

A Operacionalização do Processo de Cuidar em Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Materna

The Operation of the Nursing care Process in the Intensive care Unit Maternal

El Funcionamiento del Proceso de Atención de Enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Madre

Magda Rogéria P. Viana^{1*}, Indyara Maria Barros Silva², Thamires Raquel Silva Ferreira³, Fernanda Cláudia Miranda Amorim⁴, Érida de Oliveira Soares⁵

Como citar este artigo:

Viana MRP, Silva IMB, Ferreira TRS, et al. A Operacionalização do Processo de Cuidar em Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Materna. Rev Fund Care Online. 2018 jul./set.; 10(3):696-703. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.696-703>

ABSTRACT

Objective: Describing the operation of the Nursing Care Process in a Maternal Intensive Care Unit (ICU) and analyze the barriers faced by nurses to implement the Nursing Process (PE). **Methods:** descriptive, exploratory, qualitative approach. The scenario was a maternal ICU in *Teresina, Piauí*. Study participants were 10 nurses called gods with names. **Results:** from the interviews, two categories were developed: knowledge of the nursing process; Barriers encountered in the practice of nursing process. **Conclusion:** it was observed that nurses need to have in addition to their knowledge continuing education, along with continued because of their importance in the EP and that nurses are major barriers to the implementation of the EP. .

Descriptors: Nursing, Nursing process, Intensive care unit.

¹ Mestre em Enfermagem. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil.

² Curso de Graduação em Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil.

³ Curso de Graduação em Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. .

⁴ Mestre em Enfermagem. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil.

⁵ Mestre em Enfermagem. Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Descrever a operacionalização do Processo de Cuidar em Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) materna e analisar as barreiras encontradas pelos enfermeiros para pôr em prática o Processo de Enfermagem (PE). **Métodos:** pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa. O cenário foi uma UTI materna em Teresina, Piauí. Participaram do estudo 10 Enfermeiros denominados com nomes de deuses. **Resultados:** a partir das entrevistas, foram elaboradas duas categorias: Conhecimentos sobre o Processo de Enfermagem; Barreiras encontradas na prática do Processo de Enfermagem. **Conclusão:** percebeu-se que Enfermeiros necessitam ter como complemento para seus conhecimentos a educação permanente, juntamente com a continuada devido à sua importância no PE e que os enfermeiros encontram barreiras importantes para a execução do PE.

Descritores: Enfermagem, Processos de enfermagem, Unidade de terapia intensiva.

RESUMEN

Objetivo: Describir el funcionamiento del Proceso de Atención de Enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la madre y analizar las barreras que enfrentan las enfermeras para implementar el proceso de enfermería (PE). **Métodos:** aproximación descriptiva, exploratoria, cualitativa. El escenario era una UCI materna en Teresina, Piauí. Los participantes del estudio fueron 10 enfermeras llamados dioses con nombres. **Resultados:** de las entrevistas, se desarrollaron dos categorías: el conocimiento del proceso de enfermería; Barreras encontradas en la práctica del proceso de enfermería. **Conclusión:** se observó que las enfermeras deben tener, además de su formación continua de conocimientos, junto con un continuo debido a su importancia en el PE y que las enfermeras son las principales barreras para la implementación de la EP.

Descriptorios: Enfermería, Proceso de enfermería, Unidad de cuidados intensivos.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma das unidades de cuidados mais complexas em uma instituição hospitalar. Neste setor ficam internados os clientes com quadros clínicos e cirúrgicos mais complexos que necessitam de equipamentos de alta precisão para a detecção de anormalidades o mais rápido possível, objetivando em um diagnóstico imediato e um cuidado organizado e mais completo.

Nessa unidade encontram-se diversos profissionais, muitos com formação específica em alta complexidade, para que possam alcançar os objetivos da assistência. As ações desse setor precisam ser planejadas e trabalhadas com metas terapêuticas, ou seja, com objetivos alcançáveis, pois os pacientes são instáveis e necessitam de tempo para que o organismo responda a terapia instituída.¹

As causas mais comuns de indicação para internação em UTI no ciclo gravídico-puerperal são por instabilidade hemodinâmica e insuficiência respiratória. Destas, destacam-se: pré-eclâmpsia grave, coagulação intravascular disseminada (CID), embolia por líquido amniótico, síndrome de angústia respiratória aguda (SARA) e trauma, com isso pode ser visto que a assistência a ser prestada

deve ser aumentada, dessa forma, os obstetras e outros integrantes da equipe de saúde devem estar familiarizados com os princípios básicos da terapia intensiva.²

O planejamento da assistência pode ser realizado utilizando-se o Processo de Enfermagem (PE) como um instrumento tecnológico que tem a finalidade de manter em ordem todo o processo do cuidado com o paciente, além de documentar a prática profissional durante todo o momento em que o paciente esteja hospitalizado, sendo desenvolvida a identificação, compreensão, descrição, explicação. Isso deve atender sempre às necessidades humanas do indivíduo como todo, e determinar que aspectos dessas necessidades proporcionam uma intervenção profissional de enfermagem.³

O PE caracteriza-se por três etapas, em que a primeira etapa é caracterizada pela identificação de problemas a partir de um raciocínio clínico que deverão ser solucionados de acordo com os referenciais teóricos. A segunda está associada ao uso de Classificações de Diagnósticos, na qual são criadas hipóteses diagnósticas que se fundamentam a partir de um raciocínio clínico e serão aprovadas ou negadas se as finalidades declaradas alcançarem, ou não, êxito. Na terceira etapa, as três classificações devem ser utilizadas: Diagnósticos, Resultados e Intervenções.⁴

Durante muitos séculos a Enfermagem foi exercida de maneira empírica pelas mães e por ministros religiosos. Apesar disso, apenas no século XX a enfermagem atingiu conceitos que sofreram relevantes modificações sob intervenção de Nightingale.⁵

Segundo os mesmos autores, até o fim da década de 1950, não houve grandes alterações sobre a ciência da Enfermagem. Após esse período, parece ter ocorrido um acordo entre os Enfermeiros com a finalidade de adquirir conhecimentos específicos da Enfermagem de forma organizada, sistematizada e modelos de estruturas, com a finalidade de descrever, aclarar e prever fenômenos vinculados à profissão. Posteriormente, foi dado o início ao PE.

O PE é um instrumento de trabalho que pode contribuir significativamente para a qualidade da assistência de Enfermagem e da saúde da população, aumentando a valorização profissional, além de ser uma exigência ética e legal, conforme trata a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem.⁶

A operacionalização do PE é uma forma programada e ordenada de proporcionar uma assistência de excelência aos clientes. Nesse processo, o Enfermeiro é o responsável legal pela sistematização, mas, para a obtenção do êxito, toda equipe de enfermagem deve envolver-se no processo.¹

Estudos sobre o PE ganharam destaque somente no final dos anos de 1980, após a determinação do Decreto-Lei nº 94406/87 que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem no país que estabeleceu atividade

privativa do Enfermeiro, entre as outras, a elaboração da prescrição de Enfermagem.⁷

Além disso, foi determinada pela Resolução 272 do COFEN de 2002 revogada pela Resolução COFEN 358/2009, a obrigatoriedade da implementação da sistematização da assistência de enfermagem em toda instituição de saúde pública e privada e de registrar formalmente no prontuário do cliente todos os passos dessa sistematização.¹

Na Enfermagem, Florence Nightingale teve grande participação, até os dias atuais sobre o conhecimento e processo de cuidar, considerado a essência do saber e fazer de seus agentes. A expressão Processo de Enfermagem ainda não era utilizada na segunda metade do século XIX, muito embora, à época, Florence já enfatizasse a necessidade de ensinar as Enfermeiras a observar e a fazer julgamentos sobre as observações feitas.³

A realização do PE tem como objetivo, determinar os problemas que necessitam de cuidado profissional, aqueles pelos quais os Enfermeiros são responsáveis. Porém, os profissionais de saúde responsáveis pela realização do mesmo não reconhecem a importância desse processo que, por sua vez, houve uma sensível mudança para sua utilização, e ainda não é unânime o seu emprego no âmbito da Enfermagem.⁸

O PE é essencial para que haja uma assistência de qualidade onde ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Em uma Unidade de Terapia Intensiva, lugar onde estão os pacientes mais críticos, esse cuidado sistematizado é imprescindível para uma assistência efetiva e de excelência. Sua implementação contribui positivamente para o cuidado, pois intensifica a organização e estruturação do setor.

Diante disso surgiu o interesse em estudar a temática, pela relevância da mesma e importância que o estudo tem para os Enfermeiros, pois garantirá melhoria na qualidade da assistência prestada e promover menor tempo de hospitalização, desta forma, auxiliará na redução dos custos hospitalares, maior segurança no desenvolvimento das atividades e poderá facilitar a troca de informações, além de permitir a valorização dos instrumentos de trabalho diário e agilizar o serviço da equipe de enfermagem.

Dessa forma, o objeto de estudo foi: Operacionalização do Processo de Cuidar em Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Materna. Para nortear o estudo, elaborou-se a seguinte questão: Como o Processo de Enfermagem está sendo operacionalizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Materna?

Para responder a esse questionamento, elencou-se os objetivos: Descrever a operacionalização do Processo de Cuidar em Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva materna e analisar as barreiras encontradas pelos enfermeiros para pôr em prática o PE.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, o qual foi realizado em uma maternidade de referência estadual e municipal de alta complexidade no setor de Unidade de Terapia Intensiva materna, que oferece assistência à gestante de alto risco, localizada na região sul do município de Teresina-PI. Na mesma são desenvolvidos serviços como assistência ambulatorial, exames complementares, atendimento de urgência e emergência e internação e tem como principal missão prestar assistência à mulher na idade fértil desde a pré-concepção independente do seu grau de risco e também à criança até a idade de cinco anos e oferecer um serviço de qualidade neonatal assim como manter-se como campo de estágio dos cursos de graduação e pós-graduação das principais universidades e faculdades da capital.

Os participantes do estudo foram 10 enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão. Contudo, considerando a natureza da pesquisa, obteve-se a saturação das falas com os 10 participantes envolvidos no estudo. Neste estudo foram adotados como critérios de inclusão, enfermeiros efetivos, que estavam na escala regular mensal de plantão, que há mais de um ano trabalham na UTI e os que aceitaram a entrevista e assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos deste estudo os que não obedeceram aos critérios de inclusão. Os participantes foram identificados por nomes de deuses gregos, para que pudesse ser garantido o anonimato na pesquisa.

Para alcançar os objetivos apresentados no estudo, foi escolhido para a produção de dados, um roteiro de entrevista semi-estruturado, por possibilitar agilidade para possíveis intervenções e proporcionar uma investigação mais clara sobre os entrevistados.

As entrevistas foram gravadas na íntegra, para garantir a fidedignidade das falas dos entrevistados, isso aconteceu após o consentimento de cada um. A coleta foi realizada diariamente durante o mês de agosto de 2016, de acordo com a disponibilidade dos participantes e aconteceu em um lugar reservado sem ser dentro da UTI, contribuindo assim para uma entrevista clara e confidencial.

Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo de Minayo (2009), que descreve que as obras que tratam da análise de conteúdo costumam apresentar as seguintes etapas: Pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados/inferência/interpretação. A partir da experiência em pesquisa social, propõe uma trajetória de análise.⁹

A análise foi executada após a reprodução das gravações das falas dos entrevistados, na qual foram registradas em sentido literal e em seguida, rigorosamente lidas e comparadas ao roteiro, para garantir a qualidade do conteúdo. Após esta etapa, originou-se a análise de conteúdo de Minayo, para a análise padrão das falas.

Inicialmente foi feita uma busca para fazer uma leitura compreensiva do conjunto do material selecionado, de forma completa. Tratou-se de uma leitura de primeiro plano para

alcançar níveis mais profundos. A partir dessa leitura foi solicitada a busca de uma visão de conjunto. Foram compreendidas as particularidades do conjunto do material analisado e elaborados pressupostos iniciais que serviram de baliza para a análise e a interpretação do material, logo após, foram escolhidas formas de classificação inicial, como também foram determinados os conceitos teóricos que orientaram a análise.⁹

Na segunda etapa, foi efetuada uma exploração do material mostrando a análise propriamente dita onde foi realizada a distribuição de trechos, depois foi feita uma leitura dialogando com as partes dos textos da análise ordenando cada assunto, foram analisados os diferentes núcleos de sentido presentes na várias classes do esquema de classificação para obter temáticas mais amplas ou eixos em torno dos quais puderam ser discutidas as diferentes partes dos textos analisados.

Com isso, foram reagrupadas as partes dos textos por temas encontrados, assim, foi elaborada uma redação por tema, de modo que deu conta dos sentidos dos textos e de sua articulação com conceitos teóricos que orientaram a análise. No final, foi implementada uma síntese interpretativa através de uma redação que pôde ser falada de temas com objetivos, questões e pressupostos da pesquisa.⁹

Para atender aos critérios éticos, foram seguidas as recomendações da Resolução nº466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, a fim de validar a proposta da presente pesquisa e posterior divulgação das informações e resultados obtidos. O TCLE do estudo foi aplicado diretamente com os enfermeiros da unidade de terapia intensiva.¹⁰

Os dados foram coletados no período de ago/2016 a set/2016 após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI pelo número CAAE: 54703716.8.00005210 e autorização do responsável pelo local da pesquisa respeitando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde (CNS/MS).¹⁰

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta de dados e seguindo a similaridade das falas dos participantes, o estudo permitiu formular duas categorias, conforme descrito a seguir:

Conhecimentos sobre o Processo de Enfermagem

O processo de enfermagem é uma forma planejada de prestar cuidados aos clientes. Conforme a resolução COREN 358/2009 que 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, compete ao enfermeiro a responsabilidade legal pela sistematização, contudo, para a obtenção dos resultados toda equipe deve envolver-se no processo e o decreto da lei nº 94406/87 que regulamenta o exercício profissional da enfermagem no país definiu como atividade privativa do enfermeiro, entre as outras, a elaboração da prescrição

de enfermagem. De acordo com as falas dos participantes observou-se que eles têm um conhecimento fragilizado conforme está descrito a seguir:

“[...] O processo de enfermagem, assim como a teoria de enfermagem são as partes mais complexas da teoria que rege nossa profissão, que equivale a várias etapas histórico avaliação e nesse momento me lembro pouca coisa porém ele é importante essencial pro planejamento da assistência de enfermagem [...]” (Iris).

“[...] O processo de enfermagem é um instrumento de trabalho para a equipe de Enfermagem prestar a assistência de forma organizada e contínua para os pacientes [...]” (Atena).

“[...] O processo de enfermagem é uma forma sistematizada de garantir uma assistência de qualidade e organizada[...]” (Héstia).

“[...] O processo de enfermagem é você organizar a assistência que vai ser prestada ao paciente, então a partir do momento que você vai seguir essas etapas do processo você ta operacionalizando e organizando o seu cuidado [...]” (Artemis).

A partir dos depoimentos citados percebeu-se que os participantes reconhecem o PE como uma metodologia que organiza a prática de Enfermagem. Eles entendem o PE como uma sistematização que favorece o trabalho da equipe de enfermagem, e permite uma assistência qualificada e organizada, promovendo mais atenção às pacientes na unidade de terapia intensiva materna.

O PE é a prática das ações sistematizadas e inter-relacionadas objetivando a assistência ao humano. Caracteriza-se pela prática e interação de suas fases: Histórico de Enfermagem, diagnóstico de Enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de Enfermagem, Evolução de Enfermagem e Prognóstico.¹¹

O PE é definido pelos autores como uma ferramenta tecnológica de que lançamos mão para beneficiar o cuidado, para organizar as condições necessárias à realização do cuidado e para fundamentar a prática profissional; ou um modelo metodológico que nos proporciona identificar, entender, descrever, interpretar e prever as necessidades humanas de indivíduos, famílias e coletividades, em face de eventos do ciclo vital ou de problemas de saúde, reais ou potenciais, e determinar que aspectos dessas necessidades exigem uma intervenção profissional de enfermagem.³

De acordo com os autores, o processo de Enfermagem, pode ser retratado como uma ferramenta utilizada para as ações do cuidado. É através dele que o Enfermeiro percebe os problemas de saúde, planeja, implementa as ações e avalia os resultados. O PE representa uma alternativa de

reaproximação do enfermeiro com seu cliente, conhecendo o mesmo como um instrumento metodológico de trabalho, que proporciona a investigação crítica sobre a situação de saúde do cliente e a efetiva atuação dos profissionais de Enfermagem.¹²

Corroborando as afirmações dos autores citados acima, eles enfatizam que o PE é essencial em uma UTI, pois, além de integralizar e organizar o trabalho da equipe de Enfermagem, diminuindo a fragmentação dos cuidados, garante o segmento dos mesmos, permitindo tanto analisar a sua eficácia ou alterá-los, de acordo com os resultados na recuperação do cliente, como também serve como justificativa permanente para a educação, a pesquisa e o gerenciamento em Enfermagem.¹³

De acordo com a pesquisa realizada observou-se que a realidade enfrentada pelos enfermeiros em relação à operacionalização deste processo deixa a desejar em algumas etapas no sentido do cumprimento das etapas do mesmo devido ao conhecimento fragilizado dos Enfermeiros, conforme está descrito a seguir:

“[...] O processo de enfermagem aqui na UTI materna, ele é operacionalizado em alguma etapas [...]” (Ártemis).

“[...] Eu acre...eu acho ele ainda assim de forma incompleta, de forma assim meio mecânica assim pra cumprir tabela[...]Você vai mais é seguindo aquela receitinha de bolo que tem que é pra cumprir porque é obrigado [...]” (Ares).

“[...] Nós temos impressos, com algumas etapas do processo[...]a gente não usa o histórico [...]” (Héstia).

“[...] Abordagem, entrevista, levantamento de problemas, diagnóstico e prescrição de enfermagem [...]” (Éris).

O PE é composto por etapas que devem ser previamente estabelecidas, tais como: coletas de dados, diagnóstico, planejamento de cuidados de Enfermagem e avaliação dos resultados obtidos. Logo, não há como haver PE se não estiverem presentes todas as etapas.¹

O PE é capaz de proporcionar meios para a execução de métodos de cuidado com os indivíduos. Sua operacionalização proporciona um cuidado interativo, complementar e multiprofissional, além de promover uma interação entre o enfermeiro e o usuário, e entre o enfermeiro e a equipe multiprofissional.¹⁴

Entretanto, percebeu-se que as ações do enfermeiro são realizadas, muitas vezes, desvinculadas da SAE, o que dificulta a singularidade do indivíduo para o atendimento de suas particularidades. Por outro lado, ao se problematizar essa realidade, analisou-se a necessidade do enfermeiro modificar essa ordem linear e empreender a operacionalização da SAE. Não basta somente operacionalizar, é necessário criar processos de educação permanente com a equipe de

enfermagem, planejando um cuidado humanizado, circular e integrador.¹⁵

Os autores certificam que apesar de o PE promover ao Enfermeiro uma capacidade de organizar seu trabalho com base em um método que prioriza a individualidade do cuidado, os profissionais enfrentam dificuldades para sua operacionalização. Observam-se entre os motivos para a sua não realização a falta de tempo, de conhecimento teórico, de exercício prático e de recursos, além da organização de espaços para discussão da temática desde a graduação.¹⁶

O PE é destacado por muitos como oportunidade da Enfermagem valorizar sua profissão e ser reconhecida através da aplicação de conhecimentos científicos, no entanto, muitas vezes, é inserido à prática de forma rotineira e mecanizada. Ele não deve ser praticado de forma mecânica sem uma reflexão crítica sobre a individualidade de cada cliente, pois o processo faz parte da atuação da Enfermagem e necessita do entendimento de cada profissional que o processo faz parte da rotina é de suma importância para a assistência qualificada.¹²

Barreiras encontradas na prática do Processo de Enfermagem

Com relação ao estudo em questão, percebeu-se que os Enfermeiros em sua maioria desenvolvem somente algumas etapas do PE, porém com dificuldades, que por muitas vezes está relacionado à falta de treinamento específico e de conhecimento prático dos profissionais, bem como a falta de tempo para a realização do PE, além da resistência e da desmotivação dos profissionais da enfermagem. A carência de treinamento específico é expressada nas falas a seguir:

“[...] não houve um treinamento específico dentro da padronização [...]” (Íris).

“[...] a educação continuada, o próprio conselho de enfermagem e outras entidades também, atualizam pouco [...]” (Atena).

“[...] o COREN não contribui com a atualização dos profissionais [...]” (Apolo).

Apesar do PE oferecer ao enfermeiro uma possibilidade de organizar seu trabalho com base em uma filosofia e um método que prioriza a individualidade do cuidado, os profissionais enfrentam adversidades para sua implementação. O treinamento é parte da educação continuada e torna-se indispensável para que os profissionais mantenham uma maior qualidade na assistência.¹⁶

Os autores legitimam a situação relatada pelos participantes Íris, Atena e Apolo, quando fala que para uma assistência de qualidade, considerando a relevância do PE, é necessária uma capacitação para os profissionais executarem o trabalho com um instrumento específico e cabível com a

realidade, de forma que oferece um cuidado holístico e de qualidade para com o cliente. A ausência de treinamento configura uma barreira para a operacionalização do PE.¹⁷

A necessidade de inserção de todos os membros da equipe de Enfermagem em processos de educação permanente, considerando o reflexo em relação à atuação de cada um em todas as fases do PE e seus aspectos éticos e legais. Complementam ainda sobre o ensino de graduação e de pós-graduação lato sensu que, não tem colaborado suficientemente para o desenvolvimento do PE é necessário também inserir no ensino essa metodologia de trabalho nos cursos Técnico de enfermagem.⁸

O conhecimento insuficiente sobre o processo de enfermagem é o principal motivo da execução incompleta deste método assistencial em algumas instituições de saúde, dessa forma, o desconhecimento gera desinteresse e levam os profissionais a não aderirem o método assistencial para a operacionalização do PE. Outra barreira citada é a fragilidade no conhecimento teórico e podem ser percebidos nas falas abaixo:

“[...] talvez vocês estejam tendo oportunidades que nós não tivemos assim de 10 anos pra trás de formação não tivemos isso na academia, de trabalhar a sistematização [...]” (Ares).

“[...] realmente eu não trabalhei praticamente nada na universidade sobre a sistematização, eu fui aprender como profissional [...]” [Zeus].

“[...] pouco embasamento teórico na nossa formação também... Só vi algo do processo de enfermagem, só vivenciei somente durante minhas aulas na graduação [...]” (Héstia).

A falta do total desenvolvimento do PE decorrente do pouco aprofundamento durante a graduação contribui para que os enfermeiros não executem o PE como deveriam, assim desvalorizando-o. Portanto, um embasamento teórico é essencial a toda a equipe de enfermagem, através da educação permanente associado à educação continuada.⁸

O ensino do processo de enfermagem deve ser iniciado e ter como sustentação as disciplinas mais básicas. As disciplinas avançadas devem contribuir com o aprendizado do PE iniciado no básico e aprofundar no âmbito teórico e prático durante a graduação. Já a inserção dessa temática no âmbito profissional, pode favorecer uma conexão teórico-prática do PE e assim, torna-lo um aprendizado expressivo.¹⁸

Para que o PE seja executado de forma efetiva, é necessário que todos os profissionais da equipe conheçam e saibam sua importância, assim, valorizando-o. Outro fator que contribui como barreira para a prática é a falta de tempo devido ao excesso de trabalho revelado por Ártemis e Héstia:

“[...] se a pessoa que está com aquele paciente que teve muita intercorrência então ela não vai conseguir realizar todos aqueles cuidados [...]” (Ártemis).

“[...] a falta de tempo para operacionalizar né? Quando temos intercorrências maiores [...]” (Héstia)

A partir desses depoimentos ficou evidenciado que há sobrecarga de trabalho associada aos desvios de função e, também, ao baixo número de profissionais em relação à quantidade de pacientes e às atividades a eles direcionadas, que pode ser minimizada com a recomendação de mais funcionários para o setor.¹⁶

De acordo com o que descrevem os autores existe resistência dos profissionais de nível médio de enfermagem em reconhecer a relevância do PE, por conter ações de cuidado qualificadas como “rotineiras”, além do número insuficiente de profissionais na equipe de enfermagem. 19 As atividades dos técnicos de enfermagem podem ser consideradas rotineiras, talvez, por serem consideradas mais simples, porém, sua realização tem tanta importância quanto às mais complexas e isso não significa que elas tenham menor importância para a assistência do paciente. A desmotivação dos profissionais da enfermagem prevalece entre as falas dos participantes:

“[...] eu acho assim um pouco falha até os próprios técnicos de enfermagem, e nós enfermeiros que deveríamos seguir aquele processo dentro desse período muitas vezes nem cumprimos, nem valorizamos ele o suficiente para melhorar nossa prática diária do cuidado.” (Iris).

“[...] a dificuldade que nós temos é com o corpo técnico de enfermagem. Eles checam, mas não desenvolvem, não praticam [...]” (Afrodite).

“[...] ele ainda precisa de um pouco mais de reconhecimento por parte da enfermagem em si, da enfermagem como um todo, além dos enfermeiros, dos técnicos de enfermagem [...]” (Dionísio)

“[...] os profissionais do nível médio que às vezes fazem, mas não checam e os enfermeiros que não valorizam o processo de enfermagem [...]” (Éris).

Os pesquisadores estabelecem que prevalece baixo o número de profissionais de enfermagem em todos os setores de atendimento aos usuários, sendo insuficiente para o desenvolvimento do PE. Esta situação justifica a falta de tempo disponível para a realização deste método de assistência. Aponta ainda que existe o desconhecimento do PE por parte dos técnicos e auxiliares de Enfermagem.^{8,16,19.}

Dessa forma, não há participação efetiva dos mesmos em sua operacionalização, tornando-a ineficiente, portanto, invalida a etapa anterior realizada pelo enfermeiro.

Isso revela um processo de trabalho individualizado não havendo a interação necessária entre a equipe no processo de trabalho. A falha no trabalho em equipe resulta em um trabalho fragmentado, onde cada profissional faz a sua parte, implicando em barreiras para inovações, novos desafios e tentativa de melhoria para o cuidado. Para isso é necessária uma enfermagem com propósitos e objetivos comuns, que devem ser alcançados por todos os membros da equipe.¹²

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos nessa pesquisa, pôde-se constatar que os enfermeiros utilizam o PE como um norte para a aplicação dos conhecimentos técnico-científicos, porém, seus conhecimentos não os levam a desenvolver o PE no sentido de executá-lo em sua totalidade. Apesar disso, os enfermeiros têm ciência sobre a relevância do PE e que sua evolução será um dia satisfatória.

Destacou-se também que os profissionais de enfermagem necessitam ter como complemento para seus conhecimentos a educação permanente, juntamente com a continuada devido à sua importância no PE. O enfermeiro como responsável pela equipe de enfermagem tem responsabilidade na operacionalização do processo de cuidar, pois ele deve ser o grande incentivador da equipe para que o PE seja executado em sua totalidade. Para que isso seja possível, o líder da equipe deve saber o que é o PE, como ele deve ser operacionalizado e sua importância para a assistência associado à vontade de mudar a realidade atual.

A dinâmica do PE na UTI é relevante, porém torna-se insuficiente diante das barreiras encontradas pelos enfermeiros para sua execução, como destacaram: excesso de trabalho; ausência de treinamento específico; insuficiência do ensino e prática do método assistencial; desvalorização dos próprios enfermeiros e conseqüentemente os técnicos de enfermagem não dão a real importância ao que o PE representa na assistência.

Diante dos resultados, evidenciou-se a necessidade de um maior amparo e envolvimento da gerência, da instituição e dos órgãos responsáveis pelos profissionais de enfermagem, visando incentivar, supervisionar e avaliar a prática da do PE para garantir uma melhor qualidade na assistência ofertada.

O estudo respondeu às expectativas de forma que os objetivos propostos foram cumpridos, e a partir dos dados coletados foi possível refletir sobre muitos dos aspectos que envolvem esse processo, porém, ainda é necessário discussões e estudos sobre o assunto em questão, pelos enfermeiros, uma vez que os mesmos encontram dificuldades na operacionalização do PE como um todo.

O estudo contribuiu para o crescimento científico dos pesquisadores e servirá para ampliar o conhecimento dos leitores deste estudo, também fornecerá embasamento para novos estudos sobre o assunto para ajudar a esclarecer fatos a respeito da temática.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho ACTR, Oliveira KT, Almeida RS, Souza FS, Menezes HF. Refletindo sobre a prática da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2013;5(2):23-29.
2. Tonin KA, Oliveira JLC, Fernandes LM, Sanches MM. Interação em unidade de terapia intensiva por causas obstétricas: estudo em hospital público de ensino. *Rev Enferm UFSM*. 2013;3(3):518-527.
3. Garcia RG, Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery. Rev Enfem*. 2009;13(1):188-193.
4. Barros ALBL. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: Nanda-nic. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(Especial-70 Anos):864-67
5. Oliveira ML, Paula TR, Freitas JB. Evolução histórica da assistência de enfermagem. *Con Scientia Saúde*, São Paulo. 2007;6(1):127-136.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html >. Acesso em: 16 de outubro de 2015.
7. Tannure MC, Gonçalves AMP. SAE Sistematização da Assistência de Enfermagem - Guia Prático. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
8. Carvalho EC, Bachion MM, Dalri MCB, Jesus CAC. Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. *Rev Enferm UFPE Online*. 2007;1(1):95-9
9. MINAYO, M. C. S.; GOMES, S. F.D.R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 28 ed. 2009
10. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 20 de outubro de 2015.
11. HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU Editora Pedagógica Brasileira; 1979.
12. Souza MFG, Santos ADB, Monteiro AI. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm*, Brasília. 2013;66(2):167-173.
13. Barra DCC, Dal Sasso GTM, Monticelli M. Processo de enfermagem informatizado em unidade de terapia intensiva: Uma prática educativa com enfermeiros. *Rev Eletr Enf [Internet]*. 2009;11(3):579-589.
14. Santos WN. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *Prim Health Care*. 2014;5(2):153-158.
15. Cogo E, Gehlen MH, Ilha S, Zamberlan C, Freitas HMB, Backes DS. Sistematização da assistência de enfermagem no cenário hospitalar: percepção dos enfermeiros. *Cogitare Enferm*. 2012;17(3):513-18.
16. Luiz FF, Padoin SMM, Neves ET, Ribeiro AC, Tronco CS. A Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. *Rev Eletr Enf. [Internet]*. 2010;12(4):655-59.
17. Alcântara MR, Silva DG, Freiburger MF, Coelho MPPM. Teorias de Enfermagem: a importância para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Cien Fac Educ Meio Amb*. 2011;2(2):115-132.
18. Santos ADB, Oliveira KKD, Rosário SSD, Lira ALBC, Tourinho FSV, Santos VEP. Estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem na graduação e pós-graduação de enfermagem *Fundam. Care. Online*. 2013;6(3):1212-1220.
19. Pimpão FD, Filho WDL, Vaghetti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem acerca da prescrição de enfermagem. *Cienc Cuid Saude*. 2010;9(3):510-517

Recebido em: 07/12/2016
Revisões requeridas: Não houveram
Aprovado em: 07/02/2017
Publicado em: 05/07/2018

***Autor Correspondente:**
Magda Rogéria P. Viana
Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123,
Uruguai, Teresina, Piauí, Brasil
E-mail: magdarogeria@hotmail.com
Telefone: +55 86 2106 0700
CEP: 64057 100