http://journal.unoeste.br/index.php/cv
DOI: 10.5747/cv.2022.v14.v348
ISSN on-line 1984-6436

Colloquium Vitae

Submetido: 01/03/2022 Revisado: 25/09/2022 Aceito: 08/10/2022

# PERCEPÇÕES DO ENFERMEIRO SOBRE O ENSINO E A PRÁXIS NO DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Gabriel Plantier[1], Elza de Fátima Ribeiro Higa[2]

[1]Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente, SP. [2]Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA, Marília, SP. E-mail: gabrielplantier@hotmail.com

**RESUMO**

O objetivo foi analisar as percepções de enfermeiros sobre o ensino do Processo de Enfermagem e como estes compreendem sua aplicação. Foi realizada pesquisa qualitativa com aplicação de entrevista em sete enfermeiros de um hospital de alta complexidade. Foi realizada análise de conteúdo na modalidade temática proposta por Bardin e foram propostas inferências a partir da teoria de Max Weber. Emergiram três categorias: Ensino distante da aplicabilidade real; Burocratização do trabalho do enfermeiro como muralha para o desenvolvimento; e Grande proporção de pacientes em relação a enfermeiros dificultando a individualização. Apresentou-se uma enfermagem sobrecarregada e tarefeira, escassez de referencial e suporte teórico dos entrevistados em relação à sua formação acadêmica. Recomenda-se que enfermeiros, instituições de ensino e serviços de saúde retomem a fundamentação primordial da assistência de enfermagem, aproximando enfermeiro e paciente, de forma que a assistência de enfermagem seja prestada com embasamento em referenciais teóricos próprios.

**Palavras - chave:** processo de enfermagem, educação em enfermagem, enfermagem, modelos de enfermagem, teoria de enfermagem.

## THE PERCEPTIONS OF NURSES ABOUT TEACHING AND PRAXIS IN THE DEVELOPMENT OF THE NURSING PROCESS

**ABSTRACT**

The objective was to analyze nurses' perceptions about the teaching of the Nursing Process and how they understand its application. Qualitative research was carried out with the application of an interview with seven nurses from a high-complexity hospital. Content analysis was performed in the thematic modality proposed by Bardin and inferences were proposed from Max Weber's theory. Three categories emerged: Teaching distant from real applicability; Bureaucratization of nurses' work as a wall for development; and Large proportion of patients in relation to nurses, making individualization difficult. There was an overloaded and busy nursing, lack of reference and theoretical support of the interviewees in relation to their academic training. It is recommended that nurses, educational institutions, and health services return to the primordial foundation of nursing care, bringing nurses and patients closer, so that nursing care is provided based on their own theoretical frameworks.

**Keywords:** nursing process, education nursing, nursing models, nursing, nursing theory.

## INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é o método científico no qual são aplicados os conceitos e princípios de teorias de Enfermagem. Este fornece estrutura para a tomada de decisão do enfermeiro, tornando a ação menos intuitiva e mais científica. Trata-se de uma forma organizada de cuidar do paciente, com passos previamente estabelecidos a fim de alcançar os resultados compreendidos na assistência de Enfermagem. [1-2]


Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

No Brasil, em 1970, Wanda de Aguiar Horta descreveu o PE como metodologia de trabalho do enfermeiro. Ela estruturou seu referencial teórico com base nos princípios da Motivação Humana de Maslow e nas leis de equilíbrio, adaptação e holismo encontradas nas teorias de Calista Roy, Myra Levine e Wanda McDowell. [3]

Horta descreveu que o PE é uma forma de organizar e direcionar a assistência de Enfermagem fundamentada no entendimento do ser humano, o qual é afetado em sua totalidade – corpo, mente e espírito – não devendo a Enfermagem focalizar apenas em suas condições biológicas mais explicitadas. [4-5]

O PE, operacionalizado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, é disposto pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em cinco etapas: Coleta de dados, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento da Assistência, Implementação e Avaliação. [6]

O PE prioriza o cuidado ao paciente, permite a manutenção do foco na segurança, no estado de saúde e na qualidade de vida, possibilita a formação do hábito do pensamento crítico e enfatiza a pessoa em suas necessidades, o que torna o olhar do enfermeiro desvinculado da doença. Esta metodologia colabora na qualidade do cuidado por permitir a inclusão de comunicação e articulação das dimensões administrativas, assistenciais e gerencias. [7-8]

Apesar do discurso positivo em relação à aplicação desta metodologia na práxis, o PE é percebido como um instrumento subutilizado, que encontra barreiras no ensino da graduação e no processo de trabalho. [9-10]

Considerando a importância do PE para fundamentação e estruturação do trabalho como instrumento que norteia a prática profissional e traz identidade à classe, tem-se como hipótese a existência de fragilidades no conhecimento de enfermeiros sobre o PE, o que dificulta a aplicação desta metodologia nos ambientes de cuidado. Portanto, questiona-se: quais são as percepções de enfermeiros sobre a aprendizagem da temática e a sua aplicação? Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar as percepções de enfermeiros sobre o ensino do PE e como estes compreendem sua aplicação na práxis.

## MÉTODOS

Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa com sustento teórico na Sociologia Compreensiva de Max Weber na qual ocorre a busca e a construção do conhecimento sobre a realidade a partir da motivação dos indivíduos ou grupos em suas ações sociais praticadas. [11]

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Faculdade de Medicina de Marília sob o número CAAE 32531514.8.0000.5413. Os aspectos éticos foram seguidos conforme as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a confidencialidade, autonomia e anonimato.

O cenário da pesquisa deu-se em um hospital filantrópico de alta complexidade de 203 leitos no extremo oeste do Estado de São Paulo. Participaram do estudo sete enfermeiros, totalizando 100% dos profissionais das unidades médico-cirúrgicas do cenário em questão.

Os enfermeiros foram apresentados aos objetivos do estudo e convidados a participar com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Uma sala foi disponibilizada pela instituição onde se permitiu discrição, individualidade e tranquilidade. Os dados coletados foram transcritos para programa Microsoft Word®. A fim de garantir o anonimato dos participantes, as falas foram nomeadas com código: “Enf” sucedido de numeração sequencial.

As entrevistas aconteceram no período do plantão de cada participante da pesquisa e foram gravadas em dispositivo de áudio. Iniciaram-se com coleta de informações sociodemográficas (sexo e ano de formação), seguidas de questões semiestruturadas, a seguir: “Comente como foi ensinado o PE na sua formação profissional” e “Como é para você o desenvolvimento do PE na sua prática? ”. O tempo médio das entrevistas foi de 20 minutos.

As entrevistas gravadas foram transcritas e após, os áudios foram extintos do banco de dados. A análise deu-se conforme a metodologia da Análise de Conteúdo na modalidade temática proposta por Bardin, que se constituiu em três etapas: pré-análise, exploratória e interpretativa. Na primeira fase (pré-análise) foi realizada a leitura flutuante do material transcrito, no qual os autores obtiveram contato intenso e direto com as falas. Nesta fase foram respeitados alguns critérios descritos pela autora: esgotamento, exaustividade, homogeneidade, exclusividade, objetividade e pertinência. Na fase exploratória os autores entraram em processo de redução das falas, classificando e agregando os dados em categorias conforme a temática. Para finalizar, na fase interpretativa, para as categorias temáticas –


Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

e suas respectivas falas – foram propostas inferências e interpretações conforme a relação da exploração antropológica do imaginário e as reflexões epistemológicas da complexidade da sociedade conforme a teoria de Max Weber. [11-12]

## RESULTADOS

Quanto às características dos participantes, 100% eram do sexo feminino, 14,2% (1) tinham período de formação entre 1999 e 2006, 57,2% (4) entre 2007 a 2009 e 28,5% (2) entre 2010 e 2011.

A partir da análise das entrevistas emergiram três Categorias Temáticas, conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro1.** Categorias Temáticas e subcategorias emergidas a partir da análise das entrevistas utilizando metodologia da análise temática de Bardin. [12]

| Categorias Temáticas | Subcategorias |
|---|---|
| O ensino do PE distante da aplicabilidade real | - Aplicávamos durante um estágio de administração...<br>- Eu tive apenas uma semana, escolhia um paciente e fazia a prescrição...<br>- Usávamos só o Nanda mesmo, fazíamos por obrigação... |
| A burocratização do trabalho do enfermeiro como muralha para o desenvolvimento do PE | - Ficamos com muita parte burocrática...<br>- Deixamos o paciente de lado... |
| A grande proporção de pacientes em relação a enfermeiros dificultando a individualização | - Temos muitos pacientes, muitas intercorrências...<br>- Gasto em média 40 minutos, como vou fazer com todos os pacientes? ... |

**Fonte**: Os autores

## DISCUSSÃO

O PE foi desenhado de diferentes modos conforme sua construção histórica e elaboração de autores, porém os elementos de investigar, diagnosticar, planejar, intervir e avaliar são comuns à maioria. Para que o enfermeiro seja capaz de aplicar estes elementos na prática, este deve agregar habilidades cognitivas, comportamentais e relacionais. [6-13]

As Diretrizes Curriculares (DC) para a Graduação em Enfermagem descrevem que para a formação do Enfermeiro, o aluno deve adotar competências e habilidades que o instrumentalize para a atenção a saúde, tomada de decisão, comunicação, educação permanente, liderança e gerenciamento com compreensão da natureza humana em suas dimensões, expressões e fase evolutiva. [9-14]

Compreende-se que o PE permeia todos os objetivos das DC sustentando e fundamentando o saber do enfermeiro em sua tomada de decisão, o que interfere na qualidade da assistência prestada. Considerando a formação inicial do enfermeiro seu primeiro contato com o pensamento complexo e crítico para a tomada de decisão, o PE deve ser amplamente discutido.

A Categoria Temática "O ensino do PE distante da aplicabilidade real" evidencia um cenário preocupante no ensino desta metodologia na graduação de enfermagem. Através das falas:

> *Tivemos muito pouco[...] uma semana de Processo de Enfermagem, escolhíamos um paciente, colhíamos as informações, via diagnósticos, prescrição[...] era uma coisa totalmente diferente.* (Enf3)
>
> *Lá na faculdade eles enfeitam bastante, você acha que é bem importante, mas quando você vem para a realidade não dá para fazer[...] quando tem intercorrência, tem a enfermeira do setor, você está ali só para fazer o Processo de Enfermagem.* (Enf5)

Fica evidente a dificuldade em transpor o conhecimento teórico e transformá-lo em práxis. Na fala do participante Enf5 "você está ali só para fazer o Processo de Enfermagem" interpreta-se a existência de um momento pontual para a realização do método, o que diverge dos princípios descritos do PE como deliberado, recorrente e contínuo. [6]

O atual pensamento hegemônico proveniente do paradigma cartesiano é reducionista, o que torna a visão do enfermeiro fragmentada em relação ao cuidado. É de extrema importância que as instituições de ensino reformem suas concepções, se distanciem do racionalismo técnico e se voltem a práticas


Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

inovadoras reflexivas com foco no desenvolvimento de competências e habilidades na promoção da saúde sustentado por fundamentação teórica própria da Enfermagem. [8]

Mais do que isso, recomenda-se que as instituições de ensino assumam a responsabilidade de inserir o PE enquanto método verticalizado nas disciplinas, sendo este o norteador do pensamento crítico que capacita os enfermeiros na identificação, predição, intervenção e avaliação das respostas sensíveis à enfermagem nas pessoas e na coletividade.

Além das dificuldades apresentadas no ensino do PE quanto à sua compreensão teórica, o enfermeiro encontra barreiras na prática para o desenvolvimento desta metodologia de trabalho, representadas na Categoria Temática "A burocratização do trabalho do enfermeiro como muralha para o desenvolvimento do PE" e evidenciadas nas falas:

> *"Os afazeres do dia a dia acabam dificultando para fazer o PE" [...] "sendo secretária, e não enfermeira, você não ter tempo de ficar à beira-leito e sim você ficar muito no posto vendo exames que tem que ser agendados, o paciente que tem que vir de outro lugar, de recepção para internar, a gente fica muito na parte de papel mesmo"* (Enf7)
>
> *"Nós Enfermeiros devemos ficar à beira leito 24 horas, o que não acontece, ficamos muito com a parte burocrática, então aí, fica mais difícil. "* (Enf3)

A organização do trabalho voltada a questões burocráticas é resposta da compreensão que as instituições de saúde têm acerca do papel do enfermeiro, visto como apenas o profissional da equipe que é voltado para as questões gerenciais, supervisão de outros, controle do funcionamento da unidade e manutenção da qualidade de atendimento. Este rótulo sobrecarrega o enfermeiro de atividades administrativas e de coordenação, que em certos casos são atividades sem fim de cuidado à pessoa. [15-16]

O trecho da fala da participante Enf7: [...] "sendo secretária" [...] emerge a descaracterização do papel do enfermeiro enquanto responsável pelo cuidado. Neste contexto ele é submetido à realização de atividades de outros profissionais, o que exclui o pensamento científico e nega a autonomia da classe.

Compreende-se que o PE tem fundamental importância na afirmação e resgate da real atividade a que se dispõe o enfermeiro: o profissional responsável pela assistência de enfermagem em todos os seus níveis. Reforça-se aqui o emprego da palavra "responsável" como aquele habilitado a realizar todas as atividades de cuidado – e não somente supervisionar uma equipe a ele subordinada.

A Categoria Temática "A grande proporção de pacientes em relação a enfermeiros dificultando a individualização" pode ser compreendida como uma resposta à Categoria anterior, visto que a compreensão parcial do papel do enfermeiro se traduz em redução do número deste profissional nas unidades de saúde, atribuindo o cuidado de enfermagem, na sua maioria, aos técnicos e auxiliares de enfermagem.

As falas a seguir ilustram as barreiras compreendidas pelo número reduzido de enfermeiros:

> *"Falta de enfermeiro" [...] "não tem como fazer um trabalho bem feito, porque, veja bem, tenho 44 pacientes, impossível falar para alguém que eu faço um trabalho assim [...]"* (Enf1)
>
> *"O nosso tempo é muito curto porque temos muitos pacientes, tem que ter um tempo para você sentar com ele e avalia-lo[...]"* (Enf5)

Observa-se claramente que, além de reduzir as atividades que distanciam o enfermeiro da assistência direta, há uma urgente necessidade de adequação no dimensionamento desses profissionais, permitindo que haja tempo necessário para identificar as demandas das pessoas. É importante enfatizar que quanto maiores essas demandas, maiores serão as necessidades de planejamento para que se tenha eficiência e validade da assistência prestada. [15]

O PE oferece ao enfermeiro a possibilidade de organizar seu cuidado com base filosófica e metodológica priorizando a individualidade na assistência, maximizando recursos e diminuindo custos, com consequente melhora no cuidado prestado. [13-16-17]

Implantar o PE é um grande desafio, visto que a realidade é complexa e exige do enfermeiro criticidade e criatividade na elaboração de estratégias participativas que envolvam e convençam a equipe de enfermagem,


Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

a equipe multiprofissional e os gestores em saúde.

O valor deste trabalho encontra-se no sentido do levantamento de reflexões indispensáveis dos elementos da realidade nos quais a enfermagem se encontra atualmente: identificar seus fenômenos próprios, nomear suas ações com autonomia e justificar a própria cientificidade.

As instituições de saúde nos processos de transição de metodologia de cuidado devem, conforme discutido neste trabalho, incluir sua equipe, no sentido de compreender angústias, identificar as formas subjetivas de compreender o trabalho de enfermagem e facilitar a tomada de decisão coletiva, compreendendo que quando ocorre a identificação pessoal nos processos de mudança nota-se maior adesão por parte dos profissionais.

Este trabalho teve a pretensão de analisar as percepções dos enfermeiros em relação ao processo de ensino e aplicação prática do PE, vista a necessidade de implantação desta metodologia à época da pesquisa. Compreender as angústias, subjetividades e motivações dos envolvidos em processos de mudança tornaria as ações de sensibilização e alteração dos processos de trabalho mais assertivos e participativos.

Foi possível apresentar o contexto de uma enfermagem sobrecarregada e tarefeira, possivelmente um quadro comum na realidade brasileira. Durante a análise foi identificado a escassez de referencial e suporte teórico dos entrevistados em relação ao momento da formação acadêmica.

Recomenda-se que enfermeiros, instituições de ensino e serviços de saúde retomem a fundamentação primordial da assistência de enfermagem, compreendida neste trabalho como a aproximação real entre enfermeiro e paciente, de forma que a assistência de enfermagem seja prestada com embasamento em referenciais teóricos próprios.

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade deste trabalho científico.

**REFERENCIAS**

1 Viana MRP, Silva IMB, Ferreira TRS, et al. 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. https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.696-703

2 Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Tronchin DMR, Forte ECN. Aplicação do processo de enfermagem em hospitais portugueses. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0174. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0174

3 Santos BP, Sá FM, Pessan JE, Criveralo LR, Bergamo LN, Gimenez VCA, Fontes CMB, Plantier GM. Formação e práxis do enfermeiro à luz das teorias de enfermagem. Rev Bras Enferm.2019. 72(2). https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0394

4 Santos ECG, AlmeidaYS, Hipólito RL, Oliveira PVN. Processo de enfermagem de Wanda Horta – retrato da obra e reflexões. Temperamentvm, 15: e1250. 2019

5 Horta WA. Processo de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

6 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. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 15 out 2009; Seção 1:188.

7 Souza GB, Santiago AXS, Santos OP, Pereira BA, Caetano SRS, Santos CC. Sistematização da assistência de enfermagem e processo de enfermagem: conhecimento de graduandos. Braz J Hea Rev Curitiba.2020;3 (1):1250-1271. https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-097

8 Netto L, Silva KL, Rua MS. Prática reflexiva e formação profissional: aproximações teóricas no campo da saúde e da enfermagem. Esc Anna Nery 2018; 22(1):e20170309.

9 Ribeiro RV, Fausto FN, Benites PT, Corona AR de P del, Ribeiro da Silva V. A pesquisa-ação na reconstrução do conhecimento de enfermeiros sobre processo de enfermagem na área hospitalar. NTQR [Internet]. 8 de Julho de 2020 [citado 2021 Dez. 20];3:423-36. Disponível em: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/artic


Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

le/view/175.
https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.423-436

10 Pivoto FL, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, da Silva PR. Organização do trabalho e a produção de subjetividade da enfermeira relacionada ao processo de enfermagem. Esc Anna Nery. 2017;21(1):e20170014.
https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170014

11 Weber M. Methodology of social sciences. [s.l.]:Free Press; 1949.

12 Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo (SP): Almedina Brasil;2012.

13 Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Tronchin DMR, Forte ECN. Aplicação do processo de enfermagem em hospitais portugueses. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e20170174. doi: https://doi.org/10.1590/19831447.2018.2017-0174.

14 Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB nº 3 de 01 out 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 03 out 2001; Seção: 1:131.

15 Campos NPDS, Rosa CA, Gonzaga MFN. Dificuldades na implementação da sistematização da assistência de enfermagem. Revista saúde em foco. 2017;(9)

16 Fonseca IB, Fontes CMB. Processo de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: revisão integrativa. Enfermagem em Foco.2020;10 (5).
Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2787

17 Younas A, Quennell S. Usefulness of nursing theory-guided practice: an integrative review. Scand J Caring Sci; 2019; 33(3): 540-555. https://doi.org/10.1111/scs.12670


Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).