

**6CCSDEMCAOUT01****PROCESSO DE ENFERMAGEM: DESAFIOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO**

Aline Franco da Silva (1); Jacira dos Santos Oliveira(3)  
Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem/Outros

**RESUMO**

A Enfermagem é a ciência do cuidado. Desde seu surgimento como profissão tem procurado fundamentar sua prática. O processo de enfermagem é definido como um conjunto de etapas fundamentadas numa teoria objetivando sistematizar o cuidado de enfermagem ao paciente proporcionando-lhe uma assistência individualizada e de qualidade. Existem várias teorias que fundamentam o processo do cuidar. A mais utilizada é a das necessidades humanas básicas proposta por Wanda de Aguiar Horta em 1970. A Sistematização Assistência de Enfermagem (SAE) operacionalizada através da aplicação do processo de enfermagem constitui-se como ferramenta para valorização da enfermagem como ciência visto que suas ações implementadas fundamentam-se em princípios científicos. Garantindo autonomia e independência na prestação da assistência de enfermagem. Trata-se de um estudo exploratório explicativo de caráter bibliográfico onde foram levantados da literatura pertinente ao tema os principais desafios encontrados para implementação e a operacionalização do processo de enfermagem nas unidades de saúde. O presente estudo tem como objetivo geral localizar e identificar na literatura pertinente ao tema os principais desafios encontrados na operacionalização do processo de enfermagem. A operacionalização e implementação do processo de enfermagem ainda encontra desafios devido ao despreparo cognitivo e teórico-prático frente à elaboração dos diagnósticos de enfermagem por parte dos profissionais de enfermagem. Esta fase do processo ainda é uma incógnita e para operacionalizá-lo é necessário formar profissionais capazes de pensar criticamente e correlacionar a prática com a busca de conhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Processo de Enfermagem. Sistematização da Assistência. Teorias de Enfermagem.

**INTRODUÇÃO**

A Enfermagem é a ciência do cuidado. Desde seu surgimento como profissão tem procurado fundamentar sua prática. Nesse sentido, Carpenito-Moyet (2006) caracteriza a enfermagem como um trabalho que exige conhecimento formal, capacidade de comunicação, investimento pessoal e emocional bem como um processo de raciocínio que leva do conhecimento à habilidade, da percepção à ação, da observação ao diagnóstico. Acrescenta que o centro da enfermagem é o processo de cuidados.

<sup>1)</sup> Bolsista, <sup>(2)</sup> Voluntário/colaborador, <sup>(3)</sup> Orientador/Coordenador <sup>(4)</sup> Prof. colaborador, <sup>(5)</sup> Técnico colaborador.

O processo de enfermagem é definido como um conjunto de etapas fundamentadas numa teoria objetivando sistematizar o cuidado de enfermagem ao paciente proporcionando-lhe uma assistência individualizada e de qualidade. Existem várias teorias que fundamentam o processo do cuidar. A mais utilizada é a das necessidades humanas básicas proposta por Wanda de Aguiar Horta em 1970. (CRUZ, 2005)

No entanto, a imagem da enfermagem ainda é estereotipada como um profissional que necessita de supervisão médica, executor de técnicas e procedimentos delegados por médicos.

Neste contexto, a Sistematização Assistência de Enfermagem (SAE) operacionalizada através da aplicação do processo de enfermagem constitui-se como ferramenta para valorização da enfermagem como ciência visto que suas ações implementadas fundamentam-se em princípios científicos. Garantindo autonomia e independência na prestação da assistência de enfermagem.

A SAE é resultado do desenvolvimento de uma metodologia da prática do enfermeiro concretizada pela aplicação do processo de enfermagem nas unidades de saúde. A etapa deste processo que se destaca é a dos diagnósticos de enfermagem, onde se analisam os dados coletados do paciente.

Para a formulação do diagnóstico de enfermagem é necessária objetividade, pensamento crítico e tomada de decisão. Assim, o diagnóstico das necessidades básicas afetadas resultará numa atividade planejada, crítica e científica. Há fatores que influenciam o processo de diagnosticar os problemas de enfermagem como capacidade de observação do profissional, suas habilidades para reunir e inter-relacionar dados, seus conhecimentos básicos, suas habilidades intelectuais, entre outros.

Tendo em vista que as fases do processo de enfermagem são sucessivas e inter-relacionadas, a formulação errônea do diagnóstico de enfermagem pode comprometer as demais fases do processo. E se tem observado nas unidades de saúde dificuldades para implementá-lo na assistência. Acredita-se que tais dificuldades dizem respeito à forma como o ensino desta temática tem sido conduzido. Além disso, a preocupação com a técnica em detrimento à apreensão de uma reflexão crítica para o planejamento do cuidado é bastante comum nos centros de ensino.

Dada a importância da SAE para fundamentação dos cuidados de enfermagem, faz-se necessário identificar estes desafios com o intuito de propor ações que visem solucioná-los, pois a SAE proporciona a aplicação do conhecimento técnico - científico, e autonomia da categoria profissional.

Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo geral localizar e identificar na literatura pertinente ao tema os principais desafios encontrados na operacionalização do processo de enfermagem.

## **SURGIMENTO DA ENFERMAGEM**

A enfermagem surgiu num contexto em que os cuidados eram partes dos deveres domésticos prestados por mães, esposas e religiosas. (CRUZ, 2005) Assim a enfermagem ganha uma representatividade feminina presente até hoje. Na idade média, a prestação de cuidados foi delegado à mulheres leigas e religiosas, cujo objetivo maior era a salvação espiritual dos enfermos.

Durante muitos anos a enfermagem foi vista como um ato de caridade. Com Florence Nightgale a enfermagem passou a ser vista sob outra ótica. Após sua atuação na Guerra da Criméia, é fundada a primeira escola de enfermagem na Inglaterra (1860) objetivando formar profissionais para a prestação de cuidados. Desse modo, a enfermagem é desvinculada do contexto doméstico e religioso.

No cenário brasileiro, destaca-se a figura de Ana Néri que assim como Nighthgale foi voluntária na guerra do Brasil-Paraguai prestando cuidados aos soldados feridos. Em 1890 foi fundada a escola de enfermagem Alfredo Pinto, na cidade do Rio de Janeiro.

Desde então a Enfermagem vem se afirmando como ciência. Cruz (2005) define enfermagem como ciência porque esta busca fundamentar o cuidado em princípios relacionados a outras ciências. E arte, pois possui um conjunto de técnicas para prestar esse cuidado de maneira adequada e com qualidade.

A categoria profissional tem lutado para mudar a imagem da enfermagem e para defini-la como uma profissão autônoma com um corpo próprio de conhecimentos fundamentados cientificamente. A prestação de cuidados é ainda hoje o foco da enfermagem, mas este cuidado é fornecido dentro de uma sistemática comprometida com uma assistência individualizada e de qualidade.

## **TEORIAS DE ENFERMAGEM**

No intuito de fundamentar os cuidados de enfermagem e possibilitar autonomia e independência na sua atuação junto ao paciente varias teorias foram propostas não só nos Estados Unidos, mas também no Brasil.

As primeiras teorias de enfermagem surgem nos anos 50 para satisfazer as necessidades de descrever, explicar e predizer um referencial próprio da enfermagem. E desde então, modelos teóricos e conceituais são elaborados com a finalidade de sistematizar os conhecimentos, conceitos e terminologia. (KAMIYAMA, 1984 *apud* Campedelli, 1992).

Na enfermagem brasileira, esse movimento inicia-se em 1970 com a enfermeira Wanda de Aguiar Horta com sua teoria sobre as necessidades humanas básicas. (KIMURA, 1992)

Kimura (1992) elenca ainda as principais teorias de enfermagem desenvolvidas: (a) Teoria das Relações Inter-pessoais na Enfermagem de Hildegard Peplau-1952; (b) Teoria

Holística de Myra Levine – 1967; (c) Teoria do Modelo Conceitual de Homem de Martha Rogers-1970; (d) Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta-1970; (e) Teoria do Alcance dos Objetivos de Imogene King – 1971; (f) Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem -1971 e (g) Teoria da Adaptação de Callista Roy- 1976. Todas essas teorias foram desenvolvidas com intuito de definir a enfermagem como ciência.

Dentre estas teorias, a mais utilizada é a de Horta. A teoria das necessidades humanas básicas foi desenvolvida por ela como resultado da preocupação com a prática não reflexiva e dicotomizada da enfermagem bem como uma tentativa de unificar o conhecimento científico da enfermagem para proporcionar-lhe autonomia e independência. (SANTOS, 2005)

Horta agrupou as necessidades humanas básicas em três categorias: necessidades psicobiológicas, necessidades psicossociais e necessidades psicoespirituais, de modo que subsidiasse intervenções adequadas a cada indivíduo.

## O PROCESSO DE ENFERMAGEM

Desde a década de 1950, é unânime a busca por procedimentos que organizem e planejem os serviços de enfermagem de forma eficiente e que qualifiquem a assistência. Nesse contexto, é que várias teorias são desenvolvidas, contribuindo assim para o crescimento e enriquecimento da profissão enquanto ciência e com isso a formação da linguagem específica da enfermagem. (KOERICH *et al* 2007; KARRARO *et al*, 1999 *apud* NOBREGA, SILVA, 2007)

Uma teoria de enfermagem é aplicada através do processo de enfermagem, o qual é um instrumento metodológico para organização e prestação do cuidado. o processo de enfermagem surge nos anos 1960 para sistematizar a assistência de enfermagem. Hudak e Gallo (1997) define-o como:

[...]Uma estrutura sistemática na qual o enfermeiro busca informação, responde á indicações clínicas, identifica e responde a questões que afetam saúde do paciente. (p.4)

E acrescenta-se com Doenges (1999) que:

[...] esse processo [...] é fundamental às ações de enfermagem em qualquer cenário [...] trata-se de um método eficiente para organização de processos de pensamento para tomada de decisões clínicas e soluções de problemas. (p.15)

Neste sentido, vale ressaltar com Campedelli *et al* (1992) que o processo é a operacionalização da teoria e não deve ser confundido necessariamente com a teoria de Horta; cada modelo teórico tem seu processo próprio.

Entretanto o modelo de assistência mais utilizado ainda é o proposto por Horta, embora outras teorias possam ser aplicadas através do processo de enfermagem. Este é composto por seis etapas sucessivas: histórico de enfermagem diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico.

Para Doenges (1999) a utilização do processo necessita além de conhecimento, inteligência e habilidades técnicas e inter-pessoais, visto que este processo exige tomada de decisões. Smeltzer e Bare (2006) acrescentam que embora o processo seja fragmentado, é também único. Fragmentado por que enfatiza as ações de enfermagem executadas para solucionar os diagnósticos de enfermagem. É único porque as etapas são inter-relacionadas.

Muito se tem pesquisado sobre o processo de enfermagem; na literatura, suas etapas são descritas das mais diversas formas, mas todas são unânimes elencadas em cinco fases: o histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem.

É na fase do histórico de enfermagem que dados referentes ao estado de saúde do indivíduo são coletados mediante a realização da entrevista e do exame físico. Em seguida esses dados são analisados a fim de identificar e diagnosticar os problemas de enfermagem – essa é a fase do diagnóstico de enfermagem. A terceira etapa é o planejamento das ações de enfermagem para solucionar tais problemas identificados. Sperandio e Évora (s/d) explicitam que o diagnóstico retrata os problemas de saúde atuais ou potenciais e que podem ser modificadas é diante ações específicas da enfermagem. Em seguida, e estas ações são implementadas e posteriormente avaliadas através da evolução de enfermagem.

O referido processo é um valioso instrumento da prática de enfermagem, mas para tanto se faz necessário o registro de todas as etapas deste. A aplicação do processo de enfermagem objetiva satisfazer as necessidades humanas básicas prejudicadas pelo processo saúde-doença, visando à recuperação da saúde do indivíduo.

Dentro deste contexto, o processo de enfermagem é tanto instrumento para qualificação da assistência quanto de autonomia para a enfermagem como profissão. Entretanto, a aplicação de al processo ainda não se universalizou nos hospitais e outras unidades de saúde, mesmo aquelas vinculadas à universidade.

## **A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA (SAE)**

Cruz (2005) define a SAE como:

um instrumento de organização do trabalho do enfermeiro e da equipe, pois por meio dele o enfermeiro não só conhece melhor o

cliente [...] como também pode identificar suas necessidades e seus problemas e elaborar os diagnósticos de enfermagem planejando os cuidados específicos e cada cliente (p.139).

A SAE é uma proposta para uma assistência sistematizada, contínua e individualizada necessitando capacitação da equipe de enfermagem, principalmente do profissional de enfermagem. Visto que a SAE é uma atividade privativa desse preconizado pela lei nº 7.498/86, que dispõe das atribuições do enfermeiro (Brasil 2007).

De acordo com Oliva *et all*, a implementação da SAE na maioria dos serviços foi simplificada em três etapas: histórico, prescrição e evolução de enfermagem. O diagnóstico de enfermagem foi denominado problemas de enfermagem. Campedelli (1992) observa que a simplificação do processo é estratégia para operacionalizar a teoria de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório explicativo de caráter bibliográfico onde foram levantados da literatura pertinente ao tema os principais desafios encontrados para implementação e a operacionalização do processo de enfermagem nas unidades de saúde.

## **DISCUSSÃO**

Na literatura levantada, muitos desafios foram identificados no que concerne a operacionalização no processo de enfermagem. Destacam-se:

- ✓ Dicotomia entre a teoria e a prática;
- ✓ Excesso de atividades burocráticas atribuídas ao profissional de enfermagem;
- ✓ Desconhecimento de todo o processo de enfermagem, principalmente do diagnóstico de enfermagem;
- ✓ Deficiência teórico-prática a respeito do processo e enfermagem.

Sperandi e Évora (s/d) desenvolveram um estudo que nele foi elaborado dois instrumentos para viabilizar a coleta de dados e a prescrição de enfermagem em uma unidade de terapia semi-intensiva, objetivando reduzir o tempo gasto com os registros manuais. Estas identificaram que a sobrecarga do profissional de enfermagem com atividades burocráticas e a inadequada distribuição do número desses profissionais em relação ao número de leitos impedem a implementação do processo de forma individual e qualificada.

Koerich *et all* (2007) conclui com seu estudo sobre a sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber fazer e o legislar em saúde, que a SAE é apresentada aos estudantes como um modelo de assistência e apesar de grande número de

pesquisas acadêmicas sobre esta temática, sua utilização não é universalizada em unidades de saúde.

Campebelli *et al*(1992) salienta que para operacionalização da SAE o profissional de enfermagem precisa ficar livre de atividades burocráticas para planejar, acompanhar e executar a assistência de enfermagem. As mesmas autoras, com o objetivo de operar o processo de enfermagem destacando três fases consideradas essenciais para sua implementação: o histórico, a evolução e a prescrição de enfermagem. Assim, levantando-se os problemas de enfermagem, prescrevia-se os cuidados e avalia-se periodicamente as condutas tomadas.

Thomaz e Guidardello (2002) perceberam em seu estudo que embora a SAE proporcione uma assistência individualizada e qualificada com base científica há na prática uma desarticulação com a teoria resultando numa assistência desordenada.

Outro desafio apontado na literatura é a dificuldade de entendimento e descrição do processo de enfermagem por parte dos profissionais e estudantes. (OLIVA *et al*, 2005). O estudo realizado por estas autoras constatou que os alunos possuíam um contato maior com o diagnóstico de enfermagem em relação aos profissionais da população estudada. Outro destaque é o desafio da padronização da linguagem desses diagnósticos de enfermagem de modo que facilite a documentação e estudo de sua prática.

A Resolução nº272/2002 do Conselho Federal de Enfermagem designando a SAE como atividade privativa do enfermeiro a ser aplicado em todas as unidades de saúde. (BRASIL, 2007)

Embora, o termo diagnóstico de enfermagem tenha sido esquecido pela enfermagem brasileira, ele reaparece no final da década de 80.

A North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) define o diagnóstico de enfermagem como: um juízo clínico sobre respostas individuais, familiares ou comunitárias a problemas de saúde, processos vitais reais ou potenciais.

Seu uso auxilia a definição e aperfeiçoamento do atendimento ao paciente e serve de base para seleção das intervenções de enfermagem para que os resultados sejam alcançados. Contudo, para tal é necessário um processo de raciocínio complexo em que o enfermeiro procede à interpretação dos dados coletados e isto não tem sido o foco principal da atenção dos enfermeiros. (NÓBREGA *et al*, 2007). Para muitos profissionais de enfermagem esta fase do processo ainda é uma incógnita.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A operacionalização e implementação do processo de enfermagem ainda encontra desafios devido ao despreparo cognitivo e teórico-prático frente à elaboração dos diagnósticos de enfermagem por parte dos profissionais de enfermagem. Esta fase do processo ainda é uma incógnita e para operacionalizá-lo é necessário formar profissionais capazes de pensar criticamente e correlacionar a prática com a busca de conhecimento.

Presencia-se atualmente uma dicotomia entre a teoria e a prática dificultando a operacionalização do processo de enfermagem. Embora este fato seja explicado pelo excesso de trabalho burocrático atribuído aos enfermeiros, a implantação da SAE é preconizada pelo COFEN de modo a contribuir com a operacionalização do processo de enfermagem, mesmo que parte dele.

Faz-se necessário que haja uma explicação maior da temática nas universidades, a fim de que o processo possa ser aprendido e desenvolvido. A documentação de todo este processo também deve ser observada.

Pesquisas podem ser realizadas no sentido de testar novos métodos para facilitar a operacionalização do processo de enfermagem nas unidades de saúde.

## REFERENCIAS

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO 272/2002, de 27 de agosto de 2002. Normatiza a sistematização da assistência de enfermagem como modelo assistencial privativo do enfermeiro. [texto da internet] Disponível em URL: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/matrias.asp>? Acessado em 02/11/2007

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. LEI 7498/86 , de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. [texto internet] Disponível em URL: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/matrias.asp> Acessado em 02/12/2007

CAMPEDELLI, M.C. *et al* Processo de enfermagem na prática. 2ª. ed. São Paulo: Ática, 1992

CARPENITO-MOYET, L.J. Planos de cuidados de enfermagem e documentação. 4 ed. Porto Alegre: Artemed, 2006

CRUZ, A.P. Curso didático de enfermagem: módulo 1. São Caetano do Sul: Yendis, 2005

DOENGES, M.E. Diagnóstico e intervenção em enfermagem. 5 ed. Porto Alegre: Artemed, 1999

HORTA, W.A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU, 1979

HUDAK, C.M.; GALLO, B.M. Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997

KOERICH, M.S. *et al* Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e legislar em saúde. Acta Paul Enf, 2007; 20(4): 446-51

KIMURA, M. Teorias de enfermagem – sua aplicação na prática IN Processo de Enfermagem na prática. 2 ed. São Paulo: Ática , 1992. pp.31-42

NOBREGA, M.M.L.; SILVA, K.L. Fundamentos do cuidar em enfermagem. João Pessoa: Imprima, 2007

OLIVA, A.P.V. *et al* Atitudes de alunos e enfermeiros frente ao diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enf, 2005; 18(4):361-7

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10 ed. Vol 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SPERANDIO, D.J. *et al* Planejamento da sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia semi-intensiva. s/d Disponível em URL: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v1/v1a011.pdf>

THOMAZ, V.A.; GUIDARBELLO, E.B. Sistematização da assistência de enfermagem: problemas identificados pelos enfermeiros. Nursing (São Paulo) 5(54):28-34, nov 2002.

SANTOS, JJS. Teoria das necessidades humanas básicas de Horta. Campina Grande: UEPB aula teoria, 2005