistida.

Logo, como estratégia para a falta de apoio da direção, sugere-se que o enfermeiro esclareça ao profissional responsável pela instituição sobre as bases conceituais e práticas do processo. E, na ausência do apoio após orientação da direção, que o enfermeiro recorra¹⁶ a sua entidade de classe responsável pela fiscalização do exercício profissional para colaborar e garantir que essa importante prática seja implementada nos serviços de saúde onde exista a presença do profissional de enfermagem, sob a coordenação privativa do enfermeiro.

Conclusão

Os principais fatores que dificultam a implementação do PE na prática cotidiana do profissional de enfermagem consiste no dimensionamento inadequado, falta do conhecimento sobre o PE pelo enfermeiro e a falta de apoio da direção da unidade de saúde.

Conclui-se, portanto, que mesmo o Processo de Enfermagem sendo um instrumento que possibilita uma maior visibilidade ao profissional e grande credibilidade a enfermagem, ele continua sendo pouco utilizado. Os profissionais não observam sua relevância tanto para a enfermagem, por ser mais uma atribuição garantida legalmente, quanto para a assistência direta do paciente, por se tratar de instrumento que tem influência direta no tratamento.

Sugere-se a realização de capacitações com os enfermeiros e maior atenção a forma como esse assunto (PE) tem sido abordado na formação universitária do enfermeiro, uma vez que o Processo de Enfermagem deve ser entendido como um instrumento que contribui para a solidificação e estruturação de uma enfermagem dedica e detentora do conhecimento técnico científico. Deve, ainda, ser percebido como um meio pelo qual a enfermagem demonstra sua significância e se faz necessária em todos os níveis de assistência e de cuidado, além de demonstrar sua capacidade frente ao desenvolvimento de uma tarefa que o enfermeiro tem plena capacidade de exercer, como definido em sua base legal.

Bibliografia

1. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a 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, e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2009.
2. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2012; 33(3): 174-181.
3. Egilegor H. Implementação do processo de enfermagem em uma área da saúde: modelos e estruturas de avaliação utilizados. *Rev Latino-Am Enferm* 2014; 22(5): 772-777
4. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de Terapia Intensiva: “muito falado e pouco vivido”. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002; 10(2):137-44
5. Lesmes OG. Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de villavicencio, colombia, 2008. *Rev av enferm* 2009; 27(1):60-68.
6. Bireme. Biblioteca virtual em saúde. Descritores. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>. Acesso em: 02 jul. 2015.
7. Oliveira SL. Tratado de Metodologia Científica. São Paulo: Pioneira; 2000.
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 2012.
9. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm* 2004; 57(5):611-4.
10. Perroca MG, Jericó MC, Calil ASG. Composição da equipe de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Acta Paul Enferm* 2011;24(2):199-205.
11. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva para adultos. *Acta Paul Enferm* 2010;23(3):379-84.
12. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 293/2004. Dispõe sobre o dimensionamento de enfermagem e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2009.
13. Amante LN, Rosseto AP, Schneider DG. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. *Rev Esc Enferm USP* 2009; 43(1):54-56.
14. Santos JF. Implementação da Metodologia da assistência de enfermagem em UTI como está e quais os fatores intervenientes. *Rev Baiana Enferm* 1998;11(1):441-51.
15. Freitas Maria Célia de, Queiroz Terezinha Almeida, Souza Jacy Aurélio Vieira de. O Processo de Enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. *Rev. bras. enferm.* 2007; 60(2): 207-212.
16. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN; 2007.