

TÍPICO IDEAL DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

IDEAL TYPE OF NURSING STUDENTS REGARDING NURSING CARE SYSTEMATIZATION

EL IDEAL TÍPICO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador ¹
Viviane Euzébia Pereira Santos ²
Maria Terezinha Zeferino ³
Francis Solange Vieira Tourinho ⁴
Allyne Fortes Vítor ⁵

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Professora Efetiva da Escola de Enfermagem de Natal da UFRN. Natal, RN – Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. Líder do Grupo de Pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem – LABTEC da UFRN. Natal, RN – Brasil.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Líder do Grupo de Estudos em Atenção Psicossocial e Drogas-APIS da UFSC. Florianópolis, SC – Brasil.

⁴ Enfermeira. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. Professora do Departamento de Enfermagem da UFSC. Vice-líder do LABTEC da UFRN. Florianópolis, SC – Brasil.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e PGENF-UFRN. Vice-líder do grupo de pesquisa Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem Clínica-NEPEC da UFRN. Natal, RN – Brasil.

Autor Correspondente: Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador. E-mail: petalatuani@hotmail.com
Submetido em: 04/07/2014 Aprovado em: 09/04/2015

RESUMO

Trata-se de uma investigação fenomenológica utilizando o método fenomenológico compreensivo de Alfred Schutz, objetivando compreender o típico ideal de acadêmicos de Enfermagem acerca da sistematização da assistência de enfermagem (SAE). A coleta de dados ocorreu por grupo focal, de acordo com a Pedagogia vivencial humanescente, com oito acadêmicas de Enfermagem de uma universidade pública nordestina. A análise das falas, juntamente com a contemplação dos cenários e das descrições escritas, permitiu desvelar o típico ideal das participantes a partir de três eixos: benefícios da SAE; problemas vivenciados; e possibilidades de melhoria. Ao final, o típico ideal é traçado, desvelando o fenômeno investigado – a implementação da SAE na visão de acadêmicos de enfermagem – ao lado de seus motivos-para e de seus motivos-por que, elucidando, ainda, o boneco típico do acadêmico de Enfermagem que acredita na consolidação da SAE.

Palavras-chave: Enfermagem; Planejamento de Assistência ao Paciente; Processos de Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

This study is a phenomenological investigation, using Alfred Schutz's comprehensive phenomenological method, aimed at understanding the ideal type of nursing students regarding Nursing Care Systematization (NCS). Data collection occurred through a focus group, conducted according to humanistic experiential learning with eight nursing students from a public university of Rio Grande do Norte, Brazil. The speech analysis from the nursing students, along with the contemplation of their scenarios and written descriptions, in light of Alfred Schutz, allowed us to unveil the participants' ideal type from three main themes: benefits of NCS, problems experienced, and possibilities for improvement. In the end, the ideal type is described, outlining the investigated action – NCS – alongside its reasons-for and its reasons-why, as well as elucidating the nursing student's typical doll that believes in NCS consolidation.

Keywords: Nursing; Patient Care Planning; Nursing Process; Students, Nursing.

RESUMEN

Investigación fenomenológica que utiliza el método de comprensión fenomenológica de Alfred Schutz, realizada con el objetivo de entender el ideal típico de estudiantes de enfermería acerca de la sistematización de la atención de enfermería (SAE). La recogida de datos se produjo a través del grupo focal, llevado a cabo según la pedagogía vivencial humanescente, con ocho estudiantes de enfermería de una universidad pública de Rio Grande do Norte. El análisis de los discursos, la observación de los escenarios y las descripciones escritas permitieron revelar el ideal típico de los participantes a partir de tres ejes: beneficios de la SAE, problemas vividos y posibilidades de mejora. Al final se traza el ideal típico, se revela el fenómeno investigado – la implementación de la SAE desde el punto de vista de los estudiantes de enfermería - junto con sus motivos-para y de sus motivos-por qué, elucidando, además, el muñeco típico del estudiante de enfermería que confía en la consolidación de la SAE.

Palabras clave: Enfermería; Planificación de Atención al Paciente; Procesos de Enfermería; Estudiantes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A enfermagem vivencia um momento crescente de debates e lutas em busca de seu desvelamento como práxis científica. Não se trata de uma discussão recente: os escritos de Florence Nightingale já ressaltavam a importância do avanço não apenas da disciplina e da profissão da Enfermagem, mas também da elucidação do contexto necessário para a edificação do cuidado, peculiar à profissão.

Todavia, é inquestionável que os tempos hodiernos representam um marco decisivo de múltiplos desafios, em que a Enfermagem: vê-se diante da necessidade de defender-se como ciência, ao mesmo tempo em que busca um cuidado integral que associe ciência, arte e espiritualidade; insere-se num panorama em que se almeja um paradigma emergente, assumindo a necessária ruptura epistemológica, reconhecendo que, ao lado do conhecimento científico, o senso comum é desejado e valorizado, possibilitando o enriquecimento das relações humanas; e percebe que a matriz para seu progresso teórico e prático é a definição, a classificação e a divulgação de seus fenômenos próprios.¹

Tais desafios apresentam, como eixo comum, o desejo de uma enfermagem norteada pelo *conhecer*. O conhecimento, nesse ínterim, é compreendido como um produto social com inúmeros condicionantes, prioridades e estágios de construção, um meio de obter competência no agir, embasando suas habilidades e conferindo-lhe domínio para atuar de forma cientificamente consensual.¹

Busca-se, assim, uma assistência de enfermagem qualificada, associando o saber e o fazer na consolidação de um cuidar com bases científicas. Para tanto, a qualidade não deve ser entendida como uma meta, mas sim como um processo contínuo que exige, desse modo, ferramentas para sua incessante concretização.²

É nesse sentido que, desde a década de 1950, observa-se crescente tendência na profissão pela busca de métodos de organização e planejamento dos serviços de enfermagem, sobretudo a partir da formulação das teorias de enfermagem, desenvolvidas, primeiramente, por estudiosas americanas. No Brasil, por Wanda de Aguiar Horta, que publicou sua obra "Contribuição para uma Teoria de Enfermagem", em 1979.³

Para a efetivação dos ideais das teorias de enfermagem, as discussões atuais enfatizam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), operacionalizada, especialmente, pelo Processo de Enfermagem (PE), como a estratégia fundamental para a concretização da enfermagem pautada no *conhecer* em busca da qualidade assistencial.

Confirmando a compreensão de que a SAE constitui ferramenta essencial de afirmação e qualificação da enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), desde 2002, por meio da Resolução nº 272, determinou o caráter ético-legal da SAE, elucidando que ela deveria ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada, e ser registrada formalmente no prontuário do usuário.⁴

Diante de muitas falhas na consolidação de tal assertiva, em 2009, em mais uma tentativa de promoção do efetivar da SAE, o COFEN fomentou a Resolução nº 358, reafirmando o processo de enfermagem (PE) como um meio de evidenciar a contribuição da enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando, assim, o reconhecimento profissional da equipe de enfermagem, avançando, sobretudo, na incorporação das atribuições dos membros da equipe de enfermagem, mesmo que de forma incipiente.⁵

É visível que os autores compreendem a SAE como um caminho fundamental para a melhoria da assistência de enfermagem. Contudo, em contraponto a tais demonstrações de crença na SAE como elemento positivo e imperativo, a literatura é unânime em constatar que ela ainda não foi efetivada, sendo perpassada por inúmeros desafios, que ultrapassam, muitas vezes, questões puramente objetivas, envolvendo, também, aspectos subjetivos que necessitam, cada vez mais, ser investigados com vistas a vislumbrar meios de superação.

Essa constatação também integra a situação biográfica das autoras – conceito compreendido a partir do referencial teórico de Schutz, que o apreende como aquilo que dá ao homem o caráter biográfico histórico em que ele se encontra, bagagem disponível que funciona como esquema de referência para toda interpretação do mundo.⁶ Tendo em vista tal aporte biográfico, as autoras visualizam, tanto no ambiente acadêmico quanto no assistencial, que a efetivação da SAE é perpassada por múltiplos condicionantes, que necessitam ser compreendidos para serem superados.

Tais condicionantes ultrapassam, muitas vezes, a objetividade que dificulta um bom processo de trabalho do profissional de Enfermagem, como a sobrecarga e os deficitários recursos materiais e humanos, envolvendo, também, elementos subjetivos dos sujeitos responsáveis pela solidificação da SAE. O que as autoras compreendem é que o *acreditar* e o *defender* a SAE influenciam diretamente a *vontade* de lutar pela sua consolidação, de buscar incessantemente a enfermagem do *conhecer*.

O que se visualiza, ainda, é que esse *acreditar* e esse *defender* a SAE se constroem, sobretudo, ainda no ambiente acadêmico, quando são lapidados os ideais dos futuros profissionais de Enfermagem. É nessa perspectiva que se elucida a necessidade de se investigar o *típico ideal* desses futuros atores da Enfermagem no que se refere à SAE, a fim de desvelar o fenômeno: a implementação da SAE na visão de acadêmicos de Enfermagem.

Entende-se, dessa forma, que, "se, além das nossas observações, trocarmos experiências com outros observadores, estaremos abrindo novas possibilidades de ver e representar, de formas muito variadas, o objeto/mundo que vemos e nos propomos a descrever".^{3:447}

Assim, partindo da premissa de que é fundamental desvelar experiências humanas subjetivas para que se compreen-

da melhor um fenômeno, buscando a sistematização do *típico ideal* dos sujeitos investigados⁶ e tendo em vista que a formação dos profissionais desempenha papel ímpar na definição de suas motivações e crenças, elucida-se como questão de pesquisa: qual o *típico ideal* de acadêmicos de enfermagem acerca da implementação da SAE?

OBJETIVO

Compreender o *típico ideal* de acadêmicos de enfermagem acerca da SAE.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo em tela constitui um recorte dos resultados obtidos a partir da ambientação com o campo e com o instrumento de coleta de dados do projeto de dissertação de mestrado intitulado "Compreensão do típico ideal de técnicos de enfermagem acerca da sistematização da assistência de enfermagem", defendida em agosto de 2013 pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Trata-se de uma investigação fenomenológica compreensiva, utilizando o referencial teórico de Alfred Schutz, conhecido como o fenomenólogo do social e considerado um dos mais importantes filósofos da ciência social do século XX.^{6,7}

A fenomenologia sociológica compreensiva de Alfred Schutz tem por base a realidade cognitiva incorporada aos processos de experiências humanas subjetivas: "a filosofia fenomenológica se apresenta como uma filosofia do homem em seu mundo vital, capaz de explicar o sentido desse mundo de maneira rigorosamente científica".^{8,36}

É nesse sentido que se busca compreender o *típico ideal* dos acadêmicos de enfermagem acerca da implementação da SAE, entendendo ser esse o caminho para desvelar os significados que eles atribuem a essa ferramenta de trabalho, no que se refere, sobretudo, aos *motivos-para* a efetivação da SAE.

O *típico ideal* constitui a forma como os homens interpretam suas atitudes e as atitudes dos outros, de acordo com suas histórias e relevâncias, auxiliando os sujeitos a se situarem dentro do mundo social e a manterem as várias relações com seus semelhantes e objetos culturais. Desse modo, "no tocante à investigação da realidade da vida cotidiana, o que possibilitará a compreensão de um fenômeno social pelo pesquisador é a sistematização dos seus traços típicos".^{7,43}

Partindo da premissa de que é necessário compreender as percepções dos sujeitos a partir de suas próprias significações, para que se possa interpretar o comportamento dos sujeitos e relacionar-se com eles de forma benéfica no mundo social, Schutz desenvolveu os conceitos de *motivos-para* e *motivos-por que*, integrantes dos denominados contextos motivacionais: "[...]

contexto motivacional es, por definición, el contexto de significado dentro del cual se encuentra una determinada acción en virtud de su status como proyecto o acto de un determinado actor".^{8,116-7}

Os *motivos-para* são essencialmente subjetivos, constituem as metas que se procuram alcançar, tendo uma estrutura temporal voltada para o futuro, formando uma categoria subjetiva da ação, isto é, os motivos que estão estreitamente relacionados à ação e à consciência do ator.⁸ Referem-se ao fim a atingir, ao projeto a realizar e à vontade de fazê-lo.

Os *motivos-por que*, por sua vez, são pautados na objetividade, evidenciados nos acontecimentos já concluídos, tendo, assim, uma direção temporal voltada para o passado, podendo ser compreendidos em retrospectivo, ou seja, são inconscientes durante a ação.⁸

Buscar a interpretação do *típico ideal* dos acadêmicos de Enfermagem acerca da SAE corresponde, assim, a reconhecer a relevância de se compreender a experiência desses sujeitos e suas motivações, o que possibilitará o conhecimento do fenômeno investigado,⁹ contribuindo para a elucidação de mecanismos importantes que se traduzam em melhorias práticas para a profissão de Enfermagem.

O enfoque nos *motivos-para* se dará em função da peculiaridade da situação biográfica dos sujeitos investigados – acadêmicos de Enfermagem –, os quais, por estarem vivenciando, ainda, seu processo de formação, não experienciaram a ação investigada – a SAE – em sua concretude assistencial.

Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica do grupo focal, a qual consiste numa técnica rápida e de baixo custo para avaliação e obtenção de dados e informações qualitativas, que permite identificar sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito de determinado assunto ou atividade.¹⁰

O grupo focal, intitulado "O que eu penso acerca da SAE", contou com a colaboração de oito acadêmicos de Enfermagem da UFRN, que responderam positivamente aos seguintes critérios de inclusão: ser bolsista de iniciação científica e estar cursando a partir do 5º período do curso de Enfermagem, a fim de garantir que todos já tivessem um contato inicial com o fenômeno investigado. Foram convidados, via *e-mail*, 12 acadêmicos, dos quais oito compareceram ao encontro.

O grupo focal foi realizado de acordo com a Pedagogia vivencial humanescente: realidade pedagógica transcóporal humanescente pautada nos saberes de dentro do Ser, de suas habilidades humanas, da sua subjetividade e da sua corporeidade.¹¹ Esse delineamento foi utilizado com o escopo de facilitar a expressão das motivações dos sujeitos.

Foi utilizada, nesse âmbito, a prática da mandala humanopoiética, utilizando a representação figurativa, por meio de miniaturas e massas de modelar, para apreender as percepções dos acadêmicos de Enfermagem sobre a implementação da SAE, associando o representar, o redigir e o compartilhar reflexões

como meio de facilitar a apreensão do *típico ideal* dos sujeitos, a partir da questão chave: “quais são suas percepções acerca da SAE?”. A prática da mandala é assim denominada por objetivar a construção e compartilhamento de ideias de forma coletiva, denotando, portanto, a ideia de um círculo de subjetividades.

A fim de compreender um pouco da situação biográfica dos acadêmicos de Enfermagem, foi aplicado, no início do encontro, um questionário aos participantes do estudo, composto de perguntas fechadas e dividido em dois eixos: dados socio-demográficos e dados acadêmicos.

O estudo seguiu os princípios éticos e legais que regem a pesquisa científica em seres humanos, preconizados na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, atualizada pela Resolução nº 466/2012, preservando o caráter voluntário dos participantes, o anonimato dos interlocutores e obtendo as devidas anuências dos sujeitos, sendo aprovado pelo Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN, nº 98.424, de 31 de agosto de 2012, CAAE nº 05906912.0.0000.5537.

Para o desvelamento do fenômeno, o processo de pesquisa configurou-se a partir da proposta de princípios orientadores de uma metodologia de pesquisa com base na própria obra de Schutz, realizada por Zeferino⁷ em seu trabalho de doutoramento.

Os três primeiros princípios orientadores – atitude desinteressada do observador científico, regras de relevância sociológica e postulado de coerência lógica⁷ – proporcionaram o delineamento dos aspectos metodológicos de coleta de dados. Destacam-se o quarto, o quinto e o sexto princípios orientadores,⁷ por meio dos quais a análise dos dados foi realizada: quarto – postulado da interpretação subjetiva, quando se realizou um recorte das falas que representavam as estruturas de significados, procedendo ao agrupamento dos trechos que expressavam motivos em comum referentes à ação, e construíram-se as categorias da ação humana que comportavam as ações dos sujeitos em relação ao significado do fenômeno e revelou-se a tipicidade das vivências; quinto – postulado da adequação, em que se voltou aos sujeitos com a transcrição do encontro, o que permitiu ter clareza de que se captaram as essências, qualificando o método; e sexto – racionalidade lógica científica, momento em que o típico ideal é desvelado, apresentando-se a análise compreensiva, tendo como base o referencial teórico de Alfred Schutz.

Os textos foram agrupados por sujeito, os quais são identificados pelas letras AE (acadêmico de enfermagem), seguidas pelo número sequencial, de um a oito (AE1, AE2, assim sucessivamente, até AE8).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O encontro aconteceu no dia 18 de setembro de 2012, em uma sala previamente preparada do Departamento de Enfermagem da UFRN, totalizando 125 minutos. Contou-se com

a colaboração de oito acadêmicas de Enfermagem, com a seguinte situação biográfica: tinham 19 a 24 anos, cursando o 5º (3; 37,5%), o 6º (2; 25,0%) ou o 7º período (3; 37,5%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sócio demográfica e acadêmica dos sujeitos participantes; 2015

Variável	n (N=8)	%
Sexo		
Masculino	0	0,0
Feminino	8	100,0
Idade		
19 anos	1	12,5
20 anos	1	12,5
21 anos	3	37,5
22 anos	2	25,0
23 anos	0	0,0
24 anos	1	12,5
Estado Civil		
Solteiro	8	100,0
Renda Familiar		
Até 2 salários mínimos (SM)	2	25,0
De 3 a 5 SM	4	50,0
De 5 a 10 SM	2	25,0
Mais de 10 SM	0	0,0
Período da graduação (cursando)		
5º período	3	37,5
6º período	2	25,0
7º período	3	37,5
Período da graduação de contato inicial com a SAE		
4º	8	100,0
Disciplina de contato inicial com a SAE		
Semiologia e Semiotécnica	8	100,0

O perfil etário das acadêmicas diferiu de outros estudos que também investigaram tal público em períodos de curso semelhantes, em que apareceu a predominância de 21 a 32 anos¹² e de 20 a 23 anos.¹³ Distintamente, essas pesquisas também contaram com a participação de acadêmicos do sexo masculino. Elucida-se, porém, que se trata de estudos com amostra maior, o que pode explicar a diversidade encontrada.

Quanto interrogadas acerca de seu primeiro contato com a SAE, em sua formação acadêmica, em unanimidade as participantes responderam que esse aconteceu no 4º período do curso, na disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, revelando, desse modo, que tal disciplina promove a articulação de aspectos teóricos e práticos da profissão, ensinando as técnicas de enfermagem aliadas aos saberes acerca da SAE.

As acadêmicas de Enfermagem construíram um cenário respondendo à questão proposta, redigiram uma descrição de suas representações e compartilharam os resultados alçados com os demais, por meio da construção da verdadeira mandala humanopoiética.

De maneira semelhante ao estudo que utilizou a técnica do grupo focal com o objetivo de analisar regimes de verdade que perpassam a profissão de Enfermagem manifestados por 10 alunas ingressantes no ensino superior de enfermagem, a dinâmica do grupo não se restringiu à simples alternância entre perguntas e respostas. Com isso, observou-se o desencadeamento de discussões e reflexões que ampliaram possibilidades de compreensão do fenômeno estudado.¹⁴

A análise das falas das acadêmicas de Enfermagem, juntamente com a contemplação de seus cenários e de suas descrições escritas, permitiu a partir dos princípios orientadores de Zeferino,⁷ à luz do referencial de Alfred Schutz, desvelar o *típico ideal* das participantes acerca da implementação da SAE, perpassando três eixos temáticos: benefícios da SAE, que se traduziram nos *motivos-para* acreditar na positividade dessa ferramenta de trabalho; problemas vivenciados, reveladores do *mundo vida cotidiano* dos profissionais de enfermagem na atualidade; e possibilidades de melhoria, revelando a *ação típica* do acadêmico que acredita na efetivação da implementação da SAE.

Ao final, foi possível traçar o *típico ideal* que se buscava compreender, delineando o fenômeno investigado – a implementação da SAE – ao lado de seus *motivos-para* e de seus *motivos-por que*, elucidando, ainda, o *boneco típico* do acadêmico de Enfermagem que acredita na consolidação da SAE.

BENEFÍCIOS: OS MOTIVOS-PARA CONSOLIDAR A SAE

Os benefícios da SAE enfatizados pelas acadêmicas de Enfermagem traduzem os *motivos-para* acreditar no caráter positivo e imperativo dessa ferramenta de trabalho da enfermagem, quais sejam: organização do conhecimento; reconhecimento e crescimento profissional; cuidado sistematizado pautado no raciocínio crítico; cuidado individualizado; cuidado holístico e humanizado; comunicação eficaz da equipe; interação profissional-profissional e profissional-usuário; e otimização do tempo.

A reflexão das participantes elucidou, por vezes implicitamente, que a SAE propicia inúmeros melhoramentos à profissão e aos profissionais, sendo que estes possuem um alicerce fundamental: o conhecimento.

[...] eu comecei a pensar o que seria a SAE. A SAE necessita de conhecimento, então eu coloquei essas letrinhas bagunçadas, que seria o conhecimento desorganizado. Então a SAE também é a junção do empírico mais a

ciência. Então essa junção do empírico mais a ciência vai organizar esse meu conhecimento [...] (AE7).

E a partir do momento em que a SAE proporciona uma enfermagem pautada no *conhecer*, que permite um *fazer* qualificado, as participantes expressam a possibilidade de se alcançar um dos desejos mais almejados da enfermagem: a sua visibilidade profissional, o seu crescimento e reconhecimento.

O reconhecimento profissional é compreendido como um dos principais benefícios da SAE tanto por investigações que buscaram reconhecer a percepção de acadêmicos de Enfermagem,^{15,16} quanto por aquelas que investigaram a compreensão de enfermeiros¹⁷ e de outros profissionais de saúde¹⁸ acerca da SAE.

Vislumbra-se, desse modo, que sistematizar o cuidado implica utilizar uma metodologia de trabalho embasada cientificamente, oferecendo subsídios para o desenvolvimento da Enfermagem como disciplina e ciência, cujos conhecimentos são próprios e específicos.¹⁷

Para que os profissionais alcancem tal reconhecimento, as acadêmicas de Enfermagem expressaram ser necessário solidificar os demais benefícios possíveis. Inicialmente, a SAE é vista como um caminho para facilitar e qualificar a comunicação: o registro dos cuidados realizados proposto pela SAE de forma sistematizada também é uma forma de promover o crescimento da profissão, pois possibilita aos demais reconhecer/perceber a atuação da enfermagem (AE3). Essa visão é compartilhada por outros estudos.¹⁵⁻¹⁷

Conforme a visão das acadêmicas de Enfermagem, o cuidado de enfermagem alicerçado na SAE também é adicionalmente beneficiado: pauta-se na sistematização – “[...] *you* *conhecer* o que o paciente está sentindo, fazer e diagnosticar para prestar o cuidado e, por último, analisar o cuidado ao paciente” (AE1); tem por base o raciocínio crítico e a individualidade do usuário “[...] *quando a gente utiliza a SAE, a gente possibilita a formação de dúvidas, de hipóteses, que é representado pela interrogação, e de novas ideias, que é a exclamação*” (AE6); e busca a integralidade do cuidar, humanizando a assistência de enfermagem – “[...] *o profissional não olhará somente para as queixas do paciente e tratar a patologia, irá conversar para colher a anamnese, tocar para fazer o exame físico, orientar para traçar os resultados e, acima de tudo, cuidar do paciente [...]*” (AE7).

A otimização do tempo também foi referida como um benefício da SAE, um *motivo-para* consolidá-la. Nesse mesmo sentido, estudo que visou a descrever a experiência da implementação do PE, a partir da vivência discente, concluiu que a consolidação da SAE diminui o tempo de internação, sendo “[...] *possível verificar que os pacientes submetidos à sistematização da assistência obtiveram boa evolução clínica*”.^{16:544}

As participantes, todavia, aprofundaram suas reflexões, referindo o tempo como um elemento dúbio quando se discute

a SAE, ora um benefício, ora um problema vivenciado – “[...] *ele vai economizar tempo, isso vai otimizar, só que pra isso é preciso que as pessoas percebam isso. Enquanto elas não perceberem que no início você vai requerer um tempo maior, mas depois isso vai ser satisfatório*” (AE5).

PROBLEMAS VIVENCIADOS: O MUNDO VIDA COTIDIANO DA ENFERMAGEM

O *mundo vida cotidiano* constitui o espaço em que os homens se situam com seus problemas diários em intersubjetividade com seus semelhantes, não constituindo apenas um mundo natural, mas um mundo social, histórico e cultural.^{6,8} A ação no mundo vida cotidiano, dessa maneira, é vista como um processo fundamentado em funções de motivação.

Trata-se, portanto, de um espaço onde se ecoam as origens das experiências dos sujeitos e, nesse sentido, constitui, no microsistema da investigação em tela, a possibilidade de visualizar os aspectos dificultadores da real efetivação da SAE na prática da enfermagem.

Durante o compartilhamento de resultados, as acadêmicas de Enfermagem citaram como entraves para a consolidação da SAE: a predominância do modelo biomédico; a falta de tempo; a sobrecarga de trabalho; a falta de conhecimento; os conflitos de equipe; a desumanização do cuidado; o pouco reconhecimento da enfermagem; o desestímulo e a não adesão dos profissionais; a visualização mecanizada da SAE; e as más condições de trabalho.

Da mesma maneira que a busca pelo conhecimento foi indicada como o principal benefício da SAE, influenciador dos demais, foi possível identificar uma problemática central da não Efetivação da SAE, na visão das acadêmicas de enfermagem: a persistência de uma assistência mecanizada, reflexo do ainda hegemônico modelo biomédico.

Pesquisa realizada na Unidade de Reabilitação (UR) de um hospital público da Secretaria de Estado de Saúde (SES) do Distrito Federal (DF) – unidade em que estão implantadas as cinco etapas da SAE – a partir de análise retrospectiva de 25 prontuários revelou que os enfermeiros dão mais ênfase aos cuidados voltados para o atendimento das necessidades biológicas,¹⁹ comprovando a constatação supracitada.

Quanto aos problemas, seria a existência de profissionais que seguem rigorosamente o modelo biomédico, que agem de modo igual com todos os pacientes, sem ver as suas particularidades; além de exercerem a enfermagem sem um raciocínio clínico, seguindo de modo tecnicista (AE8).

Outro estudo, que analisou o processo de ensino-aprendizagem da SAE usando o método comunicacional de Boulding

entre 34 universitários de Enfermagem, também acusou como principal entrave para que a SAE seja solidificada a “paralisia de paradigma”, alicerçada no modelo técnico-burocrático.¹³

Soma-se a isso o conflito existente no interior da própria equipe de enfermagem – “[...] *uma barreira que existe muitas vezes entre os profissionais da saúde, onde um se acha superior ao outro, e isso complica, dificulta a sistematização*” (AE2). Visualiza-se, por conseguinte, um problema complexo, revestido de muitas etiologias: fruto histórico de uma dicotomia entre *fazer e pensar*; reflexo de uma profissão heterogênea, de muitas categorias, que ainda persiste desunida; resultado de uma formação que negligencia a participação do técnico de enfermagem na SAE.

No que condiz ao elemento formação, o desconhecimento, o desestímulo e a não adesão também foram citados como entraves visíveis. Esses não são privilégio apenas da categoria de nível superior: “*enquanto o conhecimento sobre a metodologia estiver restrito à prática do enfermeiro, é pouco provável que as outras categorias da equipe de enfermagem contribuam com seu reconhecimento e divulgação*”.^{20:926}

AE1 traduziu tal preocupação em sua fala: “*Eu acho que os benefícios superam as dificuldades, só que isso tem que ser esclarecido, porque muita gente não sabe o que é, então [...]*”. Assim, as acadêmicas de Enfermagem revelaram um *típico ideal* que, ao mesmo tempo em que não negligencia os problemas vivenciados pela profissão, acredita nos benefícios da SAE e, para tanto, ressalta possibilidades de melhoria.

A busca da assistência de enfermagem sistematizada, pautada na concepção do *mundo vida cotidiano* de Schutz, assume um desafio: “[...] *o conflito central não é coabitar o espaço, mas sim coexistir nesse espaço, procurando construir um projeto próprio de grupo, a partir da singularidade e da coincidência de motivações e interesses das pessoas com os projetos de outros*”.^{9:95-6} E as acadêmicas de Enfermagem refletiram sobre esse desafio.

POSSIBILIDADES DE MELHORIA: A AÇÃO TÍPICA COMO O CAMINHO A TRILHAR

Diante das reflexões tecidas acerca dos problemas vivenciados no *mundo vida cotidiano* da enfermagem e, em contraponto, acerca dos *motivos-para* a efetivação da SAE, alicerçados em seus benefícios, a *ação típica* foi traçada, ou seja, foram delineadas as ações que devem ser praticadas para que a implementação da SAE se efetive: a equipe deve unir-se e ser estimulada; um cuidado humanizado deve ser consolidado; é imperativo se solidificar a capacitação permanente da equipe; o profissional deve ter foco; e o ambiente tem de ser adequado. AE4 sintetizou tais pensamentos:

Para melhorar o quadro de dificuldades vivido, faz-se necessário agilidade do profissional, foco para manter

seus objetivos, união da equipe e interação com o paciente, ambiente adequado para desenvolver as atividades e conhecimento do seu cliente como um todo para atendê-lo com qualidade e de forma integral. Além da atualização de conhecimento científico por parte do enfermeiro, procurando aperfeiçoar-se cada vez mais (AE4).

Todos esses elementos essenciais possuem como alicerce a formação permanente, compreendida como o inacabado processo que inicia fundamentalmente no ambiente acadêmico, tanto para os profissionais de nível superior, quanto para os técnicos. É ímpar, destarte, proporcionar ao estudante de Enfermagem, em todos os níveis, a oportunidade de estimular a reflexão, a iniciativa e a busca de soluções inovadoras.

O TÍPICO IDEAL DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAE: O DESVELAMENTO DO FENÔMENO

O desvelamento do fenômeno possibilitou compreender que a categoria da ação enfatizada pelas acadêmicas de Enfermagem é o efetivar a implementação da SAE, tendo como *motivos-para* organizar o conhecimento da enfermagem, buscar o reconhecimento e o crescimento profissional, sistematizar e individualizar o cuidado, promover um cuidado holístico e humanizado, tornar a comunicação da equipe eficaz e otimizar o tempo.

O *motivo-por que* que leva as acadêmicas de Enfermagem a acreditar e defender a consolidação da SAE é sua formação acadêmica defensora de uma SAE efetivada, cujo primeiro contato com a temática se deu no 4º período por meio da disciplina Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem.

Para se efetivar a SAE, deve-se ter como *ação típica*: buscar a união da equipe e seu estímulo; consolidar um cuidado humanizado; solidificar a capacitação permanente da equipe; fazer com que o profissional tenha foco; e adequar o ambiente de trabalho.

O *acadêmico de Enfermagem típico* é, portanto, um sujeito crítico e reflexivo, que acredita na positividade da SAE, defendendo que seus benefícios superam as dificuldades vivenciadas no *mundo vida cotidiano* da Enfermagem, e que quer vivenciar a mudança em busca de uma enfermagem do *conhecer*, traçando um caminho possível de ser trilhado em equipe, para que se alcance um cuidado qualificado, holístico e resolutivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação permitiu que o fenômeno fosse desvelado: elucidou-se o *típico ideal* de acadêmicos de Enfermagem acerca da implementação da SAE. Suas reflexões, que representam

as crenças e motivações de futuros profissionais de enfermagem, realçaram uma SAE com benefícios que superam as dificuldades vivenciadas no *mundo vida cotidiano* da enfermagem, traçando um caminho possível de ser trilhado em equipe, para que se alcance um cuidado qualificado, holístico e resolutivo.

As discussões tecidas, que foram beneficiadas com o uso da técnica do grupo focal sob a perspectiva da Pedagogia vivencial humanescente, podem, assim, contribuir para que outros estudos sejam desenvolvidos, englobando diferentes perspectivas para que, de um prisma mais bem compreendido e representativo, possam-se vislumbrar meios de superação de entraves para que se efetive a SAE.

Realça-se que os resultados apresentados representam uma realidade específica, influenciada pelo currículo de formação dos acadêmicos de Enfermagem, aspectos que se traduzem nas limitações do estudo. Nessa perspectiva, sugere-se que as reflexões sejam reproduzidas em cada microespaço da Enfermagem, envolvendo não apenas estudantes de nível superior, mas também de nível técnico, além dos profissionais já em atuação.

Espera-se, destarte, contribuir para que a ciência da Enfermagem seja cada vez mais consolidada, reconhecida, entendendo que tal processo deve se iniciar no interior da própria profissão, integrando profissionais que valorizem e solidifiquem as suas primordiais ferramentas de trabalho.

Além disso, ao se elucidar que o acadêmico de Enfermagem típico acredita veementemente na implementação da SAE, interroga-se: os profissionais hoje em atuação também foram, em sua época acadêmica, motivados a defender a efetivação da SAE? A resposta para a não implementação da SAE estaria na formação que tais profissionais receberam ou no fato de eles não acreditarem na SAE? Esses são algumas das inquietações que permanecem para serem desveladas.

REFERÊNCIAS

1. Soares DA. A enfermagem no contexto das mudanças paradigmáticas. *Diálogos e Ciência – Rev Rede Ensino FTC*. 2009; 11(9):79-89.
2. Casafus KCU, Dell'Acqua MCQ, Bocchi SCM. Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2013; 17(2):313-21.
3. Koerich MS, Backes DS, Nascimento KC, Erdmann AL. Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde. *Acta Paul Enferm*. 2007; 20(4):446-51.
4. 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. Brasília: COFEN; 2002.
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 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.
6. Schutz A. Sobre fenomenologia e relações sociais. Petrópolis: Vozes; 2012.

7. Zeferino MT. Mundo-vida de caminhoneiros: uma abordagem compreensiva para a enfermagem na perspectiva de Alfred Schutz [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2010.
 8. Schutz A. Fenomenologia del mundo social: introducción a la sociologia comprensiva. Buenos Aires: Editorial Paidós; 1972.
 9. Banda MZ. Compreensão típico ideal da prática profissional do enfermeiro em hospitais públicos [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004.
 10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
 11. Cavalcanti KB, organizador. Pedagogia Vivencial Humanescente: para sentir pensar os sete saberes na educação. Curitiba: Editora CRV; 2010.
 12. Gabriel CS, Gabriel AB, Bernardes A, Rocha FLR, Miaso AI. Qualidade na assistência de enfermagem hospitalar: visão de alunos de graduação. Rev Gaúcha Enferm. 2010; 31(3):529-35.
 13. Reis FR, Arreguy-Sena C, Stuchi RAG, Bodevan EC. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Teoria comunicacional aplicada ao processo universitário de ensino-aprendizagem. CuidArte Enferm. 2007; 1(1):11-20.
 14. Ojeda BS, Eidt OR, Canabarro S, Corbellini VL, Creutzberg M. Saberes e verdades acerca da enfermagem: discursos de alunos ingressantes. Rev Bras Enferm. 2008; 61(1):78-84.
 15. Montezeli JH, Venturi KK, Peres AM, Lambronici LM, Maftum MA, Wolff LDG. Horta's benchmark as a tool of Nursing teaching- learning: assistential convergent research. Online Braz J Nurs. 2009; 8(1). [Citado em 2012 ago.10]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2055/462>.
 16. Silva MB, Meneghete MC, Fontana RT. Implementation of the nursing process in clinical practice: learning experience. Rev Enferm UFPE on line. 2010; 4(2). [Citado em 2012 ago.10]. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/712/pdf_43
 17. Truppel TC, Meier MJ, Calixto RC, Peruzzo AS, Crozeta K. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm. 2009; 62(2):221-7.
 18. Backes DS, Koerich MS, Nascimento KC, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem como fenômeno interativo e multidimensional. Rev Latino-Am Enferm. 2008; 16(6):979-85.
 19. Neves RS, Shimizu HE. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. Rev Bras Enferm. 2010; 63(2):222-9.
 20. Cruz AMP, Almeida MA. Competencies in the education of Nursing Technicians to implemente the Nursing Care Systematization. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(4):920-6.
-