

PERCEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

NURSING STAFF'S PERCEPTION ON THE IMPLEMENTATION OF A NURSING PROCESS AT A UNIVERSITY HOSPITAL UNIT

PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Célia Maria de Oliveira¹

Daclé Vilma Carvalho²

Eline Rezende de Moraes Peixoto³

Lidyane do Valle Camelo³

Márcia Eller Miranda Salviano⁴

RESUMO

A "sistematização da assistência de enfermagem" (SAE) é uma ferramenta que fornece subsídios para a organização da assistência e a gerência do cuidado. Um dos grandes pilares da SAE é o "processo de enfermagem" (PE), um método que incorpora características da teoria de enfermagem utilizada pela instituição. O objetivo com este estudo foi identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório realizado na Unidade de Internação de um hospital de Belo Horizonte. Os participantes do estudo descreveram a SAE como um instrumento que proporciona condições para a organização e a cientificidade da assistência, dentre outras. Foram identificados fatores facilitadores relacionados às características da unidade, ao perfil da equipe de enfermagem e ao modelo adotado. Como dificultadores foram apontados a sobrecarga de trabalho, os recursos humanos insuficientes e as características dos pacientes. A maioria avaliou sua participação na implementação da SAE como positiva, apesar das dificuldades relatadas para a concretização desse processo na prática. Quanto aos princípios da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, modelo adotado na unidade, apenas dois deles foram citados. Os participantes destacaram a necessidade de educação permanente para a efetiva implementação da SAE.

Palavras chave: Assistência de Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Avaliação; Enfermagem.

ABSTRACT

Systematization of Nursing Assistance (in Portuguese, SAE) is a method that provides support for care organization and management. One of SAE's major principles is the Nursing Process (in Portuguese, PE), a method that incorporates features of the Nursing Theory employed by the institution. This study aimed at identifying the nursing staff's perception about the implementation of the Nursing Process. It is a descriptive and exploratory study performed in an Inpatient Unit of a hospital in Belo Horizonte. Participants in the study described the SAE as an instrument which provides conditions for care organization and scientificity. Facilitating factors were related to the unit's characteristics, the nursing staff's profile, and the adopted model. The hindering ones were work overload, insufficient human resources, and the patients' characteristics. Most nurses evaluated their participation as positive, despite the difficulties to the project's completion in practical terms. Only two principles of the Theory of Basic Human Needs, model adopted by the unit, were cited. The participants highlighted the need for permanent education for an effective implementation of the method.

Key words: Nursing Care; Nursing Team; Evaluation; Nursing.

RESUMEN

La Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) es una herramienta que proporciona información para la organización de la gestión y de la atención. Uno de los principales pilares del SAE es el proceso de enfermería (PE), método que incorpora características de la teoría de enfermería empleada por la institución. En este estudio se pretende identificar la percepción del personal sobre la implementación del proceso de enfermería. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo realizado en una unidad de internación hospitalaria de Belo Horizonte. Los participantes del estudio describen el SAE como una herramienta que proporciona las condiciones para la organización y cientificidad de la atención, entre otros. Fueron identificados factores facilitadores relacionados con las características de la unidad, perfil del personal de enfermería y modelo adoptado. Como dificultadores se mencionaron la sobrecarga de trabajo, falta de recursos humanos y características de los pacientes. La mayoría evalúa su participación en la implementación del SAE como positiva, a pesar de las dificultades descritas para la concreción de tal proceso en la práctica. Con respecto a los principios de la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas, modelo adoptado en la unidad, sólo dos de los principios fueron citados. Los participantes destacaron la necesidad de educación permanente para una implementación eficaz del SAE.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Personal de Enfermería; Evaluación; Enfermería.

¹ Enfermeira. Doutoranda da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE/UFMG).

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem Básica da EE/UFMG.

³ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da EE/UFMG.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Hospital das Clínicas da UFMG.

Endereço para correspondência – Departamento de Enfermagem Básica. Avenida Professor Alfredo Balena, 190/ sala 209, Santa Efigênia – Belo Horizonte-MG, Brasil, CEP 30130-100. Tel. 34099176. Email: dacle@enf.ufmg.br.

INTRODUÇÃO

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) pode ser compreendida como um instrumento para planejar, estruturar, otimizar e organizar o ambiente de trabalho, além de definir atribuições aos membros da equipe de enfermagem. Portanto, a SAE é uma ferramenta que fornece subsídios para a organização da assistência e a gerência do cuidado.^{1,2}

Um dos grandes pilares da SAE é o processo de enfermagem (PE), e para sua viabilização é imprescindível a definição da base teórico-filosófica e os recursos envolvidos na produção do cuidado. O PE é um método que deve adquirir as características da teoria de enfermagem utilizada pela instituição, além de refletir sua realidade local. O número de etapas em que se organiza o PE e, também, suas denominações modificam-se de acordo com o modelo adotado, variando de quatro a seis fases, e devem seguir os princípios da teoria de enfermagem adotada.^{1,2}

Dessa forma, a organização e o direcionamento do processo de trabalho proporcionado pela implementação da SAE tornam-se fundamentais para uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada, uma vez que permite a realização do PE. No entanto, a SAE nas instituições de saúde é ainda uma prática bastante incipiente. Tal fato pode ter origem no alto grau de dificuldade para implantá-la, uma vez que a estrutura organizacional da instituição de saúde deve estar envolvida nesse processo.³⁻⁵

Na tentativa de reforçar a importância e a necessidade de organização da assistência de enfermagem, em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução nº 272, determinou que, a partir dessa data, a SAE deveria ser implantada em todas as instituições de saúde, públicas ou privadas.⁶

Diante dos aspectos legais e dos benefícios que a instauração da SAE pode trazer para o processo de trabalho em enfermagem, a coordenação de enfermagem de um hospital universitário de Belo Horizonte lançou o projeto "Implementação de um Sistema de Assistência de Enfermagem. Para a implementação do referido projeto, foram organizadas equipes de trabalho para estabelecimento de metas, capacitação dos enfermeiros, construção ou adequação de instrumentos para registros e incorporação deles no prontuário do paciente, implementação de todas as etapas inerentes à sistematização, além adequação do atual processo de trabalho de enfermagem. Foi ainda escolhida como referencial a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), de Wanda de Aguiar Horta, e definida uma unidade de internação do hospital para início da implementação do PE, para que esta se tornasse referência para as demais.⁷

O modelo de PE apresentado por Horta⁸ é constituído de seis fases inter-relacionadas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição ou plano de cuidados, evolução e prognóstico de enfermagem. No referido serviço não foram

incorporadas as fases de plano assistencial e a de prognóstico de enfermagem. Nesse contexto, destacam-se o conceito de enfermagem e os princípios da teoria da NHB:

Enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades humanas básicas, de torná-lo independente dessa assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado, bem como de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais.^{8:31}

Princípios da Teoria de Horta^{8:32}:

- A enfermagem respeita e mantém a unicidade, autenticidade e individualidade do ser humano.
- A enfermagem é prestada ao ser humano, e, não, a sua doença ou desequilíbrio.
- Todo cuidado de enfermagem é preventivo, curativo e para fins de reabilitação.
- A enfermagem reconhece o ser humano como membro de uma família e de uma comunidade.
- A enfermagem reconhece o ser humano como elemento participante ativo no seu autocuidado.

Em nossa vivência na referida unidade como docentes e enfermeiras, percebemos que a assistência a alguns pacientes não estava sendo sistematizada conforme o modelo teórico-metodológico proposto pela instituição.

No processo de implementação de qualquer projeto, é fundamental que os fatores observados na prática e que estejam, de alguma forma, interferindo nesse processo sejam pesquisados, para que se possa ir fazendo os reajustes necessários.

Assim, com este trabalho, teve-se como objetivo identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem.

Espera-se, com os resultados obtidos com base neste estudo, contribuir para a reflexão dos gestores e equipes envolvidas na implementação da SAE e especificamente do PE, a fim de favorecer o aprimoramento desse processo na unidade e subsidiar a implementação desse modelo assistencial em outras unidades do hospital.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório. Segundo Trivinos,⁹ a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de populações ou fenômenos predeterminados e a pesquisa exploratória busca a caracterização do problema, sua classificação e sua definição, além de proporcionar o aumento da experiência em torno dele.

Este estudo faz parte de um projeto maior desenvolvido na Unidade de Transplantes de Órgãos Sólidos e Células

Hematopoiéticas de um Hospital Universitário de Belo Horizonte. Foi aprovado pela Instituição sob o Parecer nº 018/06, do Comitê de Ética da Universidade (ETIC 0115/06).

A unidade conta com 17 leitos, tipo apartamento, e a equipe de enfermagem dessa unidade é constituída por 8 enfermeiros, 30 técnicos de enfermagem e 5 auxiliares, distribuídos nos turnos da manhã (das 7 às 13 horas), tarde (das 13 às 19 horas) e noite (das 19 às 7 horas).

Foram convidados os 23 membros da equipe de enfermagem dos turnos manhã e tarde, por estarem mais envolvidos diretamente com a implementação do PE. No período da coleta de dados, 2 funcionários se encontravam de férias e 10 (43,4%) aceitaram participar do estudo, assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado com perguntas fechadas e abertas. Esse tipo de instrumento permite o alcance de certa liberdade e certa espontaneidade que enriquecem a investigação.¹⁰ Foram abordadas questões relacionadas aos temas SAE, Processo de Enfermagem e Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 4 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem sendo a maioria (60,0%) do sexo feminino e com 30 anos, no máximo, portanto adultos jovens. A maioria trabalhava na instituição de um a cinco anos.

Os participantes do estudo descreveram a SAE como um instrumento que proporciona condições para a organização da assistência, cientificidade, individualidade do paciente, padronização de rotinas, processo de enfermagem, qualidade da assistência, capacitação profissional, teoria de enfermagem, elaboração do plano de cuidados e emprego de instrumentos validados.

É importante ressaltar que esses elementos não apareceram isolados, e sim simultaneamente, na maioria dos relatos, o que pode ser evidenciado nas respostas sobre a SAE:

É a organização do serviço de enfermagem segundo uma teoria de enfermagem com estruturação da assistência de modo individualizado com aplicação do processo de enfermagem.

Trata-se da prestação de assistência de enfermagem de modo sistematizado, ou seja, embasada em princípios científicos e formalizadas através de instrumentos devidamente validados.

É a organização dos cuidados necessários diariamente, de forma individual através de um plano de cuidados. É assistência de enfermagem completa, científica, que abrange o físico, o emocional e o espiritual.

Dos participantes, 50% responderam que a PE é sinônimo de SAE, 40% que não são sinônimos e 10% não

souberam responder. Assim, percebe-se que não há consenso entre profissionais da unidade sobre os aspectos conceituais de PE e SAE.

O emprego das expressões “sistematização da assistência de enfermagem” e “processo de enfermagem” como sinônimos gera conflitos relacionados ao entendimento e à prática de enfermagem, podendo provocar enfraquecimento e desarticulação da teoria com o exercício profissional. Essa dificuldade de articulação teórico-prática, evidenciada pelas disparidades de conceitos existentes na literatura, pode impactar na aplicação do PE pelo enfermeiro.²

Participação dos profissionais na implementação do PE

Ao avaliar sua participação, a equipe levantou algumas dificuldades inerentes à implementação do PE, tais como:

Minha participação deixa a desejar. Porque sei examinar o paciente na complexidade, mas faltam estudos contínuos, e estamos atendendo de maneira não prazerosa, porque não temos número suficiente de enfermeiros para realizar a SAE.

A falta de educação permanente, de estímulo e de recursos humanos, que foram considerados pelos participantes, são, sem dúvida, fatores limitantes ao envolvimento do profissional no processo de implementação da PE.

As dificuldades relacionadas à SAE e à operacionalização do PE podem provocar a perda do estímulo por parte dos enfermeiros e, como consequência, causar insatisfação e desmotivação da equipe. Portanto, o estímulo e a atualização de conhecimentos contribuem para melhorar o desempenho da equipe e aumentar a credibilidade da enfermagem perante a equipe multiprofissional.^{11,12}

Em outro relato, um participante descreve seu desejo de maior envolvimento da equipe multiprofissional no processo:

Queria particularmente que houvesse maior participação dos membros da equipe multidisciplinar (técnicos, auxiliares, terapia ocupacional e demais profissionais de saúde).

O desejo desse participante remete ao fato de o PE favorecer a integração e a articulação da assistência, contribuindo para sua qualidade e continuidade. Nesse sentido, segundo alguns autores,¹ apesar de ser inerente à enfermagem, a operacionalização do PE promove o estreitamento dos laços profissionais entre a equipe multiprofissional.

Outros participantes avaliaram positivamente sua participação no processo como

positiva, apesar de toda a dificuldade. Por ser recém-formada tive maior facilidade em utilizar os diagnósticos

de enfermagem e pode contribuir com o grupo. Por outro lado, a imaturidade me fez ter maior dificuldade nas prescrições.

Os fatores tempo de formado e experiência profissional, apontados por essa participante, aparecem frequentemente nas discussões sobre PE. De um lado, os enfermeiros graduados há mais tempo são considerados despreparados para aplicar o PE, por não terem sido capacitados durante a graduação. Do outro, os enfermeiros recém-formados são considerados inseguros, dada a pouca experiência profissional, apesar de terem sido capacitados durante sua formação profissional.

Em suma, 60% da amostra avaliou sua participação na implementação da SAE como positiva. Os dados, portanto, demonstram que a equipe está empenhada na implementação da SAE, apesar das dificuldades relatadas para a concretização desse processo na prática.

Os participantes identificaram 15 fatores facilitadores que interferiram na participação efetiva da equipe no processo de implementação do PE, os quais foram classificados em três categorias: características da unidade, características do modelo utilizado e perfil da equipe de enfermagem.

As características da unidade apontadas como fatores facilitadores foram o fato de a unidade ser uma clínica especializada, atender pacientes com afecções crônicas e com longo período de internação.

O fato de todos os pacientes estarem em situação de transplante de órgãos ou medula, seja no pré-, seja no pós-transplante, faz com que permaneçam internados por mais tempo que aqueles que se submetem a um procedimento cirúrgico sem complicações. Esse tempo permite o planejamento e execução de todas as etapas do PE, a discussão do processo assistencial dirimindo dúvidas e, ainda, propicia o estreitamento das relações com o paciente e seus familiares.

Quanto às características facilitadoras do modelo utilizado, foram detectados o fato de ser uma forma rápida e dinâmica de assistir o paciente de forma holística, ou seja, em suas necessidades biopsicossociais e espirituais, e de permitir a elaboração de impressos, utilizados para a implementação do PE.

O perfil da equipe de enfermagem mencionado como fator facilitador foi: profissionalismo da equipe, bom relacionamento entre componentes da equipe de enfermagem e desta com outros profissionais, interação efetiva e apoio da supervisão e diretoria de enfermagem, apoio dos colegas, autonomia dos enfermeiros e o conhecimento adquirido pela capacitação específica.

Os participantes também identificaram fatores dificultadores que interferem na participação efetiva da equipe no processo de implementação do PE, tais como déficit de recursos humanos e de educação permanente e sobrecarga de trabalho.

Se por um lado a característica da unidade pode ser um facilitador para a implementação do PE, pelo fato de os

pacientes ficarem internados por um longo período de tempo, por outro, por serem, frequentemente, pacientes graves ou com potencial de agravamento, causa estresse nos profissionais de enfermagem. A maior intimidade com pacientes e familiares exige do enfermeiro grande capacidade para lidar com conflitos entre membros da família e também com componentes da equipe.

Por se tratar de um ambiente estressante, a unidade apresenta alto índice de absenteísmo, sobrecarregando os funcionários presentes, o que leva

à falta de tempo para realização da demanda do setor com pouco pessoal.

Em alguns momentos não tenho tempo para checar os itens relacionados por falta de tempo quando a unidade esta sobrecarregada e há excessos de outras atividades gerenciais e assistências.

Em estudos semelhantes^{11,13,14} também foram identificados fatores dificultadores para o desenvolvimento da SAE, como: preparo inadequado na graduação em enfermagem; número insuficiente de profissionais dado o absenteísmo; rotatividade e remanejamento de pessoal; sobrecarga de trabalho; dificuldade de liderança e de organização do serviço dada a estrutura administrativa da instituição; problemas de relacionamento interpessoal; dentre outros. Destacam-se, ainda, falhas na implementação da sistematização e no acompanhamento contínuo e direto das atividades, desconhecimento da Lei do Exercício Profissional e de que a evolução e a prescrição de enfermagem são funções assistenciais.

É importante ressaltar que poucos são os achados científicos que associam a falta de tempo ou sobrecarga de trabalho como fatores dificultadores para a implementação da SAE. Essa situação tem sido analisada, na literatura, em um contexto de planejamento de atividades. Dessa forma, diante do fator tempo, deve-se considerar que a sistematização da assistência contribui para a otimização do tempo por determinar as ações prioritárias.^{1,14}

Influência da SAE para o cuidado ao paciente e para o gerenciamento das atividades de enfermagem

Todos os participantes consideram que a SAE beneficia o paciente de alguma forma, como apreendido nos seguintes dizeres:

A SAE é o diferencial da assistência global do paciente.

Com a SAE os cuidados ficam organizados, não que não fossem antes, porém é melhor quando se segue um plano de cuidados.

Permite o acompanhamento detalhado da evolução do paciente.

Em relação ao gerenciamento das atividades de enfermagem, muitos afirmaram que a SAE prejudica

ações de gerenciamento e supervisão, como pode ser evidenciado nos relatos a seguir:

A SAE é importante e beneficia o paciente, porém há, em princípio, alguns prejuízos para outras atividades de supervisão, orientação e gerenciamento.

Quanto aos pacientes a influência da SAE para o cuidado é muito boa, mas quanto ao gerenciamento das atividades de enfermagem não tem um resultado muito bom.

A SAE proporciona um cuidado individualizado e o enfermeiro está mais próximo ao paciente sendo capaz de levantar melhor seus problemas e prescrever um cuidado individualizado. Porém isso não é contínuo em função dos problemas organizacionais.

Mais uma vez fica nítida a dificuldade dos participantes em diferenciar SAE de PE, pois, ao responderem sobre a importância da SAE para o cuidado e gerenciamento das atividades de enfermagem, na realidade, responderam sobre a importância do PE.

Foi identificada, também, divergência dos conceitos de cuidado ao paciente e gerenciamento das atividades de enfermagem. Gerenciar as atividades de enfermagem consiste, direta ou indiretamente, gerenciar cuidados, ou seja, supervisionar e direcionar ações que favoreçam o atendimento das necessidades humanas básicas dos pacientes.

A divergência desses conceitos¹² está presente, hoje, nas instituições de saúde, uma vez que estas demandam do profissional enfermeiro atividades administrativas, e não o gerenciamento do cuidado. Esse fato causa conflito de papéis, em que o enfermeiro se divide entre o desejo de prestar a assistência e as demandas gerenciais da instituição.

Independentemente desse conflito de atribuições, porém, o fato de os participantes da pesquisa entenderem a SAE como um fator dificultador do gerenciamento das atividades de enfermagem evidencia que eles não a percebem como um instrumento organizador do processo de trabalho.

A falta de uma metodologia de assistência gera dificuldades, pela falta de planejamento das atividades e a não determinação de prioridades, perda de um tempo significativo no processo de gerenciamento. A desorganização do serviço está relacionada à falta de padronização de condutas dos profissionais, inexistência ou desconhecimento de normas e rotinas, bem como a não utilização de uma metodologia de assistência.¹²

No aspecto organizacional, o recurso humano é um dos mais importantes na operacionalização da SAE e em especial do PE, tanto no que se refere à função de cada elemento na equipe quanto no aspecto quantitativo. A falta de pessoal impacta negativamente na implementação dessa ferramenta, e a presença contínua de um enfermeiro na unidade é uma variável que precisa ser considerada no dimensionamento e seleção de pessoal.³

Quanto ao recurso material, este precisa de uma atenção especial voltada para sua organização e controle, pois, caso contrário, a prestação da assistência de enfermagem será impactada negativamente, além de provocar desgaste físico e emocional na equipe de enfermagem.

Os participantes também ressaltaram que existe falta de envolvimento de alguns membros da equipe em realizar os passos do PE, como pode ser exemplificado nas seguintes respostas:

Sinto que o paciente é verdadeiramente observado quando a SAE é realizada, mas há 'furos' porque não é todo dia que ele é examinado pelo enfermeiro.

Alguns técnicos ainda não estão conscientizados da importância das prescrições de enfermagem e não as executam.

A falta de interesse da equipe de enfermagem em implementar a SAE pode dever-se à falta de orientação quanto à sua relevância, à não compreensão dos seus benefícios para o trabalho da equipe, ou mesmo ao fato de não estarem envolvidos na sua elaboração.³

Com base nessas respostas, também foi possível identificar que os participantes consideram fundamental a participação de toda a equipe de enfermagem para a implementação efetiva da SAE. A prática assistencial de enfermagem necessita de uma equipe para ser viabilizada. Portanto, o envolvimento de todos na implementação da SAE deve ser estimulado. Além do enfermeiro, os técnicos e os auxiliares de enfermagem possuem papel de extrema importância, pois executam as prescrições de enfermagem e auxiliam na organização dos recursos materiais necessários para assistência e organização da unidade de internação, dentre outras atividades.

Essa colocação pode ser resumida na resposta de um participante:

A SAE, quando bem empregada e realizada, permite à equipe de enfermagem assistir o paciente com maior qualidade e de forma holística. O técnico entra no processo realizando as atividades prescritas e, assim, o enfermeiro consegue assistir o paciente e gerenciar o cuidado.

Conhecimento sobre a teoria de enfermagem adotada

Em relação ao conhecimento da teoria de enfermagem adotada, 50% responderam corretamente sobre qual teoria utilizada e 20% não responderam à questão.

Apenas dois princípios da teoria de Horta foram apontados:

- A enfermagem reconhece o ser humano como participante ativo no seu autocuidado.
- A enfermagem respeita e mantém a unicidade, a autenticidade e a individualidade do ser humano.

Não foram mencionados, por nenhum participante, os demais princípios da teoria de Horta.⁸

Com base no exposto, supõe-se que grande parte dos participantes apresentou dificuldades relacionadas ao entendimento ou conhecimento da Teoria das Necessidades Humanas Básicas e seus princípios.

Os próprios profissionais reconhecem a necessidade de mais capacitação, de tempo e ter um suporte técnico por mais tempo:

As dúvidas e dificuldades são muitas, e acho que seria importante mais treinamento e um apoio técnico por tempo razoável (dois a três meses). Para a implementação da proposta de forma mais efetiva, também é fundamental a disponibilidade de tempo para a execução.

CONCLUSÃO

A equipe de enfermagem considera que a SAE é de suma importância para a qualidade da assistência de enfermagem. Entretanto, as falas evidenciam que, de modo geral, não há diferenciação entre os conceitos de sistematização da assistência de enfermagem e processo de enfermagem. Os resultados encontrados evidenciam

a necessidade de maior capacitação dos profissionais em relação aos aspectos conceituais.

Os participantes compreendem que é necessária uma estrutura mínima em termos de recursos humanos, de organização do trabalho e de autonomia profissional para que se obtenha sucesso na implementação da SAE.

Ficou evidente que aspectos conceituais e princípios da teoria ainda não estavam bem sedimentados por toda a equipe. A adoção de uma de uma teoria em determinado campo de ação implica que as condutas dos profissionais devem estar em consonância com seus conceitos, proposições e princípios. Portanto, fazer a autoavaliação das condutas e refletir sobre a teoria usada deve ser uma constante na vida profissional.

O sucesso ou não desse processo depende de fatores essenciais, como a educação permanente, o interesse da equipe e da gerência/coordenação de enfermagem e a garantia de condições mínimas para que a assistência de enfermagem seja sistematizada.

Contudo, entende-se que a implementação dessa metodologia é um processo lento e gradual, que depende da superação dos medos, das descrenças e da mudança no modo de ser e perceber o papel do enfermeiro em sua prática profissional.

REFERÊNCIAS

1. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. *Acta Sci Health Sci.* 2005; 27, (1): 25-9.
2. Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(6): 883-7.
3. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(5): 675-9.
4. Silva MB, Meneghete MC, Fontana RT. Implementação do processo de enfermagem na prática clínica: experiência de aprendizado. *Rev Enfer UFPE (on line).* 2010; 2(2): 539-47.
5. Marques DKA, Nobrega MML. Instrumento de sistematização da assistência de enfermagem para adolescentes hospitalizados. *REME - Rev Min Enferm.* 2009; 13(3): 372-80.
6. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Legislação e Normas. Resolução n.272/2002. Brasília; 2002.
7. Gonçalves L, Vieira LJ, Salviano MEM. Relatório técnico-científico do projeto de intervenção: Projeto de intervenção: "Implantação de um Sistema de Assistência de Enfermagem no Hospital das Clínicas da UFMG". Belo Horizonte: UFMF; 2008.
8. Horta VA. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
9. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas S.A.; 1987.
10. Minayo MCS. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.* Rio de Janeiro: Vozes; 2007 p. 61-78.
11. Araújo IEM, Lamas JLT, Ceolim MF, Bajay HM. Sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de internação: desenvolvimento e implantação de roteiro direcionador, relato de experiência. *Acta Paul Enferm.* 1996; 9 (1):18-25.
12. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidades de sistematização. *Rev Bras Enferm.* 2005; 58(3):261-5.
13. Montes ADAS, Adami NP, Barros ALBL. Métodos avaliativos da assistência de enfermagem em instituições hospitalares. *Acta Paul Enferm.* 2001; 14(1): 89-97.
14. Guimares P, Spanol CA, Ferreira E. Utilização do plano de cuidados como estratégia de sistematização da assistência de enfermagem. *Cienc Enferm.* 2002; 8 (2): 49-58.